

CZĘŚĆ III

OCENA FUNKCJONOWANIA I DOSTĘPNOŚCI ŚWIADCZEŃ W SYSTEMIE OPIEKI ZDROWOTNEJ

NA PODSTAWIE POZYSKANYCH DANYCH

CZĘŚĆ III

Spis treści:

Lp.	str.
1. Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej na podstawie raportów RZOZ w województwie śląskim.....	3
2. Informacja o liczbie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych wg rodzajów świadczeń udzielonych w województwie śląskim na podstawie danych Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach.....	9
3. Ocena funkcjonowania dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych.....	12
4. Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej oraz czas oczekiwania na wybrane świadczenia wysokospecjalistyczne w województwie śląskim.....	56
5. Skargi pacjentów leczonych w województwie śląskim skierowane do Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach za 2008r.....	70

**1. OCENA FUNKCJONOWANIA
I DOSTĘPNOŚCI ŚWIADCZEŃ
W SYSTEMIE
OPIEKI ZDROWOTNEJ
NA PODSTAWIE
RAPORTÓW RZOZ
W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM**

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów RZOZ dotyczących ilości zakładów opieki zdrowotnej oraz wchodzących w ich skład placówek i komórek organizacyjnych w województwie śląskim.

Na podstawie Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej oraz zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. z 1991r. Nr 91, poz. 408) z późn. zm.:

- zakład opieki zdrowotnej może rozpocząć działalność dopiero po uzyskaniu wpisu do rejestru;
- rejestr zakładów opieki zdrowotnej mających siedzibę na obszarze województwa prowadzi wojewoda;
- zakład opieki zdrowotnej obowiązany jest zgłosić organowi prowadzącemu rejestr zmiany stanu faktycznego i prawnego odnoszące się do zakładu opieki zdrowotnej, powstałe po wpisie do rejestru i dotyczące danych zawartych w rejestrze, w terminie 14 dni od dokonania zmiany;
- zakład opieki zdrowotnej może zmienić zakres udzielanych świadczeń po uprzednim wpisie tej zmiany do rejestru;
- zakład opieki zdrowotnej obowiązany jest zgłosić organowi prowadzącemu rejestr zamiar zaprzestania działalności z jednoczesnym wskazaniem terminu wykreślenia zakładu z rejestru.

Na podstawie informacji zawartej na stronie internetowej Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia w Warszawie, dotyczącej rejestru zakładów opieki zdrowotnej, w 36 powiatach województwa śląskiego odnotowano :

- 255 publicznych zakładów opieki zdrowotnej w tym 535 placówek oraz 5981 komórek.
- 2254 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej z 2456 placówkami oraz 16214 komórkami.

Korzystając z rejestru zoz można uzyskać dane raportowane:

- Ilość placówek ochrony zdrowia wg rodzaju jednostki – dane na potrzeby opracowania pozyskane na dzień 16.12.2008r. w kraju;
- Łóżka – nasycenie - dane na potrzeby opracowania pozyskane na dzień 16.12.2008r. w województwie śląskim.

Największe nasycenie zakładami opieki zdrowotnej ma miejsce w największych aglomeracjach miejskich województwa śląskiego w rejonie Katowic

(301), Częstochowy (166), Bielsko-Białej (147) i Sosnowca (132). Stosunkowo niewiele zakładów opieki zdrowotnej funkcjonuje w powiecie kłobuckim (16), rybnickim (19 niepublicznych) oraz w miastach Świętochłowice (16), Jaworzno (22).

W województwie śląskim - nasycenie łóżek przedstawiono w poszczególnych dziedzinach medycznych (operując wskaźnikami na 10 000 mieszkańców). Dziedziny medyczne nie są tożsame z rodzajami oddziałów ponieważ oddział w szpitalu należy rozumieć jako komórkę organizacyjną zakładu opieki zdrowotnej – o czym mówi Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. z 2004r., Nr 170, poz. 1797 z późn., zm.). Wartości podane w zestawieniu nasycenie łóżek na dzień 16.12.2007r. nawet w przypadkach, gdy dziedzina medyczna równałaby się komórce organizacyjnej (oddziałowi) nie będą porównywalne ze względu na fakt, że w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej podaje się łóżka zaplanowane do wykorzystania w przyszłości, natomiast w sprawozdawczości statystycznej Statystyki Publicznej w Ochronie Zdrowia podaje się faktyczne wykorzystanie łóżek za dany rok.

Ilość Zakładów Opieki Zdrowotnej oraz wchodzących w ich skład placówek i komórek organizacyjnych na dzień 2008-12-16 w województwie śląskim

Lp.	Powiat	Publiczne			Niepubliczne		
		ZOZ	Placówki	Komórki	ZOZ	Placówki	Komórki
1	BĘDZIŃSKI	6	10	174	69	82	567
2	BIELSKI	8	17	129	45	49	323
3	BIERUŃSKO-LĘDZIŃSKI	4	9	99	17	21	152
4	CIESZYŃSKI	10	14	149	87	96	472
5	CZĘSTOCHOWSKI	7	21	149	33	36	293
6	GLIWICKI	7	18	124	35	43	294
7	KŁOBUCKI	4	31	63	12	12	34
8	LUBLINIECKI	7	10	103	38	41	317
9	M. BIELSKO-BIAŁA	13	27	267	134	147	846
10	M. BYTOM	9	33	408	72	79	606
11	M. CHORZÓW	6	7	103	63	65	505
12	M. CZĘSTOCHOWA	10	19	314	156	164	1225
13	M. DĄBROWA GÓRNICZA	3	5	69	72	79	394
14	M. GLIWICE	8	11	127	113	119	840
15	M. JASTRZĘBIE-ZDRÓJ	4	6	81	51	52	275
16	M. JAWORZNO	4	5	62	18	33	180
17	M. KATOWICE	27	69	923	274	293	2331
18	M. MYSŁOWICE	5	6	53	44	48	279
19	M. PIEKARY ŚLĄSKIE	2	11	161	28	32	245
20	M. RUDA ŚLĄSKA	17	20	307	37	44	332
21	M. RYBNIK	4	12	130	51	56	309
22	M. SIEMIANOWICE ŚLĄSKIE	5	9	57	52	49	289
23	M. SOSNOWIEC	12	22	390	120	122	869
24	M. ŚWIĘTOCHŁOWICE	1	9	77	15	15	138
25	M. TYCHY	5	8	105	82	93	633
26	M. ZABRZE	10	24	262	88	99	650
27	M. ŻORY	0	0	0	32	33	217
28	MIKOŁOWSKI	5	8	81	38	41	235
29	MYSZKOWSKI	6	15	153	21	21	255
30	PSZCZYŃSKI	5	11	105	59	65	325
31	RACIBORSKI	9	11	139	30	45	252
32	RYBNICKI	0	0	0	19	23	103
33	TARNOGÓRSKI	13	16	223	65	74	456
34	WODZISŁAWSKI	6	14	150	87	87	328
35	ZAWIERCIAŃSKI	9	20	191	40	41	346
36	ŻYWIECKI	4	7	53	57	57	299
37	RAZEM	255	535	5981	2254	2456	16214

Objaśnienie:

ZOZ - Zakłady Opieki Zdrowotnej zarejestrowane pod odrębnym numerem księgi rejestrowej w organie rejestrowym
 Placówki - placówki ochrony zdrowia - jednostki organizacyjne zakładów opieki zdrowotnej np. szpitale, przychodnie, stacje pogotowia ratunkowego itp.

Komórki - komórki organizacyjne placówek ochrony zdrowia np. poradnie, oddziały szpitalne, pracownie itp.

Dane uzyskane z Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej: www.rejestrzoz.gov.pl

Łóżka – nasycenie na dzień 2008-12-16 w województwie śląskim

Lp.	Dziedzina medyczna	Publiczne	Niepubliczne
1	Alergologia	1.065	0.004
2	Anestezjologia i intensywne terapie	1.050	0.105
3	Angiologia	0.759	0.036
4	Audiologia i foniatryka	0.173	0.000
5	Balneologia i medycyna fizykalna	1.210	2.962
6	Chirurgia dziecięca	0.881	0.150
7	Chirurgia klatki piersiowej	0.687	0.004
8	Chirurgia naczyniowa	1.305	0.255
9	Chirurgia ogólna	5.686	0.730
10	Chirurgia onkologiczna	1.723	0.036
11	Chirurgia plastyczna	0.504	0.173
12	Chirurgia stomatologiczna	0.120	0.002
13	Chirurgia szczękowo-twarzowa	0.485	0.015
14	Choroby płuc	3.740	0.215
15	Choroby wewnętrzne	10.820	1.370
16	Choroby zakaźne	1.339	0.000
17	Dermatologia i wenerologia	1.170	0.013
18	Diabetologia	1.408	0.000
19	Diagnostyka laboratoryjna	0.139	0.000
20	Endokrynologia	1.311	0.000
21	Epidemiologia	0.034	0.000
22	Farmakologia kliniczna	0.048	0.000
23	Gastroenterologia	2.560	0.030
24	Genetyka kliniczna	0.274	0.000
25	Geriatryka	2.054	1.240
26	Ginekologia onkologiczna	0.913	0.000
27	Hematologia	0.877	0.000
28	Hipertensjologia	0.953	0.000
29	Immunologia kliniczna	0.409	0.000
30	Kardiocirurgia	0.405	0.000
31	Kardiologia	2.986	0.961
32	Kardiologia dziecięca	0.266	0.000
33	Medycyna nuklearna	0.112	0.004
34	Medycyna paliatywna	0.242	0.127
35	Medycyna pracy	0.167	0.000
36	Medycyna ratunkowa	0.274	0.000
37	Medycyna rodzinna	0.036	0.000
38	Medycyna sądowa	0.127	0.000
39	Medycyna sportowa	0.082	0.000
40	Medycyna transportu	0.000	0.000
41	Mikrobiologia lekarska	0.000	0.000
42	Nefrologia	1.659	0.295
43	Neonatologia	0.822	0.086
44	Neurochirurgia	0.702	0.004
45	Neurologia	3.019	1.423
46	Neurologia dziecięca	0.398	0.116
47	Neuropatologia	0.228	0.000
48	Okulistyka	1.723	0.240
49	Onkologia i hematologia dziecięca	0.498	0.000
50	Onkologia kliniczna	3.428	0.396
51	Ortodoncja	0.000	0.000
52	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	4.008	1.893

Łóżka – nasycenie na dzień 2008-12-16 w województwie śląskim (dok.)

Lp.	Dziedzina medyczna	Publiczne	Niepubliczne
53	Otorynolaryngologia	1.421	0.694
54	Otorynolaryngologia dziecięca	0.630	0.135
55	Patomorfologia	0.000	0.002
56	Pediatrya	3.268	0.278
57	Periodontologia	0.000	0.000
58	Położnictwo i ginekologia	4.892	0.597
59	Protetyka stomatologiczna	0.000	0.000
60	Psychiatria	8.160	0.643
61	Psychiatria dzieci i młodzieży	0.339	0.186
62	Radiologia i diagnostyka obrazowa	0.725	0.042
63	Radioterapia onkologiczna	0.928	0.000
64	Rehabilitacja medyczna	8.404	3.544
65	Reumatologia	1.514	2.395
66	Seksuologia	0.040	0.000
67	Stomatologia dziecięca	0.025	0.000
68	Stomatologia zachowawcza z endodoncją	0.013	0.000
69	Toksykologia kliniczna	0.407	0.019
70	Transfuzjologia kliniczna	0.291	0.000
71	Transplantologia kliniczna	1.063	0.000
72	Urologia	1.214	0.249
73	Urologia dziecięca	0.380	0.048
74	Zdrowie publiczne	0.167	0.063
73	Urologia dziecięca	0.380	0.048
74	Zdrowie publiczne	0.167	0.063

Lecznictwo Stacjonarne - szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, sanatorium, prewentorium oraz wszystkie inne zakłady (placówki) przeznaczone dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych w odpowiednim stałym pomieszczeniu (definicja wg OECD)

Nasycenie - liczba łóżek przeliczana na 10000 mieszkańców

Dane uzyskane z Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej: www.rejestrzoz.gov.pl

**2. INFORMACJA O LICZBIE
ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
FINANSOWANYCH
ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH
WG RODZAJÓW ŚWIADCZEŃ
UDZIELONYCH
W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM
NA PODSTAWIE
DANYCH ŚLĄSKIEGO ODDZIAŁU
WOJEWÓDZKIEGO NFZ
W KATOWICACH**

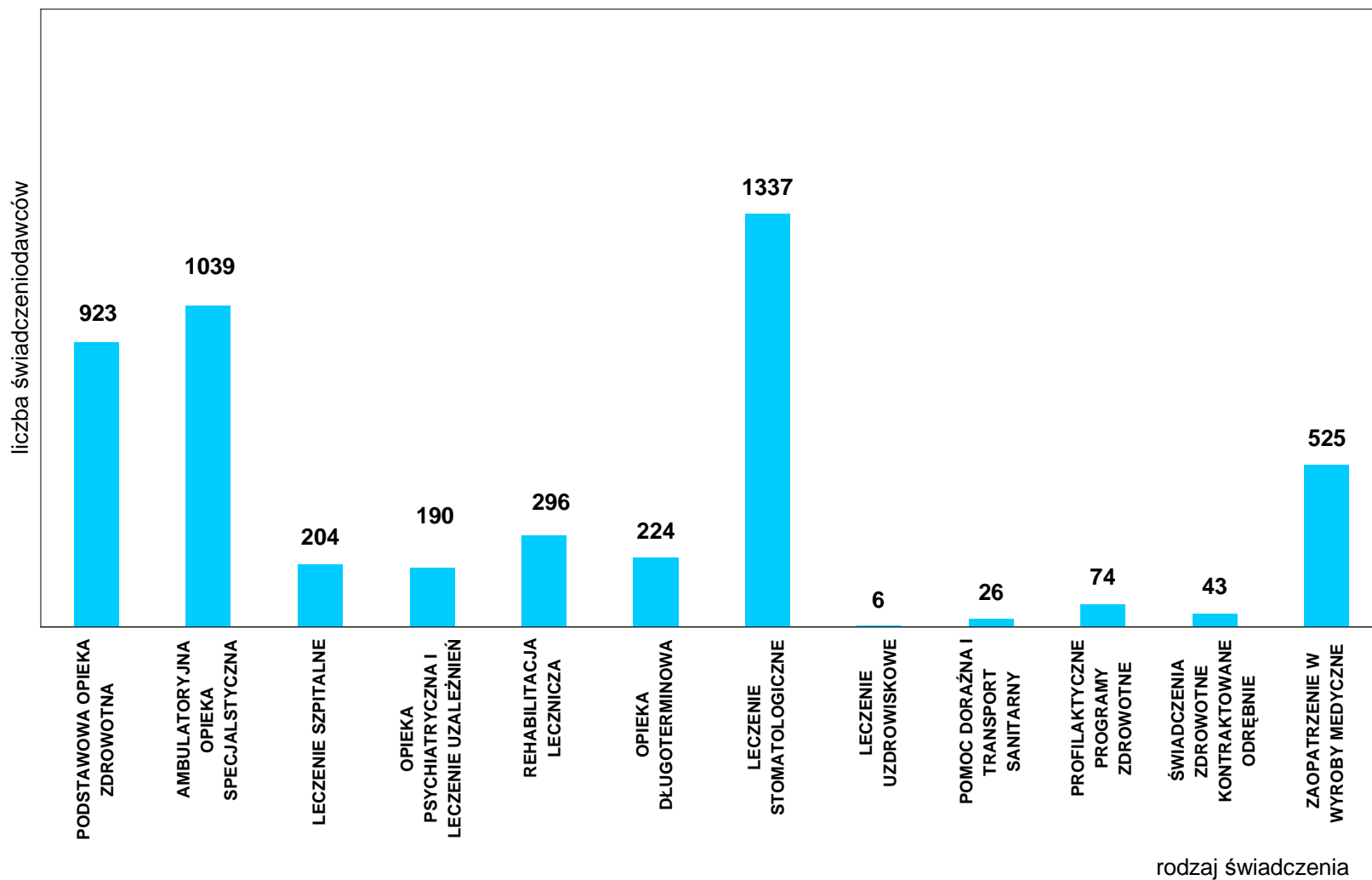
Informacja o liczbie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych wg rodzajów świadczeń udzielonych mieszkańcom województwa śląskiego na podstawie danych Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach.

