

CZĘŚĆ III

OCENA FUNKCJONOWANIA I DOSTĘPNOŚCI ŚWIADCZEŃ W SYSTEMIE OPIEKI ZDROWOTNEJ

CZĘŚĆ III

Spis treści:

Lp.	str.
1. Ocena funkcjonowania dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych	3
2. Informacja o świadczeniodawcach, którzy zawarli umowę ze Śląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach w 2014 roku	31

**1. 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 ustawą z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2015 r. Nr 126) są zobowiązani do złożenia corocznego raportu dokumentującego realizację zadań i uprawnień w zakresie obejmującym reprezentowaną dziedzinę medycyny, farmacji lub inną dziedzinę mającą zastosowanie w ochronie zdrowia (w terminie do 15 lutego za rok poprzedni). Na podstawie złożonych raportów za rok 2014 dokonano oceny funkcjonowania i dostępności świadczeń zdrowotnych w poszczególnych dziedzinach na terenie województwa śląskiego.

I. POTRZEBY KADROWE

Istotnym problemem, na który zwraca uwagę większość konsultantów, jest brak wykwalifikowanej kadry medycznej. Sytuacja ta wynika między innymi z braku zainteresowania lekarzy podjęciem specjalizacji w niektórych dziedzinach (m. in. diagnostyka laboratoryjna, mikrobiologia lekarska, analityka farmaceutyczna, medycyna sądowa, otorynolaryngologia dziecięca, transfuzjologia kliniczna). Należy zwrócić uwagę na strukturę wiekową specjalistów. Duża grupa specjalistów jest w wieku przedemerytalnym, co wkrótce spowoduje powstanie tzw. „luki pokoleniowej” zarówno w grupie lekarzy, jak i pielęgniarek. Problem ten widać bardzo wyraźnie w obszarze zdrowia publicznego czy reumatologii.

Problem niedoborów specjalistów najbardziej uwidacznia się w dziedzinach: **anestezjologia i intensywne leczenie, medycyna ratunkowa, chirurgia plastyczna, mikrobiologia lekarska, medycyna sądowa, medycyna nuklearna, geriatria, medycyna paliatywna, transfuzjologia kliniczna, ginekologia onkologiczna, psychiatria, neurologia dziecięca, onkologia i hematologia dziecięca, medycyna sportowa, diagnostyka laboratoryjna, audiologia i foniatryka, reumatologia, otorynolaryngologia dziecięca, chirurgia dziecięca, perinatologia, medycyna rodzinna, radioterapia onkologiczna, hipertensjologia, diabetologia, patomorfologia, endokrynologia i diabetologia dziecięca, psychiatria dzieci i młodzieży, seksuologia, analityka farmaceutyczna oraz**

pielęgniarstwo, pielęgniarstwo ginekologiczne i położnicze, stomatologia dziecięca, periodontologia, stomatologia zachowawcza z endodoncją.

Problem niedoborów lekarzy i lekarzy stomatologów w ww. dziedzinach należy również rozpatrywać w aspekcie nierównomiernego rozmieszczenia kadry medycznej na obszarze województwa śląskiego.

Silnie akcentowanym problemem kadrowym są braki wykwalifikowanych pielęgniarek.

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

Ostatnia dekada cechuje się systematycznym pogłębieniem braków średniego personelu medycznego (m.in. **dziedziny chirurgiczne, neonatologia, anestezjologia i intensywne terapie, medycyna paliatywna, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, psychiatria dzieci i młodzieży**).

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

Również wyraźnie daje się zauważyć braki psychologów, logopedów, dietetyków czy fizjoterapeutów na oddziałach szpitalnych. Spowodowane jest to przede wszystkim ograniczaniem kosztów przez kadrę zarządzającą podmiotów leczniczych.

Wystarczające zabezpieczenia kadrowe w ocenie konsultantów występuje w dziedzinach: dermatologia i wenerologia, kardiologia, neonatologia, urologia dziecięca, okulistyka oraz neurochirurgia.

II. KONTRAKTACJA USŁUG MEDYCZNYCH

Niedobory środków finansowych rzutują niekorzystnie na funkcjonowanie podmiotów prowadzących działalność leczniczą województwa śląskiego. Niskie kontrakty z NFZ powodują przede wszystkim wydłużanie się kolejek pacjentów do

specjalisty oraz na planowe zabiegi operacyjne. Prowadzą także do sytuacji, w której potencjał ludzki oraz sprzęt nie jest w pełni niewykorzystywany. Dużym problemem dla podmiotów prowadzących działalność leczniczą jest brak refundacji przez NFZ świadczeń medycznych udzielanych już po wyczerpaniu kontraktu lub wypłaty z bardzo dużym opóźnieniem. Wiele oddziałów szpitalnych oraz poradni ogranicza w czwartym kwartale roku, a często już nawet w trzecim, przyjmowanie chorych ze względu na przekroczenie limitów. Taka sytuacja może stanowić zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjentów. Dodatkowo w opinii środowiska medycznego usługi medyczne są niedoszacowane, co powoduje ciągłe straty i zadłużanie się szpitali.