Liczba świadczeniodawców na terenie województwa śląskiego, którzy mieli zawartą umowę na co najmniej jeden miesiąc ze Śląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach w 2008 roku wynosi 3 345. Należy zwrócić uwagę, że niektórzy świadczeniodawcy posiadają umowy zawarte na więcej niż jeden rodzaj świadczenia.

Rodzaje świadczeń w roku 2008 przedstawiały się następująco:

- PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA
- AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA
- LECZENIE SZPITALNE
- OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ
- REHABILITACJA LECZNICZA
- OPIEKA DŁUGOTERMINOWA
- LECZENIE STOMATOLIGICZNE
- LECZNICTWO UZDROWISKOWE
- POMOC DORAŻNA I TRANSPORT SANITARNY
- PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE
- ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE ZAKONTRAKTOWANE ODRĘBNI
- ZAOPATRZENIE W WYROBY MEDYCZNE BĘDĄCE PRZEDMIOTAMI ORTOPEDYCZNYMI I ŚRODKAMI POMOCNICZYMI

Liczba świadczeniodawców na terenie województwa śląskiego w 2008 roku



**3. OCENA
FUNKCJONOWANIA
I DOSTĘPNOŚCI ŚWIADCZEŃ
W SYSTEMIE OPIEKI
ZDROWOTNEJ
W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM
NA PODSTAWIE
RAPORTÓW ROCZNYCH
KONSULTANTÓW
WOJEWÓDZKICH
W WYBRANYCH DZIEDZINACH
MEDYCZNYCH**

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych.

Konsultanci wojewódzcy zgodnie z § 7 pkt. 12 oraz §12 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 października 2002r. w sprawie konsultantów krajowych i wojewódzkich (Dz.U.02.188.1582 z późn. zm.) są zobowiązani do złożenia corocznego raportu dokumentującego realizację zadań i uprawnień w zakresie obejmującym reprezentowaną przez konsultanta dziedzinę medycyny, farmacji lub inną dziedzinę mającą zastosowanie w ochronie zdrowia (w terminie do 15 lutego za rok poprzedni).

Do poniższej analizy zostały wykorzystane materiały złożone przez konsultantów wojewódzkich za rok 2007.

Analiza raportów konsultantów wojewódzkich z uwagi na kryterium oceny funkcjonowania i dostępności świadczeń zdrowotnych w województwie wykazuje:

I. POTRZEBY KADROWE

Wystarczającą liczbę specjalistów do pełnego zabezpieczenia opieki zdrowotnej zadeklarowali konsultanci w **8** dziedzinach medycyny, tj.:

- **Medycyna transportu**
- **Chirurgia szczękowo – twarzowa**
- **Radiologia i diagnostyka obrazowa**
- **Medycyna pracy**
- **Fizjoterapia**
- **Dermatologia i wenerologia**
- **Nefrologia**
- **Endokrynologia**

W przypadku niektórych dziedzin medycznych konsultanci deklarowali **niepełne zabezpieczenie kadry medycznej**. Były to następujące dziedziny:

- **Anestezjologia i intensywne terapię** /deficyt młodych specjalistów, pielęgniarek anestezjologicznych/

- **Chirurgia klatki piersiowej** /kadra specjalistyczna wystarczająca, ale niedobór terapeutów prowadzących rehabilitację oddechową a także sekretarek medycznych/
- **Pediatria** /aktualnie liczba pediatrów zabezpiecza świadczenia zdrowotne, z wyjątkiem lecznictwa zamkniętego gdzie już występują braki lekarzy pediatrów oraz personelu pielęgniarskiego/
- **Psychiatria** /zmniejsza się obsada pielęgniarska w jednostkach psychiatrycznych/
- **Kardiochirurgia** /kadra specjalistyczna wystarczająca, jednak istnieje zapotrzebowanie na średni personel medyczny/
- **Kardiologia** /trend spadkowy zatrzymany, potencjał kadrowy nie w pełni wykorzystany z powodu niskich kontraktów/
- **Chirurgia plastyczna** /ocena zabezpieczenia potrzeb kadrowych w oddziałach chirurgii plastycznej, rekonstrukcyjnej i oparzeń w ujęciu jakościowym – poziom wiedzy merytorycznej – jest niewystarczający, prawie 80% specjalistów zatrudniona jest we własnych, prywatnych lecznicach/
- **Neurologia** /zmniejsza się liczba specjalistów/
- **Otolaryngologia dziecięca** /konieczne jest zwiększenie wysoko wykwalifikowanego personelu pielęgniarskiego, nie odnotowano zmniejszenia liczebności kadry lekarskiej/
- **Medycyna rodzinna** /zmniejsza się liczba kandydatów podejmujących specjalizację/
- **Położnictwo i ginekologia** /problemem jest zbyt mała liczba szkoleniowych miejsc rezydenckich dla lekarzy/
- **Medycyna nuklearna** / aktualna ilość lekarzy w trakcie specjalizacji rokuje spełnienie zapotrzebowania części ośrodków/
- **Genetyka kliniczna** /kadra specjalistyczna powinna zostać poszerzona o średni personel oraz innych specjalistów: psychologów, antropologów a także pomoc techniczną z ukierunkowaniem informatycznym/
- **Geriatrya** / spadek miejsc pracy dla lekarzy geriatrów, przy zwiększającej się liczbie osób specjalizujących się z geriatryi. Brak personelu pielęgniarskiego/
- **Choroby zakaźne** / zainteresowanie specjalizacją jest znikome/
- **Choroby płuc** / niedobór pielęgniarek pulmonologicznych, psychologów i rehabilitantów/

- **Okulistyka** /szybkość opuszczania Polski przez wyższy i średni personel medyczny spowoduje ogromne braki kadrowe/

Konsultanci z 4 dziedzin medycznych deklarowali, że **kadra specjalistyczna jest wystarczająca, ale niewłaściwe jest jej rozmieszczenie.** Sytuacja taka dotyczyła następujących dziedzin medycznych:

- **Gastroenterologia** /szczególnie mało specjalistów gastroenterologów notuje się w Zabrze i Gliwicach, Tarnowskich Górach, Bytomiu, Zawierciu, Lublińcu/
- **Angiologia** /specjaliści głównie koncentrują się w oddziałach chirurgii naczyniowej w Katowicach, Bytomiu, Bielsku – Białej, Sosnowcu/
- **Chirurgia naczyniowa** /brak lekarzy specjalistów chirurgii naczyniowej w regionie częstochowskim, braki występują wśród rehabilitantów oraz psychologów klinicznych/
- **Chirurgia dziecięca** /niepokoi nierównomierne rozmieszczenie specjalistów, braki specjalistów w kilku oddziałach/

Duże braki kadrowe personelu medycznego zgłaszali konsultanci w 26 dziedzinach medycyny. Były to następujące dziedziny:

- **Pielęgniarstwo**
- **Diagnostyka laboratoryjna** /utrzymuje się niewystarczająca liczba specjalistów diagnostyki laboratoryjnej, analityki klinicznej/
- **Mikrobiologia lekarska** /utrzymuje się niewystarczająca liczba specjalistów mikrobiologii medycznej, lekarskiej/
- **Ortopedia i traumatologia narządu ruchu** /poziom zatrudnienia zarówno lekarzy jak i pielęgniarek jest niewystarczający/
- **Patomorfologia**
- **Medycyna sądowa**
- **Choroby wewnętrzne** /należy utrzymać możliwość zatrudniania specjalistów chorób wewnętrznych w poradniach podstawowej opieki zdrowotnej/
- **Diabetologia** /w poradniach pracuje zbyt mała liczba specjalistów diabetologów/
- **Rehabilitacja medyczna** /zbyt mała liczba zatrudnionych specjalistów rehabilitacji medycznej /
- **Zdrowie publiczne**
- **Audiologia i foniatria**

- **Chorób płuc** /niedobór pielęgniarek pulmonologicznych, psychologów i rehabilitantów/
- **Onkologia kliniczna** /większość ośrodków stosujących chemioterapię nie zatrudnia specjalistów onkologów klinicznych/
- **Onkologia i hematologia dziecięca** /niewystarczająca liczba lekarzy specjalistów onkologii dziecięcej, niewystarczająca liczba lekarzy pediatrów w oddziałach hematologicznych i onkologicznych, pielęgniarek, psychologów i pracowników socjalnych/
- **Tranfuzjologia kliniczna**
- **Psychiatria dzieci i młodzieży**
- **Medycyna sportowa**
- **Urologia** /liczba specjalistów urologów od momentu wejścia w życie dyrektywy unijnej o przysługującym czasie wolnym od pracy, jest niewystarczająca/
- **Ginekologia onkologiczna** /braki specjalistów ginekologii onkologicznej, personelu średniego, psychoonkologów, onkologów klinicznych, dietetyków onkologicznych, fizjoterapeutów onkologicznych/
- **Urologia dziecięca**
- **Toksykologia** /w województwie pracuje jedynie 4 lekarzy posiadających specjalizację z toksykologii klinicznej/
- **Ortodoncja** /konieczne jest zwiększenie liczby ortodontów o 5 – 10%/
- **Periodontologia**
- **Protetyka stomatologiczna**
- **Stomatologia dziecięca** /znacznego niedobór specjalistów stomatologii dziecięcej/
- **Stomatologia zachowawcza z endodontcją**

Silnie akcentowanym problemem kadrowym są braki wykwalifikowanych pielęgniarek:

Od kilku lat obserwuje się znaczny brak pielęgniarek w województwie śląskim. Wynika on z faktu zamknięcia szkół pielęgniarskich, znaczącej liczby pielęgniarek wyjeżdżających do pracy za granicę oraz odchodzenia pielęgniarek i położnych na emeryturę. Jednocześnie słaba kondycja finansowa publicznych jednostek służby zdrowia doprowadza do filtracji tego środowiska i odpływu średniego i wyższego personelu pielęgniarskiego do jednostek niepublicznych.

Konsultant z pielęgniarstwa oraz wielu konsultantów z dziedzin wysokospecjalistycznych (m.in.: anestezjologia i intensywne terapia, pediatria, dziedziny chirurgiczne, choroby płuc, dermatologia i wenerologia, psychiatria, okulistyka, onkologia i hematologia dziecięca, ortopedia i traumatologia narządu ruchu) stale alarmują o podjęcie działań mających na celu zahamowanie tego procesu.

Należy podkreślić, iż braki kadrowe w tej grupie zawodowej będą się systematycznie zwiększać, co zagraża zapewnieniu prawidłowej opieki pielęgniarskiej społeczeństwu na terenie województwa śląskiego.

Osobną kwestią jest sygnalizowana przez konsultantów konieczność zwiększenia dostępności pacjentów do opieki sprawowanej przez psychologów. W ostatnim czasie problem ten sygnalizowali konsultanci: w dziedzinie genetyki klinicznej, ginekologii onkologicznej, onkologii i hematologii dziecięcej.

Jeden konsultant - w dziedzinie Fizjoterapii, ocenił że w województwie śląskim występuje nadmiar specjalistów z zakresu fizjoterapii. W wielu przypadkach znajdują oni zatrudnienie poza służbą zdrowia.

II. ZABEZPIECZENIE W SPRZĘT MEDYCZNY

Ocena zabezpieczenia jednostek w sprzęt jest bardzo zróżnicowana :

1. Pozytywną ocenę możliwości sprzętowych wskazali konsultanci z:

- **Neurologii dziecięcej** (dwa wiodące ośrodki dysponują dobrą, ciągle modyfikowaną bazą sprzętową umożliwiającą przeprowadzenie większości badań zgodnie z procedurami właściwymi dla ośrodków wyższej referencyjności)
- **Kardiologii** (potencjał sprzętowy nie jest w pełni wykorzystany z powodu zbyt niskich kontraktów)
- **Otorynolaryngologii** (oddziały kliniczne i wojewódzkie posiadają sprzęt w miarę nowoczesny, w oddziałach miejskich występują istotne braki sprzętowe)

2. Konsultanci z dziedzin diagnostycznych podkreślają, że duże laboratoria m.in. szpitalne, lecznictwa otwartego i prywatne są zwykle wyposażone w wysokiej klasy aparaturę automatyczną; natomiast małe laboratoria dysponują zwykle

podstawowymi aparatami (m.in. w zakresie hematologii i biochemii) i wymagają doposażenia w nowy, specjalistyczny sprzęt. Zmniejsza się panel badań w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, gdzie wykonywane są jedynie badania podstawowe, niewielka ilość badań biochemicznych i immunochemicznych. Większość badań droższych i zlecanych w mniejszej ilości przejęta została przez tzw. Podwykonawców, wywodzących się prawie wyłącznie z sektora prywatnego. Zlecane podwykonawcom badania nie są obwarowane żadnymi poza ceną warunkami.

3. **Zdecydowanie negatywną ocenę** możliwości sprzętowych wskazało **10** konsultantów wojewódzkich m. in. w dziedzinach :

- **Medycyny ratunkowej** (doposażenia wymagają szpitalne oddziały ratunkowe z wydzieleniem zespołów zadaniowo – urazowych, zawałowych i udarowych oraz Centra Powiadamiania Ratunkowego)
- **Medycyny sądowej** (zabezpieczenie w sprzęt medyczny i diagnostyczny jest dobre tylko w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej ŚUM w pozostałych jednostkach niedostateczne)
- **Chirurgii klatki piersiowej** (konsultant podkreślił fakt przestarzałej i zbyt szczupłej jak na potrzeby aglomeracji śląskiej bazy szpitalnej, dekapitalizacji posiadanego specjalistycznego sprzętu i brak funduszy na jego uzupełnienie oraz zakup nowego)
- **Chirurgii naczyniowej** (ośrodki chirurgii naczyniowej należy doposażyć w nowoczesny sprzęt diagnostyczno – terapeutyczny)
- **Endokrynologii** (wiele poradni specjalistycznych nie dysponuje potrzebną bazą diagnostyczną)
- **Neurochirurgii** (sprzęt medyczny na oddziałach i salach operacyjnych w większości placówek wymaga uzupełnienia, wyposażenie poprawiło się tylko w jednym Oddziale Neurochirurgii w Bytomiu)
- **Chorób płuc** (zabezpieczenie oddziałów w sprzęt diagnostyczny jest niewystarczające)
- **Immunologii klinicznej** (istnieje konieczność stałego uzupełniania sprzętu diagnostycznego i wymiana zużytego na nowe generacje, co pozwoliłoby na wprowadzanie nowych metod diagnostycznych w tej dziedzinie medycyny)
- **Urologii dziecięcej** (na terenie województwa dużym problemem jest diagnostyka czynnościowa dolnych dróg moczowych u dzieci)

- **Farmacja szpitalna** (nowe apteki posiadają dobry sprzęt , starsze wymagają dostosowania do obowiązujących norm europejskich)

Ponadto, konsultant w dziedzinie **Onkologii i hematologii dziecięcej** wskazał na pilną konieczność utworzenia Pracowni Diagnostycznej Skaz Krwotocznych dla Dzieci oraz powołanie Pododdziału Hematologicznego w Bielsku – Białej, konsultant w dziedzinie **Chirurgii ogólnej** postuluje zwiększenie ilości Pracowni Tomografii Komputerowej, konsultant w dziedzinie **Chorób zakaźnych** wskazuje na konieczność utworzenia OIOM dla dzieci na terenie województwa śląskiego z chorobami zakaźnymi wymagającymi intensywnego nadzoru i leczenia respiratorem natomiast konsultant w dziedzinie **Pediatрії** wskazuje na brak ośrodków przewlekłej terapii, w których dziecko byłoby leczone przez rok lub 1,5 roku.

Z przedstawionych przez konsultantów ocen wynika opinia ogólna, że o ile oddziały kliniczne i wojewódzkie posiadają sprzęt w miarę kompletny i nowoczesny, to w oddziałach powiatowych (miejskich) oraz poradniach specjalistycznych w publicznych jednostkach ochrony zdrowia występują duże braki sprzętowe, co powoduje, że często nie spełniają one podstawowych standardów medycznych. Wyposażenie w stary, dekapitalizujący się coraz bardziej sprzęt medyczny i brak funduszy na jego wymianę, może stworzyć sytuację zagrożenia dla bezpieczeństwa pacjentów.

III. KONTRAKTACJA USŁUG MEDYCZNYCH

Ocena kontraktacji usług medycznych przedstawiona została przez konsultantów wojewódzkich z różnych dziedzin medycznych w następujący sposób:

Jako **niewystarczający** dotychczasowy poziom kontraktowania w swoich dziedzinach określiło 27 konsultantów. Były to następujące dziedziny:

- **Anestezjologia i intensywna terapia** (procedury związane z hospitalizacją w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii kontraktowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia pozostają niedoszacowane)
- **Medycyna ratunkowa** (konieczne jest zwiększenie przez Narodowy Fundusz Zdrowia kontraktowania usług medycznych w zakresie medycyny ratunkowej)

- **Chirurgia ogólna** (niska wycena procedur przez Narodowy Fundusz Zdrowia powoduje zadłużanie większości oddziałów chirurgicznych. Konieczna jest dopłata przez Narodowy Fundusz Zdrowia do dużych procedur chirurgicznych oraz do leczenia przypadków powikłanych referowanych z innych oddziałów)
- **Chirurgia naczyniowa** (zakres kontraktacji jest na dostatecznym poziomie ale wycena finansowa poszczególnych procedur jest niewystarczająca. Konieczna jest możliwość sumowania jednocześnie wykonywanych złożonych procedur specjalistycznych)
- **Angiologia** (liczba kontraktacji w dziedzinie naczyniowych chorób obwodowych jest niewystarczająca, zwłaszcza w zakresie drogich procedur udrażniania i stentowania)
- **Ortopedia i traumatologia narządu ruchu** (znacznym korekt wymaga kontraktacja usług medycznych, uwzględniająca współczesne realia i poziom trudności oraz kosztowność wykonywanych procedur medycznych)
- **Okulistyka** (liczba punktów za procedurę ambulatoryjną okulistyczną przyznawana przez Narodowy Fundusz Zdrowia jest niewystarczająca)
- **Neurochirurgia** (większość ośrodków neurochirurgicznych ma za mały kontrakt roczny)
- **Genetyka kliniczna** (koniecznym jest zawieranie kontraktów na tzw. „kompleksową poradę genetyczną” obejmującą wykonanie wielu specjalistycznych i kosztownych procedur medycznych)
- **Hipertensjologia** (kontraktowanie usług medycznych w dziedzinie nadciśnienia tętniczego nie jest na wystarczającym poziomie)
- **Geriatrya** (niskie finansowanie usług geriatrycznych nadal ogranicza funkcjonowanie geriatryi jako branży)
- **Diabetologia** (w 2007r. prawie wszystkie wizytowane Poradnie przekroczyły kontrakty zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia)
- **Endokrynologia** (niska cena punktu uniemożliwia przeprowadzenie badań diagnostycznych i wymusza konieczność hospitalizacji)
- **Rehabilitacja medyczna** (brak zwiększenia finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia powodował widoczne trudności w funkcjonowaniu wielu Oddziałów i Poradni Rehabilitacyjnych)
- **Medycyna rodzinna** (koniecznym jest zwiększenie nakładów finansowych ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia na jednego pacjenta)

- **Zdrowie publiczne** (poziom kontraktowania szpitali przez NFZ w 2007r. nie powstrzymał pogłębiania się problemów finansowych tych jednostek)
- **Choroby zakaźne** (kontraktowanie usług medycznych było na zdecydowanie zbyt niskim poziomie w stosunku do potrzeb)
- **Choroby płuc** (koniecznym jest zwiększenie kontraktów zwłaszcza dotyczących przypadków gruźlicy płuc)
- **Dermatologia i wenerologia** (kontraktacja usług medycznych oraz wycena punktów jest niska zarówno dla leczenia szpitalnego jak i ambulatoryjnego)
- **Hematologia** (od roku 2005 pogorszyły się możliwości właściwej opieki nad chorymi po transplantacji szpiku, na skutek przekazania tych świadczeń do Narodowego Funduszu Zdrowia. Nastąpiło wyraźne zmniejszenie stawek za usługi hematologiczne)
- **Chirurgia onkologiczna** (należy zwiększyć nakłady finansowe na leczenie systemowe w dziedzinie chirurgii onkologicznej)
- **Psychiatria** (kontrakty ustalone na rok 2007 i bieżący nie zabezpieczają finansowo funkcjonowania jednostek psychiatrycznych)
- **Neonatologia** (niedobory środków finansowych rzutują niekorzystnie na funkcjonowanie oddziałów głównie wyższych stopni referencyjności)
- **Neurologia dziecięca** (ilość świadczeń powinna ulec zwiększeniu ze względu na zbyt długi okres oczekiwania na pierwszorazową wizytę lub hospitalizację)
- **Stomatologia dziecięca** (w województwie śląskim brak jest poradni realizujących kontrakty specjalistyczne ze stomatologii dziecięcej, gdyż takich kontraktów specjalistycznych nie zawiera Narodowy Fundusz Zdrowia)
- **Stomatologia zachowawcza z endodoncją** (kontrakty usług medycznych w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją są niedowartościowane)
- **Farmacja apteczna** (konieczne jest dofinansowanie usługi farmaceutycznej)

Konsultanci z dwóch dziedzin medycznych wskazało na **całkowity brak zakontraktowanych usług** medycznych w podlegających sobie dziedzinach:

- **Medycyna transportu**
- **Seksuologia**

Dwóch konsultantów podniosło **problem kontraktacji usług bez udziału konsultanta**. Dotyczy to następujących dziedzin medycyny:

- **Chirurgia plastyczna**
- **Choroby wewnętrzne**

Jeden konsultant w dziedzinie **Kardiologii dziecięcej** ocenił poziom kontraktacji usług medycznych jako **zadowalający**.

Niektórzy konsultanci zgłaszali jeszcze dodatkowe uwagi, z zakresu następujących dziedzin medycznych:

- **Reumatologia** (dużą trudnością jest brak programów leczniczych dla chorych na spondyloartropatie seronegatywne)
- **Fizjoterapia** (w 2007r. stawki za świadczenia z zakresu fizjoterapii zostały podwyższone przez NFZ ale nadal odbiegają one znacząco od stawek w innych województwach)
- **Alergologia** (kontraktowanie świadczeń specjalistycznych w alergologii powinno być zróżnicowane w zależności od stopnia referencyjności ośrodka)
- **Medycyna sportowa** (w województwie śląskim istnieje kilka dobrych ośrodków medycyny sportowej, które powinny uzyskać wsparcie finansowe dla prowadzenia swojej działalności)
- **Medycyna nuklearna** (występują znaczne utrudnienia kontraktowania świadczeń w zakresie diagnostyki i terapii izotopowej na lata 2008 - 2010 z powodu zbyt wysokich wymagań narzuconych przez NFZ monopolizujących dostępność do tych świadczeń)
- **Patomorfologia** (kontraktacja usług patomorfologicznych przez jednostki leczenia zamkniętego odbywa się nadal bez należytej kontroli merytorycznej)
- **Transplantologia kliniczna** (konieczne jest comiesięczne monitorowanie liczby pobrań wielonarządowych w poszczególnych szpitalach przez Narodowy Fundusz Zdrowia)
- **Farmakologia kliniczna** (procedury kontraktowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia w dziedzinie farmakologii klinicznej, są zbyt często i mylnie utożsamiane z terapią monitorowaną)
- **Onkologia i hematologia dziecięca** (konieczne jest uzupełnienie katalogu świadczeń onkologicznych, możliwość renegotjacji kontraktów z NFZ i pełna refundacja kosztów zakupionych leków onkologicznych. W 2007r. wystąpiła dramatyczna sytuacja w trzecim kwartale w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii w Zabrze – zadłużenie szpitala i odmowa Dyrektora zakupu leków

min. cytostatyków. W listopadzie 2007r. zaistniała groźba zamknięcia Oddziału. Dzięki Fundacji na Rzecz Dzieci Chorych na Białaczkę Inne Choroby Układu Krwiotwórczego możliwy był zakup leków)

Wszyscy konsultanci wskazują na fakt, że niedobory środków finansowych rzutują niekorzystnie na funkcjonowanie zakładów opieki zdrowotnej województwa śląskiego. Postulują aby wykonywanie procedur było możliwe tylko przez właściwych dla danej usługi specjalistów, natomiast wykonywanie procedur przez lekarzy innych specjalności powinno być uwarunkowane zgodą właściwego konsultanta wojewódzkiego.

Wszystkie onkologiczne programy prozdrowotne muszą bezwzględnie być oparte na prognozach epidemiologicznych. Tworzenie takich programów bez wcześniejszych analiz epidemiologicznych i bez merytorycznego nadzoru specjalistów onkologów jest błędem i prowadzi do marnotrawstwa publicznych środków.

**Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim
na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych**

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
I. Ratownictwo i intensywne terapie		
1.	Anestezjologia i intensywne terapie	<p>Zapotrzebowanie na świadczenia z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii stale rośnie ze względu na starzenie się naszego społeczeństwa i związany z nim wzrost liczby schorzeń wymagających leczenia operacyjnego oraz procedury z zakresu intensywnej terapii.</p> <p>Narasta migracja młodych, dobrze wykształconych specjalistów anestezjologów oraz pielęgniarek anestezjologicznych.</p> <p>Procedury związane z hospitalizacją w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii kontraktowane przez NFZ pozostają niedoszacowane, prowadzenie terapii chorych w stanie bezpośredniego zagrożenia życia zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej jest z roku na rok coraz trudniejsze.</p>
2.	Medycyna ratunkowa	<p>W celu poprawy działania Zintegrowanego Systemu Ratownictwa Medycznego w województwie śląskim, konieczne jest utworzenie odpowiedniej liczby Centrów Powiadomienia Ratunkowego z łącznością ratunkową, doposażenie już istniejących „Centrów”, doposażenie szpitalnych oddziałów ratunkowych z wydzieleniem zespołów zadaniowo – urazowych, zawałowych i udarowych, zwiększenie przez NFZ kontraktowania usług medycznych w zakresie medycyny ratunkowej.</p> <p>Istnieje pilna potrzeba uruchomienia kierunku ratownictwo medyczne opartego na jednolitym programie nauczania w Uczelniach Medycznych i Wyższych Szkołach Zawodowych oraz zintensyfikowania kształcenia pielęgniarek ratunkowych i dyspozytorów medycznych.</p> <p>Należy zwiększyć nacisk na szkolenia w zakresie pierwszej pomocy w różnych grupach społecznych i zawodowych.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
I. Ratownictwo i intensywne terapie		
3.	Medycyna transportu	<p>Wraz z rozwojem sieci transportu i komunikacji w województwie śląskim istnieje zapotrzebowanie na grupę specjalistów w dziedzinie medycyny transportu.</p> <p>Liczba lekarzy w województwie śląskim uprawnionych do badań osób ubiegających się o prawo do kierowania pojazdami jest odpowiednia do potrzeb regionu i zapewnia sprawne przeprowadzanie badań. Niepokój jednak budzi małe zainteresowanie lekarzy rozpoczęciem specjalizacji z medycyny transportu oraz brak zakontraktowanych usług medycznych w zakresie medycyny transportu w województwie śląskim.</p> <p>Należy podjąć powszechną akcję edukacyjną w zakresie profilaktyki choroby zakrzepowo – zatorowej w następstwie długotrwałych podróży.</p>
II. Chirurgiczne dziedziny medycyny		
4.	Chirurgia ogólna	<p>Zwiększenie zapadalności na nowotwory przewodu pokarmowego oraz urazowości powoduje stałe zwiększanie się zapotrzebowania na usługi chirurgiczne.</p> <p>Rozmieszczenie jednostek szpitalnych świadczących usługi medyczne w chirurgii ogólnej jest wystarczające i równomierne w skali województwa. Zbyt niska wycena przez NFZ procedur ogólnochirurgicznych powoduje zadłużenie większości oddziałów chirurgicznych. Konieczna jest dopłata przez NFZ do dużych procedur chirurgicznych oraz do leczenia przypadków powikłanych referowanych z innych oddziałów. Należy zwiększyć ilość pracowni Tomografii Komputerowej w województwie.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
II. Chirurgiczne dziedziny medycyny		
5.	Chirurgia klatki piersiowej	<p>Liczba specjalistów z zakresu chirurgii klatki piersiowej jest wystarczająca do pełnego zabezpieczenia opieki torakochirurgicznej województwa śląskiego.</p> <p>Występuje natomiast niedobór terapeutów prowadzących rehabilitację oddechową przed i po leczeniu operacyjnym oraz zapotrzebowanie na personel pomocniczy tj. sekretarki medyczne.</p> <p>Występują trudności w utrzymaniu standardów świadczenia usług torakochirurgicznych z powodu : przestarzałej i zbyt szczupłej jak na potrzeby ok. 5 milionowej aglomeracji bazy szpitalnej, dekapitalizacji posiadanego specjalistycznego sprzętu i braku funduszy na jego uzupełnienie czy zakup nowego oraz braku okresowych szkoleń w ośrodkach referencyjnych celem zapoznania się z najnowszymi osiągnięciami z zakresu torakochirurgii.</p>
6	Chirurgia szczękowo – twarzowa	<p>Z uwagi na zlikwidowanie w 2007r. I Katedry i Kliniki Chirurgii Szczękowo – Twarzowej w Zabrze występują braki w pełnej całodobowej opiece specjalistycznej z dziedziny chirurgii szczękowo – twarzowej, w dniach kiedy zabezpieczała tzw. ostre dyżury zlikwidowana Klinika.</p> <p>Zabezpieczenie potrzeb kadrowych w reprezentowanej dziedzinie jest wystarczające.</p>
7.	Chirurgia naczyniowa	<p>W województwie śląskim od szeregu lat wykonywana jest największa ilość zabiegów rekonstrukcyjnych tętnic.</p> <p>W okresie sprawozdawczym szpitalne Ośrodki Chirurgii Naczyniowej zabezpieczały potrzeby, ale należy je doposażyć w nowoczesny sprzęt diagnostyczno – terapeutyczny. W każdej Poradni Chirurgii Naczyniowej powinien być zatrudniony chirurg naczyniowy na pełnym etacie.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
II. Chirurgiczne dziedziny medycyny		
7.	Chirurgia naczyniowa	<p>W oddziałach szpitalnych pracuje dostateczna ilość lekarzy specjalistów chirurgii naczyniowej, są oni jednak nierównomiernie rozmieszczeni. W regionie częstochowskim pracuje tylko 1 specjalista chirurgii naczyniowej. Braki występują wśród rehabilitantów oraz psychologów klinicznych.</p> <p>Zakres kontraktacji jest na dostatecznym poziomie ale wycena finansowa poszczególnych procedur jest niedoszacowana. Konieczna jest możliwość sumowania jednocześnie wykonywanych złożonych procedur specjalistycznych.</p>
8.	Angiologia	<p>Rozmieszczenie specjalistów z angiologii na terenie województwa jest nierównomierne. Głównie koncentrują się w oddziałach chirurgii naczyniowej w Katowicach, Bytomiu, Bielsku – Białej, Sosnowcu.</p> <p>Zainteresowanie wśród lekarzy specjalizacją z angiologii stale rośnie, należy zwiększyć liczbę ośrodków specjalizacyjnych jak i miejsc specjalizacyjnych.</p> <p>Liczba kontraktacji w dziedzinie naczyniowych chorób obwodowych jest niewystarczająca, zwłaszcza w zakresie drogich procedur udrażniania i stentowania.</p>
9.	Chirurgia plastyczna	<p>Stan chirurgii plastycznej w województwie śląskim w ocenie konsultanta wojewódzkiego pogarsza się.</p> <p>Oddziały chirurgii plastycznej są redukowane lub skazane na likwidację. (Sosnowiec, Tarnowskie Góry). Oddział chirurgii plastycznej Szpitala Specjalistycznego Nr 5 w Sosnowcu stracił uprawnienia akredytacyjne co oznacza brak możliwości kształcenia specjalistycznego w województwie śląskim.</p> <p>Podstawowym problemem jest ujednoczenie zasad pracy, wymagań, zatrudnienia oraz wyszkolenia lekarzy pracujących w jednostkach chirurgii plastycznej.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
II. Chirurgiczne dziedziny medycyny		
9.	Chirurgia plastyczna	<p>Poziom wiedzy i wykształcenia osób obecnie zatrudnionych w oddziałach chirurgii plastycznej, rekonstrukcyjnej i oparzeń jest niewystarczający. Większość, prawie 80 % specjalistów z chirurgii plastycznej na terenie województwa śląskiego zatrudniona jest we własnych, prywatnych lecznicach.</p> <p>Kontraktacje usług medycznych odbywają się bez udziału konsultanta. Narodowy Fundusz Zdrowia kieruje się kryteriami pozamerytorycznymi dzieląc ilość procedur na jednostki mające w nazwie „chirurgia plastyczna”.</p>
10.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	<p>Obecnie dostępność do usług medycznych, zarówno na poziomie podstawowym jak i wysokospecjalistycznym w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu jest zabezpieczona.</p> <p>Spada zainteresowanie specjalizacją z ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Poziom zatrudnienia zarówno lekarzy jak i pielęgniarek jest niewystarczający.</p> <p>Znacznych korekt wymaga kontraktacja usług medycznych, uwzględniająca współczesne realia i poziom trudności oraz kosztochłonność wykonywanych procedur medycznych.</p>
11.	Transplantologia kliniczna	<p>Transplantologia śląska stoi przed wieloma problemami ograniczającymi jej dalszy rozwój.</p> <p>Liczba pobrań wielonarządowych od osób zmarłych w województwie śląskim nadal sytuuje się poniżej średniej krajowej. Należy: prowadzić ustawiczną edukację w środowisku anestezyjologicznym Śląska, comiesięcznie monitorować liczbę pobrań wielonarządowych w poszczególnych szpitalach przez NFZ, zachęcać kierowników szpitali do powołania stałych komisji stwierdzających śmierć mózgu oraz powołania szpitalnych koordynatorów – ekspertów służących pomocą w identyfikacji chorych z podejrzeniem śmierci mózgu.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
II. Chirurgiczne dziedziny medycyny		
12.	Neurochirurgia	<p>Oddziały Neurochirurgii oraz Przychodnie Neurochirurgiczne zabezpieczają leczenie chorych ze schorzeniami chirurgicznymi ośrodkowego układu nerwowego na Śląsku.</p> <p>Sprzęt medyczny w oddziałach i na salach operacyjnych w większości placówek wymaga uzupełnienia, wyposażenie poprawiło się tylko w jednym Oddziale Neurochirurgii w Bytomiu.</p> <p>Większość ośrodków neurochirurgicznych ma za mały kontrakt roczny.</p>
III. Diagnostyczno – terapeutyczne dziedziny medycyny		
13.	Diagnostyka laboratoryjna/ Mikrobiologia lekarska	<p>Liczba laboratoriów na terenie województwa jest wystarczająca.</p> <p>Utrzymuje się niewystarczająca liczba specjalistów z diagnostyki laboratoryjnej, analityki klinicznej, mikrobiologii medycznej i lekarskiej. Duże laboratoria min. szpitalne, lecznictwa otwartego i prywatne są zwykle wyposażone w wysokiej klasy aparaturę automatyczną. Małe laboratoria wymagają doposażenia w nowy, specjalistyczny sprzęt.</p> <p>Zmniejsza się panel badań w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, gdzie wykonywane są jedynie badania podstawowe, niewielka ilość badań biochemicznych i immunochemicznych. Większość badań droższych i zlecanych w mniejszej ilości została przejęta przez tzw. podwykonawców wywodzących się prawie wyłącznie z sektora prywatnego.</p> <p>Województwo śląskie nie ma możliwości prowadzenia staży z diagnostyki laboratoryjnej dla lekarzy. Brak zainteresowania lekarzy tym rodzajem specjalizacji.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
III. Diagnostyczno – terapeutyczne dziedziny medycyny		
14.	Radiologia i diagnostyka obrazowa	W województwie śląskim istnieje zapotrzebowanie na specjalistów radiologów, liczba miejsc szkoleniowych w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej pozwala na otwieranie specjalizacji wszystkim chętnym.
15.	Patomorfologia	<p>Nastąpił wzrost ilości badań histopatologicznych ze względu na prowadzenie przez wiele publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej programów profilaktyki nowotworów.</p> <p>Liczba Pracowni Histopatologicznych w odróżnieniu od liczby specjalistów patomorfologii jest wystarczająca w stosunku do potrzeb.</p> <p>Kontraktacja usług patomorfologicznych przez jednostki lecznictwa zamkniętego odbywa się nadal bez należytej kontroli merytorycznej.</p>
16.	Medycyna sądowa	<p>Kadra specjalistyczna w dziedzinie medycyny sądowej jest niewystarczająca a ilość uruchamianych miejsc specjalizacyjnych niedostateczna z powodu ograniczonych możliwości jedynej jednostki posiadającej akredytację na prowadzenie specjalizacji z medycyny sądowej tj. Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej ŚUM w Katowicach.</p> <p>Zabezpieczenie w sprzęt medyczny i diagnostyczny jest dobre tylko w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej ŚUM w pozostałych jednostkach niedostateczne.</p> <p>Niepokojącym jest fakt, braku wpływu konsultanta wojewódzkiego na powoływanie biegłych ad hoc w sprawach dotyczących medycyny sądowej a także na wpisywanie lekarzy na listę biegłych Sądów Okręgowych.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
III. Diagnostyczno – terapeutyczne dziedziny medycyny		
17.	Medycyna nuklearna	<p>Baza szpitalna oraz ilość poradni specjalistycznych jest niewystarczająca – na Śląsku istnieją tylko trzy pracownie scyntygraficzne, w których można wykonać badania diagnostyczne.</p> <p>Aktualna ilość lekarzy w trakcie specjalizacji w dziedzinie medycyny nuklearnej rokuje spełnienie zapotrzebowania części ośrodków.</p> <p>Obserwuje się zwiększone zapotrzebowanie na badania PET – CT, oraz badania scyntygraficzne, w tym SPECT i całego ciała. Występują znaczne utrudnienia kontraktowania świadczeń w zakresie diagnostyki i terapii izotopowej na lata 2008 – 2010 z powodu zbyt wysokich wymagań narzuconych przez NFZ monopolizujących dostępność do tych świadczeń.</p>
18.	Genetyka kliniczna	<p>Genetyka kliniczna jest specjalizacją, na którą zapotrzebowanie społeczne będzie stale wzrastać, stwarzając nowe możliwości dla wielu lekarzy chcących rozpocząć specjalizację w tej dyscyplinie medycznej.</p> <p>Zapotrzebowanie na poszczególne usługi genetyczne znacznie przewyższa możliwości ośrodków wykonujących badania.</p> <p>Kadra specjalistyczna powinna zostać poszerzona o średni personel oraz innych specjalistów (psychologów, antropologów), a także „pomocy” technicznej z ukierunkowaniem informatycznym. Wskazane jest zwiększenie zatrudnienia w pracowniach badawczych i diagnostycznych.</p> <p>Koniecznym jest zawieranie kontraktów na tzw. „kompleksową poradę genetyczną” obejmującą wykonanie wielu specjalistycznych i kosztownych procedur medycznych.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
IV. Choroby wewnętrzne i medycyna zachowawcza		
19.	Choroby wewnętrzne	<p>Istniejący system ochrony zdrowia nie sprzyja optymalnemu szkoleniu specjalistów w zakresie chorób wewnętrznych.</p> <p>Należy: utrzymać możliwość zatrudniania specjalistów chorób wewnętrznych w poradniach podstawowej opieki zdrowotnej, odwrócić niekorzystny trend likwidowania przyszpitalnych poradni internistycznych, przywrócić wpływ Konsultanta na działania Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie kontraktowania usług medycznych.</p>
20.	Hipertensjologia	<p>Na terenie województwa śląskiego są 2 ośrodki referencyjne w dziedzinie hipertensjologii. Poza tym nie działają oddziały szpitalne specjalizujące się w zakresie diagnostyki i leczenia nadciśnienia tętniczego ani też Poradnie Nadciśnienia Tętniczego.</p> <p>Leczenie chorych na nadciśnienie tętnicze odbywa się w większości przypadków na oddziałach internistycznych i kardiologicznych.</p> <p>Kontraktowanie usług medycznych w dziedzinie nadciśnienia tętniczego nie jest na wystarczającym poziomie.</p>
21.	Gastroenterologia	<p>W województwie śląskim znajduje się 5 publicznych oddziałów szpitalnych ukierunkowanych na gastroenterologię dorosłych, 3 oddziały szpitalne ukierunkowane na gastroenterologię dziecięcą, 3 oddziały wewnętrzne sprofilowane częściowo na gastroenterologię.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
IV. Choroby wewnętrzne i medycyna zachowawcza		
21.	Gastroenterologia	<p>Prócz tego na terenie Śląska znajduje się szereg oddziałów gastroenterologicznych w ramach Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadząc głównie łóżka dla hospitalizacji krótkoterminowej, działa również ponad 90 ambulatoryjnych poradni gastroenterologicznych, pracowni endoskopowych i ultrasonograficznych związanych z gastroenterologią.</p> <p>Słabą stroną ośrodków i ambulatoriów gastrologicznych jest brak wykwalifikowanej kadry lekarzy specjalistów z zakresu gastroenterologii oraz nierównomierne ich rozmieszczenie. Szczególnie mało gastroenterologów notuje się w Zabrze, Gliwicach, Tarnowskich Górach, Bytomiu, Zawierciu, Lublińcu.</p>
22.	Geriatrya	<p>Funkcjonujący system opieki zdrowotnej i społecznej nad osobami starszymi jest fragmentaryczny, rozproszony, niespójny z ograniczonym dostępem do świadczeń i nierównym finansowaniem.</p> <p>Baza szpitalna jest niewystarczająca, brak specjalistycznych jednostek geriatrycznych w Bielsku – Białej, Zabrze, Gliwicach, Myszkowie, Rybniku i Zawierciu.</p> <p>Obserwowany jest spadek miejsc pracy dla lekarzy geriatrów, przy zwiększającej się liczbie osób specjalizujących się z geriatryi. Brakuje personelu pielęgniarskiego przygotowanego do pracy z ludźmi w starszym wieku.</p> <p>Niskie finansowanie usług geriatrycznych nadal ogranicza funkcjonowanie geriatryi jako branży.</p>
23.	Diabetologia	Baza szpitalna oraz ilość Poradni Diabetologicznych – w województwie śląskim jest wystarczająca.

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
IV. Choroby wewnętrzne i medycyna zachowawcza		
23.	Diabetologia	W 145 Poradniach Diabetologicznych pracuje zbyt mała liczba (ok. 60) specjalistów chorób wewnętrznych posiadających specjalizację z diabetologii. W 2007r. prawie wszystkie Poradnie przekroczyły kontrakty zawarte z NFZ.
24.	Reumatologia	<p>Stan reumatologii województwa śląskiego w 2007r. był dobry.</p> <p>Zainteresowanie młodych lekarzy kształceniem specjalistycznym było duże i większe niż planowana liczba miejsc specjalizacyjnych.</p> <p>Dużą trudnością jest brak programów leczniczych dla chorych na spondyloartopatie seronegatywne.</p>
25.	Medycyna pracy	<p>Świadczenia medyczne w zakresie medycyny pracy zabezpieczają w województwie śląskim 1263 jednostki służby medycyny pracy, w tym publicznych – 129, niepublicznych – 600, indywidualnych praktyk lekarskich – 534.</p> <p>Specjalistyczna kadra jest wystarczająca. Na koniec roku 2007 lekarzy posiadających uprawnienia do badań profilaktycznych pracowników było ogółem 1612.</p>
26.	Nefrologia	<p>Sytuacja w zakresie leczenia nerkozastępczego na terenie województwa śląskiego pokrywa w pełni zapotrzebowanie na tę formę leczenia co sprawiło, że każdy chory z ostrą lub przewlekłą niewydolnością nerek mógł być przyjęty do leczenia specjalistycznego, a w razie potrzeby również dializoterapii.</p> <p>Nie obserwowano istotnych niedoborów specjalistycznej kadry nefrologicznej. Za wyjątkiem ośrodków nowo powstałych, większość ośrodków nefrologicznych wymaga remontów kapitalnych pomieszczeń i dostosowania ich do aktualnych wymogów.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
IV. Choroby wewnętrzne i medycyna zachowawcza		
26.	Nefrologia	Z uwagi na małą zgłaszalność chorych leczonych dializami z poszczególnych ośrodków do zabiegu przeszczepienia nerki (lub równocześnie nerki i trzustki), niezbędne będzie wprowadzenie systemu referencyjności opieki nefrologicznej. Uwzględniając potrzeby epidemiologiczne niezbędne będzie przygotowanie miejsc do leczenia nerkozastępczego dla ok. 150 chorych na mocznicę oraz 4 nowych ośrodków dializy pozaustrojowej. Preferowane są następujące miejsca utworzenia tych ośrodków: 2 w Ustroniu, Bielsku – Białej i Rudzie Śląskiej.
27.	Endokrynologia	Dostępność do endokrynologów i jednostek świadczących usługi endokrynologiczne na terenie województwa śląskiego jest dobra. Baza szpitalna jest wystarczająca. Problemem jest nadmiar poradni specjalistycznych, wiele z nich nie dysponuje potrzebną bazą diagnostyczną. Problemem jest niska cena punktu, co uniemożliwia przeprowadzenie badań diagnostycznych i wymusza konieczność hospitalizacji.
28.	Medycyna paliatywna	Sytuacja w zakresie dostępności do świadczeń zdrowotnych w medycynie paliatywnej wcześniej oceniana przez konsultanta jako dobra nie uległa w 2007 roku zasadniczej zmianie.
29.	Urologia	Aktualnie jedynie Częstochowa nie w pełni zabezpiecza potrzeby regionu, wskazana jest reorganizacja oddziałów urologicznych w Szpitalu Miejskim w Bytomiu i Cieszynie. Liczba specjalistów urologów od momentu wejścia w życie dyrektywy unijnej o przysługującym czasie wolnym od pracy, jest niewystarczająca.

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
V. Ginekologia		
30.	Położnictwo i ginekologia	<p>Baza szpitalna w województwie wymaga rozbudowania istniejących aktualnie oddziałów intensywnej terapii (Bytom, Tychy, Katowice - Ligota, Ruda Śląska) wobec braku ośrodka perinatologicznego III stopnia referencyjności neonatologicznej i położniczej w jednym kompleksie.</p> <p>W celu poprawy opieki perinatalnej należy: prowadzić doskonalenie lekarzy głównie w zakresie USG płodu, zgodnie z kursami PTG oraz doskonalenie w zakresie wczesnej diagnostyki nowotworów, wdrożyć program badań przesiewowych raka szyjki macicy, upowszechnić badania prenatalne, zorganizować miejsca do leczenia noworodków urodzonych w oddziałach położniczych i wymagających transportu do oddziałów noworodkowych III stopnia referencyjności (Zabrze, Katowice), zreorganizować Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka i Matki w Katowicach z powodu braku oddziału położniczego.</p> <p>Problemem jest zbyt mała liczba szkoleniowych miejsc rezydenckich dla lekarzy. Brak lekarzy neonatologów i anestezjologów utrudnia powszechne wprowadzenie znieczulenia zewnątrzoponowego do porodu.</p>
31.	Seksuologia	Z powodu braku kontraktu z NFZ na poradnictwo seksuologiczne, profilaktykę i diagnostykę, leczenie odbywa się w gabinetach prywatnych.
VI. Rehabilitacja		
32.	Rehabilitacja medyczna	Pomimo wzrostu liczby Oddziałów Rehabilitacyjnych nadal nie maleje kolejka pacjentów oczekujących na leczenie. Najmniejszą liczbę łóżek stwierdza się w północnej części województwa śląskiego – teren dawnego województwa częstochowskiego.

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
VI. Rehabilitacja		
32.	Rehabilitacja medyczna	<p>Aktualnie na terenie województwa śląskiego funkcjonują 32 Oddziały Rehabilitacyjne dla Dorosłych, 1 Oddział Stacjonarny Rehabilitacji Diennej. Leczenie rehabilitacyjne dzieci odbywa się w 8 Oddziałach Rehabilitacyjnych. Dzienna rehabilitacja kardiologiczna prowadzona jest w 2 ośrodkach. W leczeniu rehabilitacyjnym pacjentów ze schorzeniami reumatologicznymi specjalizują się 2 ośrodki. Funkcjonuje 40 Ośrodków Rehabilitacyjnych Pobytu Dziennego dla Dzieci Niepełnosprawnych.</p> <p>Utrzymuje się zbyt mały procent dostępności pacjentów do stacjonarnej rehabilitacji kardiologicznej przy zwiększającej się liczbie chorych. Wciąż zbyt mała liczba zatrudnionych specjalistów w rehabilitacji medycznej. Braki w zatrudnieniu specjalistów zgłaszają zarówno Oddziały jak i Poradnie Rehabilitacyjne.</p> <p>Brak zwiększenia finansowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ powodował widoczne trudności w funkcjonowaniu wielu Oddziałów i Poradni Rehabilitacyjnych.</p>
33.	Fizjoterapia	<p>W województwie śląskim występuje nadmiar specjalistów z zakresu fizjoterapii, którzy w wielu przypadkach znajdują zatrudnienie poza służbą zdrowia.</p> <p>Zarysowuje się potrzeba stworzenia zorganizowanego systemu szkolenia podyplomowego dla fizjoterapeutów.</p> <p>W 2007r. stawki za świadczenia z zakresu fizjoterapii zostały podwyższone przez NFZ, ale nadal odbiegają one znacząco od stawek w innych województwach.</p>
34.	Balneologia i medycyna fizykalna	<p>Działalność w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej we wszystkich kontrolowanych w województwie śląskim placówkach odpowiada wymaganym w Polsce standardom.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
VI. Rehabilitacja		
35.	Farmakologia kliniczna	Procedury kontraktowane przez NFZ w dziedzinie farmakologii klinicznej, są zbyt często i mylnie utożsamiane z terapią monitorowaną.
VII. Podstawowa Opieka Zdrowotna		
36.	Medycyna rodzinna	<p>Aktualnie dostęp do podstawowej opieki medycznej w całym województwie jest zapewniony, ale należy dążyć do skrócenia okresu oczekiwania na wizytę u specjalisty.</p> <p>Zmniejsza się liczba kandydatów podejmujących specjalizację z medycyny rodzinnej.</p> <p>W celu pozyskania pełnej obsady kadrowej celowym jest zwiększenie ilości placówek spełniających warunki nowych wniosków akredytacyjnych tj. Praktyk Lekarza Rodzinnego dla stworzenia bardziej komfortowych warunków szkolącym się. Konieczne jest zwiększenie nakładów finansowych ze strony NFZ na jednego pacjenta.</p>
37.	Zdrowie publiczne	<p>Kadra medyczna: niski poziom wynagrodzeń pracowniczych powoduje migrację personelu średniego i wyższego do innych krajów UE, dlatego istnieje stała potrzeba kształcenia lekarzy przede wszystkim w trybie rezydentur.</p> <p>Istnieje potrzeba rozwoju placówek o profilu geriatrycznym, utworzenia na bazie zakładów opieki długoterminowej dla osób starszych oddziałów współfinansowanych przez NFZ oraz stałego zwiększania i rozszerzania zakresu medycznych programów profilaktycznych.</p> <p>Poziom kontraktowania szpitali przez NFZ w 2007r. nie powstrzymał pogłębiania się problemów finansowych tych jednostek.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
VIII. Choroby układu odpornościowego i zakaźne		
38.	Choroby zakaźne	<p>Aktualnie trwa zastój diagnostyki i terapii w zakresie chorób zakaźnych na Śląsku.</p> <p>Baza szpitalna jest niewystarczająca. Likwidowane są kolejne oddziały chorób zakaźnych.</p> <p>Zainteresowanie specjalizacją z zakresu chorób zakaźnych jest znikome.</p> <p>Nierozwiązanym problemem jest OIOM dla dzieci na terenie województwa śląskiego z chorobami zakaźnymi wymagającymi intensywnego nadzoru i leczenia respiratorem.</p> <p>Kontraktowanie usług medycznych z zakresu chorób zakaźnych było na zdecydowanie zbyt niskim poziomie w stosunku do potrzeb.</p>
39.	Epidemiologia	<p>Badania epidemiologiczne wykazują, że coraz więcej ludzi choruje na choroby przewlekłe. Depresja, której przyczyną jest często przewlekły stres, staje się jedną z ważniejszych chorób zawodowych.</p> <p>Konieczne są działania profilaktyczne, związane z prewencją pierwotną nowotworów.</p>
40.	Choroby płuc	<p>Ograniczone środki w Podstawowej Opiece Zdrowotnej nadal skutkują ograniczeniem wykonywania zdjęć radiologicznych klatki piersiowej co skutkuje późniejszym wykryciem chorób, ich niewłaściwym rozpoznaniem i wzrostem kosztów.</p> <p>Obserwuje się na oddziałach i w poradniach chorób płuc niedobór pielęgniarek pulmonologicznych, psychologów i rehabilitantów oraz niewystarczające zabezpieczenie oddziałów w sprzęt diagnostyczny.</p> <p>Koniecznym jest zwiększenie kontraktów zwłaszcza dotyczących przypadków gruźlicy płuc oraz stworzenie na terenie województwa oddziałów szybkiej diagnostyki.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
VIII. Choroby układu odpornościowego i zakaźne		
41.	Alergologia	<p>Dostępność do świadczeń alergologicznych w województwie śląskim jest zabezpieczona przez szpitalne oddziały specjalistyczne Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, oddziały zakładów opieki zdrowotnej oraz poradnie specjalistyczne.</p> <p>Kontraktowanie świadczeń specjalistycznych powinno być zróżnicowane w zależności od stopnia referencyjności ośrodka.</p>
42.	Immunologia kliniczna	<p>W ośrodkach zajmujących się immunologią kliniczną, konieczne jest stałe uzupełnianie sprzętu diagnostycznego i wymiana zużytego na nowe generacje, pozwalające na wprowadzenie nowych metod diagnostycznych w tej dziedzinie medycyny.</p> <p>Poza Kliniką Alergologii i Kliniką Hematologii i Transplantacji Szpiku ŚUM żaden z innych oddziałów szpitalnych nie zgłosił chęci uzyskania akredytacji dla prowadzenia szkolenia w ramach specjalizacji z immunologii klinicznej.</p>
43.	Dermatologia i wenerologia	<p>Na terenie województwa śląskiego ilość Oddziałów Dermatologicznych oraz Poradni Dermatologicznych jest wystarczająca, a ich rozmieszczenie jest równomierne .</p> <p>Kadra specjalistyczna zabezpiecza potrzeby mieszkańców województwa śląskiego. Duży problem zarówno epidemiologiczny jak i społeczny to przewlekłe owrzodzenia podudzi.</p> <p>Stworzenie mobilnego zespołu lekarsko – pielęgniarskiego i wykonywanie opatrunków w domu chorego pozwoliłoby na skuteczniejszą kontynuację leczenia szpitalnego i znaczne odciążenie oddziałów z kosztów leczenia tej przewlekłej dermatozy.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
VIII. Choroby układu odpornościowego i zakaźne		
43.	Dermatologia i wenerologia	<p>Stworzenie mobilnego zespołu lekarsko – pielęgniarskiego i wykonywanie opatrunków w domu chorego pozwoliłoby na skuteczniejszą kontynuację leczenia szpitalnego i znaczne odciążenie oddziałów z kosztów leczenia tej przewlekłej dermatozy.</p> <p>Kontrakcja usług medycznych (zbyt mała ilość punktów) zarówno dla lecznictwa szpitalnego jak i ambulatoryjnego. Większość oddziałów nie posiada pielęgniarek środowiskowych.</p>
IX. Choroby serca i krwi		
44.	Kardiologia	<p>W 2007r. nastąpiła dalsza poprawa w zakresie diagnostyki i terapii kardiologicznej w województwie śląskim. W stanach zagrożenia wszyscy chorzy otrzymują pomoc na najwyższym poziomie. Oczekiwanie na zabiegi planowe jest krótsze niż w poprzednich latach ale ciągle zbyt długie. Dużym sukcesem śląskiej kardiologii jest nowoczesne leczenie STEMI.</p> <p>Potencjał kadrowy pomimo zatrzymania trendu spadkowego (w 2007r. w województwie śląskim pracowało 181 lekarzy kardiologów) nie jest jednak w pełni wykorzystywany z powodu zbyt niskich kontraktów. Baza łóżkowa jest wystarczająca. Nie ma potrzeby organizowania kolejnej pracowni hemodynamiki czy ośrodka wszczepiania stymulatorów zanim nie wykorzysta się możliwości już istniejących.</p>
45.	Kardiochirurgia	<p>Na terenie województwa śląskiego kardiochirurgia reprezentuje najwyższy poziom światowy. W ramach usług medycznych są wykonywane wszystkie rodzaje operacji serca. Ośrodki szkolą dostateczną liczbę lekarzy, którzy w przyszłości uzupełnią braki specjalistów.</p> <p>Pozytywnym zjawiskiem jest dalsze zmniejszenie czasu oczekiwania na operację planową.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
IX. Choroby serca i krwi		
45.	Kardiochirurgia	<p>Baza szpitalna jest aktualnie wystarczająca do realizacji świadczeń refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Występuje natomiast brak poradni specjalistycznych w Bielsku – Białej i Częstochowie. Należy również rozważyć powołanie na bazie Szpitali Miejskich, oddziału kardiochirurgii w Bielsku – Białej lub Częstochowie</p> <p>Liczba zatrudnionych specjalistów kardiochirurgów na terenie województwa śląskiego jest wystarczająca do realizacji celów usługowych i szkoleniowych.</p> <p>W najbliższym czasie można obawiać się braków personelu pielęgniarskiego, co może mieć bezpośredni wpływ na liczbę wykonywanych operacji kardiochirurgicznych.</p>
46.	Transfuzjologia kliniczna	<p>Na terenie województwa śląskiego zabezpieczenie pacjentów w niezbędną do leczenia ilość krwi oraz jej specjalistycznych preparatów jest dobre.</p> <p>W województwie śląskim nadal jest zbyt mała liczba lekarzy specjalistów z transfuzjologii klinicznej.</p> <p>Pilne problemy do rozwiązania: opracować i wdrożyć SOP dotyczący działania Banków Krwi z zasad krwiolecznictwa i badań immunohematologicznych we wszystkich jednostkach ochrony zdrowia województwa śląskiego, powołać i udokumentować działanie Komitetów Transfuzjologicznych we wszystkich szpitalach wieloprofilowych, utworzyć wydzielone Pracownie Serologiczne ze stałym personelem w strukturze jednostek wykonujących badania immunohematologiczne.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
IX. Choroby serca i krwi		
47.	Hematologia	<p>Od roku 2005 pogorszyły się możliwości właściwej opieki nad chorymi po transplantacji szpiku, na skutek przekazania tych świadczeń do Narodowego Funduszu Zdrowia. Nastąpiło wyraźne zmniejszenie stawek za usługi hematologiczne, skomplikowany jest system rozliczania usług oraz częste zmiany w formach świadczeń.</p> <p>Powtarzające się niedociągnięcia powodujące opóźnienie w rozpoznawaniu i leczeniu białaczek : spóźnione kierowanie do leczenia chorych na chłoniaki złośliwe oraz do leczenia przeszczepem szpiku, niezgodne ze standardami leczenie chorych ze szpiczakiem plazmocystowym i chorych na złośliwe chłoniaki, niewykonywanie badań krwi z powodu ograniczeń ekonomicznych jak również lekceważenie zmian w wynikach badań morfologii krwi.</p> <p>Konieczne jest właściwe finansowanie usług z zakresu hematologii. Współczesna diagnostyka wymaga kosztownych metod, które nie są refundowane w dostatecznym stopniu</p> <p>Dla lepszego zabezpieczenia wysoko specjalistycznych usług zachodzi potrzeba wdrożenia zasad referencyjności, stworzenia pododdziału hematologii w jednym ze szpitali podległych Sejmikowi Śląskiemu oraz przeznaczenia środków na wspieranie młodych lekarzy chcących specjalizować się w hematologii.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
X. Onkologia		
48.	Onkologia kliniczna	W województwie śląskim dostępność do świadczeń zdrowotnych w zakresie onkologii klinicznej, wymaga poprawy pod względem nakładów finansowych na leczenie systemowe i zwiększenia liczby specjalistów onkologii klinicznej.
49.	Radioterapia onkologiczna	Aktualnie większość ośrodków stosujących chemioterapię na terenie województwa nie zatrudnia specjalistów w zakresie onkologii klinicznej. Konieczne jest zwiększenie możliwości prowadzenia leczenia w tzw. dziennych oddziałach chemioterapii. Organizacja bezpłatnych kursów dla lekarzy poprawiłaby czujność onkologiczną medyków.
50.	Chirurgia onkologiczna	
51.	Ginekologia onkologiczna	<p>W związku z niepokojącymi danymi epidemiologicznymi o stałym wzroście zachorowań na nowotwory u kobiet, nakazem chwili staje się powołanie oddziałów ginekologii onkologicznej w województwie śląskim.</p> <p>Aktualnie istnieje realna szansa na zorganizowanie trzech Oddziałów Ginekologii Onkologicznej w województwie śląskim na bazie funkcjonujących placówek medycznych, tj.: Oddziału Położnictwa i Ginekologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Marii Panny w Częstochowie, Oddziału Ginekologii Onkologicznej Beskidzkiego Centrum Onkologii im. Jana Pawła II w Bielsku – Białej, Oddziału Położniczo - Ginekologicznego Okręgowego Szpitala Kolejowego w Katowicach.</p> <p>Rozmieszczenie poradni specjalistycznych w województwie jest niewystarczające.</p> <p>Występują braki specjalistów ginekologii onkologicznej w całym województwie, ponadto wysoko wykwalifikowanego personelu średniego oraz psychoonkologów, onkologów klinicznych, dietetyków onkologicznych, fizjoterapeutów onkologicznych, rehabilitantów onkologicznych.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
XI.		
52.	Psychiatria	<p>Kontrakty ustalone na rok 2007 i bieżący nie zabezpieczają finansowo funkcjonowania jednostek psychiatrycznych.</p> <p>Zmniejsza się obsada pielęgniarska w jednostkach psychiatrycznych. Wielu młodych lekarzy psychologów podejmuje specjalizację w zakresie psychiatrii.</p>
XII.		
53.	Pediatrya	<p>Zaczyna brakować pediatrów w lecznictwie zamkniętym z powodu: niskich płac, małego zainteresowania specjalizacją z pediatrii, małej ilości etatów rezydenckich dla pediatrii, przejścia dużej liczby pediatrów na emeryturę, wyjazdów za granicę.</p> <p>Brakuje personelu pielęgniarskiego, rocznie na emeryturę przechodzi przeszło 700 pielęgniarek a szkoli się mniej niż 300. W województwie śląskim brakuje ośrodków przewlekłej terapii, w których dziecko byłoby leczone przez rok lub 1,5 roku.</p>
54.	Neonatologia	<p>Struktura rozwiązań położniczo – noworodkowych w województwie śląskim jest zła. Znaczny odsetek porodów patologicznych odbywa się w ośrodkach nie przygotowanych do takiej działalności, co wymaga transportu karetką N noworodka w stanie zagrożenia życia do ośrodków dysponujących możliwościami leczenia.</p> <p>Brak w województwie śląskim ośrodka perinatologicznego o najwyższym III stopniu referencyjności realizującego w tym samym miejscu świadczenia zarówno położnicze, jak i neonatologiczne w zakresie intensywnej terapii.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
XII.		
54.	Neonatologia	<p>Dwa neonatologiczne ośrodki III stopnia referencyjności, jedyne w województwie śląskim, są umiejscowione w Centrach Pediatrii, w znacznej odległości od zaplecza położniczego i często nie są w stanie przyjąć wszystkich noworodków, które wymagają natychmiastowego leczenia w oddziale R.</p> <p>Niedobory środków finansowych rzutują niekorzystnie na funkcjonowanie oddziałów głównie wyższych stopni referencyjności.</p> <p>Bardzo złożonym problemem są zakażenia szpitalne w oddziałach noworodkowych – dotyczą głównie ośrodków II i III stopnia referencyjności, wymagają skoordynowanych działań na poziomie dyrekcji szpitali, stacji SANEPID i nadzorów merytorycznych min. komisji zakażeń szpitalnych.</p>
55.	Kardiologia dziecięca	<p>Generalnie sytuacja w województwie śląskim w zakresie kardiologii dziecięcej jest zadowalająca i pokryte są podstawowe zapotrzebowania w zakresie tej specjalizacji zarówno w poradnictwie jak i leczeniu szpitalnym.</p> <p>Ocena kontraktacji usług medycznych jest zadowalająca.</p>
56.	Neurologia dziecięca	<p>W województwie śląskim funkcjonują 2 oddziały neurologii dziecięcej: Klinika Pediatrii i Neurologii Wieku Rozwojowego w Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka i Matki w Katowicach, oddział Neurologii w Chorzowskim Centrum Pediatrii Onkologii w Chorzowie.</p> <p>Oba oddziały neurologii dziecięcej dysponują dobrą ciągle modyfikowaną bazą sprzętową umożliwiającą wykonywanie większości badań zgodnie z procedurami właściwymi dla ośrodków wyższej referencyjności.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
XII.		
56.	Neurologia dziecięca	Ilość świadczeń w zakresie neurologii dziecięcej powinna ulec zwiększeniu ze względu na zbyt długi okres oczekiwania na pierwszorazową wizytę lub hospitalizację. Więcej świadczeń powinno być też realizowanych w trybie ambulatoryjnym lub pobytu dziennego.
57.	Chirurgia dziecięca	<p>Potrzeby zdrowotne w zakresie chirurgii dziecięcej aktualnie są zabezpieczone na właściwym poziomie.</p> <p>Liczba i jakość oddziałów chirurgii dziecięcej w województwie śląskim jest zadowalająca a ich rozmieszczenie jest dość równomierne, najłabsze w dawnym województwie częstochowskim.</p> <p>Wskazane byłoby zwiększenie liczby poradni chirurgii dziecięcej.</p> <p>Niepokoiki nierównomierne rozmieszczenie specjalistów chirurgii dziecięcej. Braki są w kilku oddziałach.</p>
58.	Onkologia i hematologia dziecięca	<p>Baza szpitalna jest niewystarczająca. Aktualnie dzieci leczone są w 3 ośrodkach onkologicznych i 1 pododdziale hematologicznym na terenie województwa.</p> <p>Konieczne jest: utworzenie Pracowni Diagnostycznej Skaz Krwotocznych dla Dzieci z województwa śląskiego, powołanie Pododdziału Hematologicznego w Bielsku – Białej, zwiększenie liczby specjalistów onkologii dziecięcej, zwiększenie miejsc rezydenckich dla specjalizacji z onkologii i hematologii dziecięcej, zwiększenie etatów pediatrycznych w oddziałach hematologicznych i onkologicznych, zwiększenie liczby etatów pielęgniarskich, zwiększenie zatrudnienia pracowników socjalnych i psychologów, uzupełnienie katalogu świadczeń onkologicznych, możliwość renegocjacji kontraktów z NFZ i pełna refundacja kosztów zakupionych leków onkologicznych.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
XII.		
59.	Otolaryngologia dziecięca	<p>Geograficzne rozmieszczenie szpitali i poradni w województwie śląskim zabezpiecza potrzeby zdrowotne mieszkańców z zakresu otorynolaryngologii dziecięcej.</p> <p>W 2007r. nie odnotowano zmniejszenia liczebności kadry lekarskiej.</p> <p>Konieczne jest zwiększenie zatrudnienia wysoko wykwalifikowanego personelu pielęgniarskiego.</p>
60.	Psychiatria dzieci i młodzieży	<p>Baza leczenia psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży w stosunku do potrzeb mieszkańców województwa jest niewystarczająca.</p> <p>Na terenie województwa śląskiego w trybie pilnym dzieci przyjmuje Oddział Psychiatrii Dzieci i Młodzieży zlokalizowany w Wojewódzkim Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublińcu, natomiast w trybie planowym przyjmuje Oddział Psychiatrii i Psychoterapii Wieku Rozwojowego w Centrum Pediatrii w Sosnowcu. Ponadto działają 3 placówki stacjonarne oraz Oddział Leczenia Zaburzeń Nerwicowych dla Dzieci w Orzeszu – Zawiści.</p>
61.	Psychiatria dzieci i młodzieży	<p>Występuje niedobór kadry lekarskiej. Na terenie Śląska jest 13 specjalistów psychiatrii dzieci i młodzieży</p> <p>W ramach szkolenia do specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży akredytację posiada jedynie Oddział Psychiatrii i Psychoterapii Wieku Rozwojowego w Centrum Pediatrii w Sosnowcu.</p> <p>Konieczne jest: przyjmowanie młodzieży pomiędzy 15 a 18 r. życia w celu detoksykacji w oddziałach detoksykacyjnych dla dorosłych - zgodnie z rejonizacją, powstanie oddziału obserwacji sądowo – psychiatrycznych</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
XII.		
61.	Psychiatria dzieci i młodzieży	i dla zaburzeń zachowania, etaty oświatowe dla psychologów i pedagogów w placówkach psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży, obowiązkowy staż do specjalizacji (Karta Nauczyciela) w Oddziale Psychiatrii i Psychoterapii Wieku Rozwojowego w Centrum Pediatrii w Sosnowcu.
62.	Medycyna sportowa	<p>Zapotrzebowanie na świadczenia w zakresie medycyny sportowej w tym kwalifikacji do uprawiania sportu wyczynowego i rekreacyjnego w różnych grupach wiekowych są o wiele większe niż dotychczasowe możliwości obecnych środków medycznych.</p> <p>W województwie śląskim istnieje kilka dobrych ośrodków medycyny sportowej, które powinny uzyskać wsparcie finansowe dla prowadzenia swojej działalności</p> <p>Ze względu na specyfikę specjalizacji istnieją trudności w uzyskiwaniu akredytacji przez placówki medyczne i tym samym w uruchamianiu miejsc specjalizacyjnych.</p> <p>Liczba lekarzy posiadających specjalizację z medycyny sportowej jest ciągle niewystarczająca.</p> <p>Brak jednoznacznych aktów prawnych regulujących tryb określania zdolności do uprawiania sportu wysoko kwalifikowanego, jak również sposobów egzekwowania orzeczeń wśród sportowców wyczynowych.</p>
63.	Urologia dziecięca	Opieka zdrowotna w zakresie urologii dziecięcej jest realizowana w stopniu zadawalającym.

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
XII.		
63.	Urologia dziecięca	<p>Mimo małej liczby specjalistów, okres oczekiwania na planowe zabiegi urologiczne dla dzieci jest stosunkowo krótki.</p> <p>Dużym problemem jest odpowiednia diagnostyka czynnościowa dolnych dróg moczowych u dzieci.</p> <p>Odczuwalny jest niedobór personelu średniego, pielęgniarek oraz terapeutów mogących prowadzić zajęcia dla dzieci z dysfunkcją dolnych dróg moczowych.</p>
XIII.		
64.	Pielęgniarstwo	<p>Obecny niedobór pielęgniarek zagraża zapewnieniu prawidłowej opieki pielęgniarskiej społeczeństwu regionu śląskiego, będzie wzrastał w wyniku: zamknięcia szkół pielęgniarskich, znaczącej liczby pielęgniarek wyjeżdżających do pracy za granicę, dużej ilości pielęgniarek i położnych korzystających z możliwości wcześniejszego przejścia na emeryturę.</p> <p>Ilość pielęgniarek i położnych chętnych do podnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych jest dużo, lecz możliwości pracodawców w zakresie umożliwienia realizacji doskonalenia zawodowego pracowników jest corocznie mniejsza.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
XIV.		
65.	Audiologia i foniatria	<p>Zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych z zakresu audiologii i foniatrii można uznać za wystarczające, chociaż podkreślić należy konieczność utworzenia Poradni Audiologicznych w dużych ośrodkach miejskich takich jak: Częstochowa, Zawiercie, Sosnowiec.</p> <p>Należy podkreślić znaczne potrzeby kadrowe w dziedzinie audiologii i foniatrii na terenie województwa śląskiego.</p> <p>Żadna z jednostek organizacyjnych na terenie województwa śląskiego nie posiada akredytacji do prowadzenia specjalizacji w zakresie audiologii i foniatrii.</p>
66.	Okulistyka	<p>Aktualnie okulistyczna baza szpitalna i poradnie specjalistyczne oraz ich rozmieszczenie w województwie śląskim jest wystarczająca. W związku ze zmianą systemu opieki zdrowotnej należy dążyć do zmniejszenia ilości łóżek szpitalnych okulistycznych. Liczba punktów za procedurę ambulatoryjną okulistyczną przyznawana przez NFZ jest niewystarczająca. Szybkość opuszczania Polski przez wyższy i średni personel medyczny spowoduje w najbliższych latach ogromne braki kadrowe.</p>
67.	Neurologia	<p>W dziedzinie neurologii zachodzą korzystne zmiany w zakresie jakości usług jak i ich dostępności. Dzięki realizacji programu Polcard zdecydowanie poprawiło się leczenie udarów mózgu, powstały nowe pododdziały udarowe.</p> <p>Aktualnie dostęp do leczenia w pododdziale udarowym ma ok. 80% mieszkańców. Brakuje natomiast łóżek dla przewlekle chorych. Niezadowalająca jest dostępność do leczenia trombolitycznego.</p> <p>Zagrożeniem jest zmniejszająca się liczba specjalistów, co zmniejszy dostępność do usług specjalistycznych szczególnie w sektorze ambulatoryjnym.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
XIV.		
68.	Toksykologia	<p>Aktualnie specjalistyczna baza szpitalna w zakresie toksykologii klinicznej obejmuje jedynie Oddział Toksykologii Klinicznej z Regionalnym Ośrodkiem Ostrego Zatrucia Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu.</p> <p>Jedna poradnia specjalistyczna zapewnia potrzeby w zakresie toksykologii klinicznej, tj. Poradnia Toksykologiczna w Szpitalu Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu.</p> <p>Na terenie województwa śląskiego pracuje jedynie 4 lekarzy posiadających specjalizację z zakresu toksykologii klinicznej.</p>
69.	Otolaryngologia	<p>Oddziały kliniczne i wojewódzkie posiadają sprzęt w miarę nowoczesny, natomiast w oddziałach miejskich występują istotne braki sprzętowe.</p>
XV. Stomatologia		
70.	Chirurgia stomatologiczna	<p>Dostępność do świadczeń zdrowotnych z zakresu chirurgii stomatologicznej nie uległa znaczącej zmianie w ciągu ostatniego roku.</p> <p>Istnieje potrzeba wznowienia działalności Poradni Chirurgii Stomatologicznej w Szpitalu Wojewódzkim w Bielsku – Białej.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
XV. Stomatologia		
71.	Ortodoncja	<p>Dla aglomeracji śląskiej charakterystyczne jest nierównomierne nasycenie obszarów województwa ortodontami.</p> <p>Konieczne jest zwiększenie liczby praktykujących ortodontów o 5% do 10%.</p> <p>Wykształcenie wyższego personelu medycznego świadczącego usługi ortodontyczne jest zróżnicowane. W placówkach zatrudnieni są zarówno lekarze, którzy zdobywali specjalizację w latach 70 – tych, i nie znane są im najnowsze metody terapii ortodontycznych, jak i lekarze kształceni współcześnie.</p> <p>Aktualnie kształcenie specjalizacyjne w ortodoncji jest prowadzone na europejskim poziomie, zgodnie z programem ERASMUS. Wiedza uzyskana w ten sposób jest zgodna z e współcześnie obowiązującymi wymogami. Występuje nierównomierne rozmieszczenie placówek ortodontycznych. Braki jednostek specjalistycznych występują w Chorzowie, Dąbrowie Górniczej, Pszczynie</p>
72.	Periodontologia	<p>Niewielka liczba specjalistów z zakresu periodontologii utrudnia dostęp stażystów do odbywania stażu z zakresu periodontologii pod nadzorem właściwego specjalisty.</p> <p>Procedura związana z leczeniem chorób błon śluzowych wchodzi w skład podstawowego i specjalistycznego kontraktu ale jest nisko punktowana i nie pokrywa kosztów badań dodatkowych, za które musi zapłacić pacjent.</p> <p>Brak wykwalifikowanego średniego personelu medycznego.</p>
73.	Protetyka stomatologiczna	<p>Brak wystarczającej ilości specjalistów w zakresie protetyki stomatologicznej w jednostkach akredytowanych.</p> <p>Braki średniego personelu medycznego i posiadającego wymagane wykształcenie. Konieczne jest zwiększenie liczby akredytowanych placówek do szkolenia specjalistycznego.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (c.d.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
XV. Stomatologia		
74.	Stomatologia dziecięca	<p>Biorąc pod uwagę liczebność populacji w wieku rozwojowym w województwie oraz fakt, że frekwencja choroby próchnicowej u dzieci wynosi ok. 98 % potrzeby zdrowotne w tym zakresie są bardzo duże i w najbliższych latach nie należy oczekiwać zdecydowanej poprawy.</p> <p>Aktualnie w województwie śląskim występuje znaczny niedobór specjalistów stomatologii dziecięcej. Liczba miejsc specjalizacyjnych w dziedzinie stomatologii dziecięcej jest niewystarczająca zwłaszcza w trybie rezydenckim.</p> <p>W województwie brak jest poradni realizujących kontrakty specjalistyczne ze stomatologii dziecięcej, gdyż takich kontraktów specjalistycznych nie zawiera NFZ.</p>
75.	Stomatologia zachowawcza z endodoncją	<p>Ilość poradni specjalistycznych w województwie śląskim jest niewystarczająca.</p> <p>Kontrakty usług medycznych w zakresie stomatologii zachowawczej, zwłaszcza w endodoncji są niedowartościowane.</p> <p>Występują braki specjalistów z zakresu stomatologii zachowawczej z endodoncją ponadto większość kadry pracuje w dużych miastach.</p>
XVI. Farmacja		
76.	Analityka farmaceutyczna	<p>Na terenie województwa śląskiego występuje całkowity brak typowego przemysłu farmaceutycznego, który dałby zatrudnienie wysokiej klasy specjalistom.</p>

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych (dok.)

Lp.	Dziedzina medycyny Konsultant Wojewódzki	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
XVI. Farmacja		
76.	Analityka farmaceutyczna	Działające na terenie województwa śląskiego małe, prywatne firmy farmaceutyczne, farmaceutyczno – kosmetyczne i zielarskie (spółki z o.o., spółki jawne), zlecają kontrolę produkowanych przez siebie specyfików wyspecjalizowanym laboratoriom kontroli leków zlokalizowanych często poza naszym województwem, lub wykonują te badania w Narodowym Laboratorium Kontroli Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych Narodowego Instytutu Leków w Warszawie.
77.	Farmacja apteczna	Apteki ogólnodostępne województwa śląskiego w większości spełniają wymogi aptek szkoleniowych. Zasadnym jest: kontynuowanie staży lekarskich w aptekach ogólnodostępnych, ograniczenie ilości produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu pozaaptecznego, ograniczenie reklam produktów leczniczych, dofinansowanie usługi farmaceutycznej.
78.	Farmacja szpitalna	Apteki nowe są nowoczesne, posiadają dobry sprzęt, starsze wymagają dostosowania do obowiązujących norm europejskich. Należy: przygotować oszczędne i skuteczne rozwiązania modernizacji aptek szpitalnych, zwiększyć dostęp aptek do sieci internetowej.

**4. OCENA FUNKCJONOWANIA
I DOSTĘPNOŚCI ŚWIADCZEŃ
W SYSTEMIE OPIEKI
ZDROWOTNEJ
ORAZ CZAS OCZEKIWANIA
NA WYBRANE ŚWIADCZENIA
WYSOKOSPECJALISTYCZNE
W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM**

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej oraz czas oczekiwania na wybrane świadczenia wysokospecjalistyczne w województwie śląskim

Świadczeniodawca udzielający świadczeń wysokospecjalistycznych zgodnie z art. 20 – 23 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2004r. Nr 210, poz. 2135), prowadzi listę oczekujących na te świadczenia z uwzględnieniem zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi przez ministra zdrowia.

Realizacja i wykonanie świadczeń wysokospecjalistycznych, regulowana jest przez rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 grudnia 2004 r. w sprawie świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz. U. Nr 267, poz. 2661 z późn. zm.) z wyłączeniem świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu przeszczepów, które są regulowane przepisami ustawy z dnia 26 października 1995r. o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 138, poz.682 z późn. zm.).

W ramach wykazu świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa, do których stosuje się zapisy art. 19 - 23 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, należy wyszczególnić:

1. Immunoablację w leczeniu aplazji szpiku,
2. Radioterapię przy zastosowaniu specjalnej techniki naświetlania: stereotaktyczna konformalna, niekoplanarna,
3. Brachyterapię ze stereotaksją mózgową,
4. Operacje wad wrodzonych serca u niemowląt,
5. Operacje wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym
6. Diagnostyczne cewnikowanie serca, biopsję mięśnia sercowego u dzieci do lat 18,
7. Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających.
8. Mechaniczne wspomaganie serca przy użyciu sztucznych komór

Z prezentowanych danych wynika, iż dostępność i czas oczekiwania na świadczenia wysokospecjalistyczne na dzień 8 grudnia 2008 roku w województwie śląskim przedstawia się następująco: (przedstawione dane są aktualizowane na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia raz w miesiącu)

1. Immunoablacja w leczeniu aplazji szpiku.

Powyższe świadczenie wysokospecjalistyczne wykonało 24 świadczeniodawców.

W województwie śląskim ww. świadczenie zostało wykonane przez dwa ośrodki:

- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach (śr. czas oczekiwania – 47 dni).
- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

2. Radioterapia przy zastosowaniu specjalnej techniki naświetlania: stereotaktyczna konformalna, niekoplanarna.

Powyższe świadczenie wysokospecjalistyczne wykonało 18 świadczeniodawców.

W województwie śląskim ww. świadczenie zostało wykonane przez jeden ośrodek:

- Centrum Onkologii-Instytut m. Marii Skłodowskiej-Curie, Oddział w Gliwicach (śr. czas oczekiwania – 48 dni).

3. Brachyterapia ze stereotaksją mózgową.

Powyższe świadczenie wysokospecjalistyczne wykonało 7 świadczeniodawców.

W województwie śląskim ww. świadczenie zostało wykonane przez jeden ośrodek:

- Centrum Onkologii-Instytut m. Marii Skłodowskiej-Curie, Oddział w Gliwicach (śr. czas oczekiwania – 29 dni).

4. Operacje wad wrodzonych serca u niemowląt.

Powyższe świadczenie wysokospecjalistyczne wykonało 10 świadczeniodawców.

W województwie śląskim ww. świadczenie zostało wykonane przez dwa ośrodki:

- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka i Matki im. Jana Pawła II (śr. czas oczekiwania – 2 dni, śr. planowana dł. oczekiwania – 2 dni, liczba osób oczekujących na zabieg – 10).
- Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu (śr. planowana dł. oczekiwania – 42 dni, liczba osób oczekujących na zabieg – 27).

5. Operacje wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym.

Powyższe świadczenie wysokospecjalistyczne wykonało 31 świadczeniodawców.

W województwie śląskim ww. świadczenie zostało wykonane przez trzy ośrodki:

- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka i Matki im. Jana Pawła II (śr. czas oczekiwania – 3 dni, śr. planowana dł. oczekiwania – 3 dni, liczba osób oczekujących na zabieg – 3).
- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 7 Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne (śr. czas oczekiwania – 41 dni).
- Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze (śr. planowana dł. oczekiwania – 126 dni, liczba osób oczekujących na zabieg – 344 dni).

6. Diagnostyczne cewnikowanie serca, biopsja mięśnia sercowego u dzieci do lat 18.

Powyższe świadczenie wysokospecjalistyczne wykonało 9 świadczeniodawców.

W województwie śląskim ww. świadczenie zostało wykonane przez jeden ośrodek:

- Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze (śr. planowana dł. oczekiwania – 57 dni, liczba osób oczekujących na zabieg - 40).

7. Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających.

Powyższe świadczenie wysokospecjalistyczne wykonało 9 świadczeniodawców.

W województwie śląskim ww. świadczenie zostało wykonane przez jeden ośrodek:

- Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze (śr. planowana dł. oczekiwania – 74 dni, liczba osób oczekujących na zabieg - 72).

8. Mechaniczne wspomaganie serca przy użyciu sztucznych komór.

Powyższe świadczenie wysokospecjalistyczne wykonało 5 świadczeniodawców.

W województwie śląskim ww. świadczenie zostało wykonane przez jeden ośrodek:

- Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze.

**1. Immunoablacja w leczeniu aplazji szpiku finansowane z budżetu państwa
- stan na 8 grudnia 2008 roku**

L.p.	świadczeniodawca	średni czas oczekiwania	średnia planowana długość oczekiwania	liczba oczekujących na zabieg
1.	Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Dr. Ludwika Zamenhofa Akademii Medycznej w Białymstoku Waszyngtona 17, 15-274 Białystok - (85) 7450541	132	-	-
2.	Szpital Uniwersytecki im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy Marii Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz - (52) 5854880	30	-	-
3.	S.P. Z.O.Z. Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. Dr E. Hankego Truchana 7, 41-500 Chorzów - (32) 3490100	-	-	-
4.	Akademickie Centrum Kliniczne - Szpital Akademii Medycznej w Gdańsku Dębinki 7, 80-952 Gdańsk - (58) 3492000	-	-	-
5.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach Francuska 20-24, 40-027 Katowice - (32) 2565181	47	-	-
6.	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie Wielicka 265, 30-663 Kraków - (12) 658-20-11	-	-	-
7.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie Kopernika 36, 31-501 Kraków - (12) 424-71-34	39	-	-
8.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie os. Złotej Jesieni 1, 31-826 Kraków - (12) 6468000	72	-	-
9.	Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Prof. Antoniego Gębali w Lublinie Chodźki 2, 20-093 Lublin - (81) 7185101	-	-	-
10.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie Staszica 16, 20-081 Lublin - (81) 5323935	62	-	-
11.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 im. Marii Konopnickiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi 91-738 Łódź; ul. Sporna 36/50	116	-	-
12.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Kopernika w Łodzi Pabianicka 62, 93-513 Łódź - (42) 6895010	142	-	-
13.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Przemienienia Pańskiego Akademii Medycznej w Poznaniu Długa 1/2, 61-848 Poznań - (61) 854-91-21	33	-	-
14.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 5 im. K. Jonschera Akademii Medycznej w Poznaniu Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań - (61) 8491200	31	-	-
15.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. Prof. T. Sokołowskiego PAM w Szczecinie Unii Lubelskiej 1, 71-252 Szczecin - (91) 4253002	31	-	-
16.	Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu Batorego 17/19, 87-100 Toruń - (56) 6557530	58	-	-
17.	Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny Marszałkowska 24, 00-576 Warszawa - (22) 6214155	-	-	-
18.	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie Banacha 1a, 02-097 Warszawa - (22) 599 15 00	182	-	-

**1. Immunoablacja w leczeniu aplazji szpiku finansowane z budżetu państwa
- stan na 8 grudnia 2008 roku (dok.)**

L.p.	świadczeniodawca	średni czas oczekiwania	średnia planowana długość oczekiwania	Liczba oczekujących na zabieg
19.	Wojskowy Instytut Medyczny Szaserów 128, 00-909 Warszawa - (22) 681 69 16	-	-	-
20.	Instytut Hematologii i Transfuzjologii Indiri Gandhi 4, 02-776 Warszawa - (22) 8498507	26	-	-
21.	Akademicki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu J. M. Hoene-Wrońskiego 24/25, 50-376 Wrocław - (71) 3200663	-	-	-
22.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 we Wrocławiu Marii Skłodowskiej-Curie 58, 50-369 Wrocław - (71) 327-09-00	64	-	-
23.	Akademicki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław	5	-	-
24.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach 3-go Maja 13-15, 41-800 Zabrze - (32) 37-04-507	-	-	-

Dane uzyskane z Ministerstwa Zdrowia: www.mz.gov.pl

**2. Radioterapia przy zastosowaniu specjalnej techniki naświetlania:
stereotaktyczna konformalna, niekoplanarna finansowane
z budżetu państwa – stan na 8 grudnia 2008 roku**

L.p.	świadczeniodawca	średni czas oczekiwania	średnia planowana długość oczekiwania	liczba oczekujących na zabieg
1.	Białostockie Centrum Onkologii im.M.Skłodowskiej-Curie w Białymstoku Ogrodowa 12, 15-027 Białystok, tel.: (85) 6646800,	46	-	-
2.	Centrum Onkologii Szpital im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy dr I. Romanowskiej 2, 85-796 Bydgoszcz - (52) 374 32 00	46	-	-
3.	Akademickie Centrum Kliniczne - Szpital Akademii Medycznej w Gdańsku Dębinki 7, 80-952 Gdańsk - (58) 3492000	82	53	65
4.	Szpital Morski im. PCK Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia	99	-	-
5.	Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Oddział w Gliwicach Wybrzeże Armii Krajowej 15, 44-101 Gliwice - (32) 231-54-87	48	-	-
6.	Świętokrzyskie Centrum Onkologii Artwińskiego 3, 25-734 Kielce - (41) 3674501	66	38	179
7.	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie Wielicka 265, 30-663 Kraków - (12) 658-20-11	54	-	-
8.	Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej Curie Oddział w Krakowie Garcarska 11, 31-115 Kraków - (12) 4231031	95	66	218
9.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie Kopernika 36, 31-501 Kraków - (12) 424-71-34	18	-	-
10.	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej ul. Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin - (81) 7477511	32	36	57
11.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie Staszica 16, 20-081 Lublin, tel.: (81) 5323935, 5325043	27	-	-
12.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Kopernika w Łodzi Pabianicka 62, 93-513 Łódź - (42) 6895010	96	-	-
13.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Opolskie Centrum Onkologii Katowicka 66 A, 45-060 Opole - (77) 441-60-01	49	-	-
14.	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Garbary 15, 61-866 Poznań - (61) 8540700	40	69	122
15.	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii Strzałowska 22, 71-730 Szczecin - (91) 4251401	81	-	-
16.	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie W. K. Roentgena 5, 02-781 Warszawa - (22) 546-20-00	57	-	-
17.	Dolnośląskie Centrum Onkologii Plac Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław - (71) 3689201	55	23	197
18.	Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie Al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, tel.: (89) 539 82 40, 539 82 19	72	-	-

Dane uzyskane z Ministerstwa Zdrowia: www.mz.gov.pl

**3. Brachyterapia ze stereotaksją mózgową
finansowane z budżetu państwa – stan na 8 grudnia 2008 roku**

L.p.	świadczeniodawca	średni czas oczekiwania	średnia planowana długość oczekiwania	liczba oczekujących na zabieg
1.	Białostockie Centrum Onkologii im.M.Skłodowskiej-Curie w Białymstoku Ogrodowa 12, 15-027 Białystok, tel.: (85) 6646800,	1	-	-
2.	Centrum Onkologii Szpital im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy dr I. Romanowskiej 2, 85-796 Bydgoszcz - (52) 374 32 00	5	-	-
3.	Centrum Onkologii-Institut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Oddział w Gliwicach Wybrzeże Armii Krajowej 15, 44-101 Gliwice - (32) 231-54-87	29	-	-
4.	Centrum Onkologii Institut im. Marii Skłodowskiej Curie Oddział w Krakowie Garncarska 11, 31-115 Kraków - (12) 4231031	35	64	5
5.	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Garbary 15, 61-866 Poznań - (61) 8540700	13	-	-
6.	Centrum Onkologii - Institut im. Marii Skłodowskiej - Curie W. K. Roentgena 5, 02-781 Warszawa - (22) 546-20-00	1	-	-
7.	Świętokrzyskie Centrum Onkologii ul.Artwińskiego, 25-734 Kielce	54	-	-

Dane uzyskane z Ministerstwa Zdrowia: www.mz.gov.pl

**4. Operacje wad wrodzonych serca u niemowląt
finansowane z budżetu państwa – stan na 8 grudnia 2008 roku**

L.p.	świadczeniodawca	średni czas oczekiwania	średnia planowana długość oczekiwania	liczba oczekujących na zabieg
1.	Pomorskie Centrum Traumatologii Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku ul. Nowe Ogrody 1-6, 80-803 Gdańsk	5	-	-
2.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka i Matki im. Jana Pawła II w Katowicach Medyków 16, 40-752 Katowice - (32) 2071800	2	2	10
3.	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie Wielicka 265, 30-663 Kraków - (12) 658-20-11	14	-	-
4.	Instytut "Centrum Zdrowia Matki Polki" Rzgowska 281/289, 93-338 Łódź - (42) 271-11-24	3	-	-
5.	Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Polna 33, 60-535 Poznań - (61) 8419-273	-	-	-
6.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 5 im. K. Jonschera Akademii Medycznej w Poznaniu Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań - (61) 8491200	13	-	-
7.	Instytut "Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka" Al. Dzieci Polskich 20, 04-730 Warszawa - (22) 815-16-06	15	-	-
8.	Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny Marszałkowska 24, 00-576 Warszawa - (22) 6214155	2	-	-
9.	Dolnośląskie Centrum Chorób Serca Medinet NZOZ Kamieńskiego 73a, 51-124 Wrocław - (71) 327-67-39	8	-	-
10.	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze Szpitalna 2, 41-800 Zabrze - (32) 2715261	-	42	27

Dane uzyskane z Ministerstwa Zdrowia: www.mz.gov.pl

5. Operacje wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym finansowane z budżetu państwa – stan na 8 grudnia 2008 roku (c.d.)

L.p.	świadczeniodawca	średni czas oczekiwania	średnia planowana długość oczekiwania	liczba oczekujących na zabieg
1.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Akademii Medycznej w Białymstoku Marii Skłodowskiej-Curie 24 A, 15-276 Białystok - (85) 7468335	8	-	-
2.	Szpital Uniwersytecki im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9; 85-094 Bydgoszcz	59	-	-
3.	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Powstańców Warszawy 5, 85-681 Bydgoszcz, tel.: (52) 321-04-18, 378-74-61	59	-	-
4.	Akademiackie Centrum Kliniczne - Szpital Akademii Medycznej w Gdańsku Dębinki 7, 80-952 Gdańsk - (58) 3492000	52	64	101
5.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka i Matki im. Jana Pawła II w Katowicach Medyków 16, 40-752 Katowice - (32) 2071800	3	3	3
6.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 7 Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne Ziołowa 45/47, 40-635 Katowice - Ochojec - (32) 2024025	41	-	-
7.	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II Prądnicka 80, 31-202 Kraków - (12) 614-20-02	33	-	-
8.	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie Wielicka 265, 30-663 Kraków - (12) 658-20-11	8	-	-
9.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie Dr. K. Jaczewskiego 8, 20-954 Lublin - (81) 7425333	49	-	-
10.	Samodzielny Publiczny Z.O.Z. Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 3 im. S. Sterlinga Uniwersytetu Medycznego w Łodzi Sterlinga 1/3, 91-425 Łódź - (42) 633-96-30	44	-	-
11.	Instytut "Centrum Zdrowia Matki Polki" Rzgowska 281/289, 93-338 Łódź - (42) 271-11-24	3	-	-
12.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie Żołnierska 18, 10-561 Olsztyn - (89) 5337882	9	-	-
13.	Publiczny Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu Al. Wincentego Witosa 26, 45-401 Opole - (77) 4520745	67	97	58
14.	Zakład Opieki Zdrowotnej Poznań - Stare Miasto Szkolna 8/12, 61-833 Poznań - (61) 8525240	52	-	-
15.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Przemienienia Pańskiego Akademii Medycznej w Poznaniu Długa 1/2, 61-848 Poznań - (61) 854-91-21	49	94	130
16.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 5 im. K. Jonschera Akademii Medycznej w Poznaniu Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań - (61) 8491200	185	-	-

5. Operacje wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym finansowane z budżetu państwa – stan na 8 grudnia 2008 roku (dok.)

L.p.	świadczeniodawca	średni czas oczekiwania	średnia planowana długość oczekiwania	liczba oczekujących na zabieg
17.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Radomiu J. Aleksandrowicza 5, 26-617 Radom - (48) 3613900	26	-	-
18.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie Al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin - (91) 466-10-10	48	-	-
19.	Instytut "Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka" Al. Dzieci Polskich 20, 04-730 Warszawa - (22) 815-16-06	35	-	-
20.	Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego Alpejska 42, 04-628 Warszawa - (22) 8152524	91	-	-
21.	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie Banacha 1a, 02-097 Warszawa - (22) 599 15 00	53	-	-
22.	Wojskowy Instytut Medyczny Szaserów 128, 00-909 Warszawa - (22) 681 69 16	354	-	-
23.	Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny Marszałkowska 24, 00-576 Warszawa - (22) 6214155	2	-	-
24.	Szpital Wojewódzki Nr 2 w Rzeszowie Lwowska 60, 35-301 Rzeszów, tel.: (17) 8664700, 8664000	54	-	-
25.	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Rudolfa Weigla 5, 50-981 Wrocław - (71) 7660-200	50	-	-
26.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 we Wrocławiu Marii Skłodowskiej-Curie 58, 50-369 Wrocław - (71) 327-09-00	17	-	-
27.	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie Wołoska 137, 02-507 Warszawa	-	-	-
28.	Dolnośląskie Centrum Chorób Serca Medinet NZOZ Kamieńskiego 73a, 51-124 Wrocław - (71) 327-67-39	10	-	-
29.	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze Szpitalna 2, 41-800 Zabrze - (32) 2715261	-	126	344
30.	Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu Aleje Jana Pawła II 10, 22-400 Zamość - (84) 6773333	29	40	24
31.	Pomorskie Centrum Traumatologii Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku ul. Nowe Ogrody 1-6, 80-803 Gdańsk	29	-	-

Dane uzyskane z Ministerstwa Zdrowia: www.mz.gov.pl

6. Diagnostyczne cewnikowanie serca, biopsja mięśnia sercowego u dzieci do lat 18 finansowane z budżetu państwa – stan na 8 grudnia 2008 roku

L.p.	świadczeniodawca	średni czas oczekiwania	średnia planowana długość oczekiwania	liczba oczekujących na zabieg
1.	Akademickie Centrum Kliniczne - Szpital Akademii Medycznej w Gdańsku Dębinki 7, 80-952 Gdańsk - (58) 3492000	49	70	20
2.	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie Wielicka 265, 30-663 Kraków - (12) 658-20-11	10	-	-
3.	Instytut "Centrum Zdrowia Matki Polki" Rzgowska 281/289, 93-338 Łódź - (42) 271-11-24	3	-	-
4.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 5 im. K. Jonschera Akademii Medycznej w Poznaniu Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań - (61) 8491200	33	-	-
5.	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony im. Marii Skłodowskiej-Curie Arkońska 4, 71-455 Szczecin - (91) 4541007	48	-	-
6.	Instytut "Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka" Al. Dzieci Polskich 20, 04-730 Warszawa - (22) 815-16-06	19	-	-
7.	Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny Marszałkowska 24, 00-576 Warszawa - (22) 6214155	-	-	-
8.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu Kamieńskiego 73a, 51-124 Wrocław - (71) 3270202	38	-	-
9.	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze Szpitalna 2, 41-800 Zabrze - (32) 2715261	-	57	40

Dane uzyskane z Ministerstwa Zdrowia: www.mz.gov.pl

7. Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających finansowane z budżetu państwa – stan na 8 grudnia 2008 roku

L.p.	świadczeniodawca	średni czas oczekiwania	średnia planowana długość oczekiwania	liczba oczekujących na zabieg
1.	Akademickie Centrum Kliniczne - Szpital Akademii Medycznej w Gdańsku Dębinki 7, 80-952 Gdańsk - (58) 3492000	62	72	17
2.	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie Wielicka 265, 30-663 Kraków - (12) 658-20-11	1	-	-
3.	Instytut "Centrum Zdrowia Matki Polki" Rzgowska 281/289, 93-338 Łódź - (42) 271-11-24	2	-	-
4.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 5 im. K. Jonschera Akademii Medycznej w Poznaniu Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań - (61) 8491200	18	-	-
5.	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony im. Marii Skłodowskiej-Curie Arkońska 4, 71-455 Szczecin - (91) 4541007	44	-	-
6.	Instytut "Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka" Al. Dzieci Polskich 20, 04-730 Warszawa - (22) 815-16-06	22	-	-
7.	Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny Marszałkowska 24, 00-576 Warszawa - (22) 6214155	-	-	-
8.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu Kamieńskiego 73a, 51-124 Wrocław - (71) 3270202	37	-	-
9.	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu Szpitalna 2, 41-800 Zabrze - (32) 2715261	-	74	72

Dane uzyskane z Ministerstwa Zdrowia: www.mz.gov.pl

**8 . Mechaniczne wspomaganie serca przy użyciu sztucznych komór
finansowane z budżetu państwa – stan na 8 grudnia 2008 roku**

L.p.	świadczeniodawca	średni czas oczekiwania	średnia planowana długość oczekiwania	liczba oczekujących na zabieg
1.	Szpital Uniwersytecki im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy 85-094 Bydgoszcz; Marii Skłodowskiej-Curie 9	-	-	-
2.	Akademickie Centrum Kliniczne - Szpital Akademii Medycznej w Gdańsku 80-952 Gdańsk; Dębinki 7	32	-	-
3.	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II 31-202 Kraków; Prądnicka 80	-	-	-
4.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Przemienienia Pańskiego Akademii Medycznej w Poznaniu 61-848 Poznań; Długa 1/2	-	-	-
5.	Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego 04-628 Warszawa; Alpejska 42	44	-	-
5.	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze 41-800 Zabrze; Szpitalna 2	-	-	-

Dane uzyskane z Ministerstwa Zdrowia: www.mz.gov.pl

**5. SKARGI PACJENTÓW
LECZONYCH
W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM
SKIEROWANE
DO ŚLĄSKIEGO ODDZIAŁU
WOJEWÓDZKIEGO
NARODOWEGO FUNDUSZU
ZDROWIA W KATOWICACH
ZA 2008 ROK**

Skargi pacjentów leczonych w województwie śląskim w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej wpływające do Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach w 2008 r.

W Śląskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach ubezpieczeni i pacjenci mogą interweniować w przypadkach dotyczących udzielania świadczeń medycznych zarówno w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta jak i kierować pisemne skargi do Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej, do Działu Współpracy z Ubezpieczonymi i Świadczeniodawcami.

W roku 2008 Śląski Oddział Wojewódzki NFZ rozpatrywał 471 skarg pacjentów publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Skargi dotyczyły następujących zagadnień:

- nieprawidłowej organizacji udzielania świadczeń
- sposobu wykonania usługi
- zastrzeżeń do prowadzonego leczenia
- pobierania opłat
- dostępności do świadczeń
- problemów z transportem sanitarnym
- warunków hotelowych
- zabiegów
- limitowania usług

Zakładami opieki zdrowotnej obwinianymi w skargach były jednostki – niezależnie od organu założycielskiego oraz ich statusu – takie jak: przychodnie POZ, publiczne zakłady opieki zdrowotnej, niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, gabinety stomatologiczne, pogotowie ratunkowe, szpitale różnego stopnia referencyjności, kliniki, sanatoria.

Najwięcej skarg dotyczyło: dostępności do świadczeń medycznych – 170, pobierania opłat – 76, zastrzeżeń do prowadzonego leczenia – 48 i sposobu wykonywania usług – 39.

**Zestawienie rodzajów skarg pacjentów leczonych
w województwie śląskim skierowanych do Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach w 2008 r.**

Lp.	Rodzaj skargi	Liczba skarg
1.	Dostępność do świadczeń	170
2.	Nieprawidłowa organizacja udzielania świadczeń	34
3.	Pobieranie opłat	76
4.	Odmowa świadczeń na życzenie pacjenta	4
5.	Problemy z transportem sanitarnym	4
6.	Sposób wykonania usługi	39
7.	Zastrzeżenia do prowadzonego leczenia	48
8.	Warunki hotelowe	20
9.	Opieka medyczna	2
10.	Limitowanie usług	2
11.	Zabiegi	2
12.	Odwołania	2
13.	Dodatkowe opłaty	1
14.	Inne uwagi	5
15.	Inne skargi	62
	RAZEM	471

Zestawienie rodzajów skarg pacjentów leczonych w województwie śląskim w 2008 r.