Niewystarczający poziom kontraktowania dotyczy głównie dziedzin: **chirurgia ogólna, chirurgia klatki piersiowej, chirurgia plastyczna, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, neurochirurgia, medycyna nuklearna, medycyna paliatywna, choroby wewnętrzne, geriatryka, diabetologia, reumatologia, rehabilitacja medyczna, choroby płuc, dermatologia i wenerologia, psychiatria, onkologia i hematologia dziecięca, otorynolaryngologia dziecięca, medycyna ratunkowa, endokrynologia, neurologia, pediatria, okulistyka, audiologia i foniatryka, periodontologia.**

Kontraktację z NFZ jako zadawalającą ocenili m.in. konsultanci w dziedzinach kardiologii dziecięcej oraz neonatologii.

III. PROBLEM STARZEJĄCEGO SIĘ SPOŁECZEŃSTWA

Dane demograficzne województwa śląskiego wyraźniej pokazują, że już teraz w zakresie zabezpieczenia opieki zdrowotnej mamy do czynienia z zjawiskiem starzeniem się społeczeństwa. Problemem staje się obecnie zapewnienie osobom starszym oraz przewlekle chorym kompleksowej opieki specjalistycznej, w tym specjalistycznej w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych i zakładach opiekuńczo-leczniczych.

Dane demograficzne wskazują, że do 2030 roku województwo śląskie będzie najstarszym demograficznie województwem w kraju.

W związku z wydłużeniem życia mieszkańców województwa śląskiego oraz ciągłym postępowaniem medycyny występują bardzo duże braki miejsc w nielicznie obecnie funkcjonujących oddziałach geriatrycznych oraz w placówkach opiekuńczo-leczniczych. Praktycznie nie funkcjonuje system zintegrowanej opieki paliatywnej nad przewlekle chorymi. Liczba placówek geriatrycznych jest ciągle za mała w stosunku

do potrzeb województwa. Oddziały chorób wewnętrznych w dużym stopniu muszą przejmować zadania oddziałów geriatrycznych, oddziałów opieki długoterminowej oraz zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych. Jednak umowy z NFZ nie przewidują możliwości płacenia im za całościową ocenę stanu pacjentów w starszym wieku, u których często występuje wielochorobowość. Rozliczanie przez NFZ tylko jednej jednostki chorobowej jest bardzo niekorzystne dla oddziałów szpitalnych i niebezpieczne dla chorego.

Ograniczenia w zabezpieczeniu świadczeń dla osób w podeszłym wieku szczególnie widoczne są w obszarze **geriatrii, chorób wewnętrznych, neurologii, medycyny paliatywnej, zdrowia publicznego, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, rehabilitacji medycznej oraz medycyny rodzinnej.**

Narastające problemy w zakresie finansowania z środków publicznych świadczeń zdrowotnych mają swoje przyczyny nie tylko z uwagi na niedobór środków, jakimi dysponuje płatnik. W naszej ocenie dokonując typizacji przyczyn złej kondycji finansowej służby zdrowia (głównie w zakresie braku środków na kontraktowanie) przy równoczesnej świadomości olbrzymich możliwości i potencjału będących po stronie świadczeniodawców należy mieć na uwadze m.in.:

- wzrost liczby podmiotów leczniczych w ostatnich latach,
- brak narzędzi administracyjnych umożliwiających organom rejestrowym prowadzenie polityki spójności w obszarze diagnozowanych potrzeb w zakresie opieki zdrowotnej, a inwestycjami w rozwój usług medycznych zarówno w sektorze publicznym, jak i prywatnymi.

Ocena funkcjonowania i dostępności świadczeń w systemie opieki zdrowotnej w województwie śląskim na podstawie raportów rocznych konsultantów wojewódzkich w wybranych dziedzinach medycznych za rok 2014

Lp.	Dziedzina medycyny	Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego / Wnioski
I. Ratownictwo i intensywne terapie		
1.	Anestezjologia i intensywne terapie	Świadczenia z intensywnej terapii nie są należycie zabezpieczone na terenie województwa śląskiego. W województwie nadal brakuje stanowisk intensywnej terapii. Liczba stanowisk, która powinna odpowiadać 4-10% łóżek szpitalnych, jest w chwili obecnej nie osiągnięta. Występuje niewielki niedobór specjalistów, który powinien być w ciągu najbliższych lat uzupełniony przez lekarzy aktualnie odbywających szkolenie specjalizacyjne. Obserwuje się stały deficyt wykwalifikowanych pielęgniarek oraz fluktuację kadry. Wskazana jest aktywizacja kształcenia ustawicznego lekarzy specjalistów, ze względu na spadek zainteresowania dalszą edukacją i doszkalaniami.

2.	Medycyna ratunkowa	<p>Szpitalne Oddziały Ratunkowe są podstawą zabezpieczenia świadczeń ratujących życie w systemie medycyny ratunkowej. Modernizacja infrastruktury SOR oraz szpitali ratunkowych wymaga bardzo dużych inwestycji.</p> <p>W województwie nadal utrzymuje się niedobór liczby lekarzy specjalistów z medycyny ratunkowej niezbędnych do obsady etatowej Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych. Ze względu na małe zainteresowanie specjalizacją, należy stworzyć system motywacyjny dla lekarzy chcących się specjalizować w medycynie ratunkowej. Obsada kadrowa na stanowiskach ratownik i pielęgniarka ratunkowa jest wystarczająca.</p> <p>Liczba lekarzy posiadających specjalizacje z dziedziny medycyny ratunkowej wynosi 74, jest to jednak liczba niewystarczająca do zabezpieczenia systemu (szacunkowa liczba specjalistów medycyny ratunkowej dla pełnego zabezpieczenia województwa to 300 osób). Niezbędne jest zwiększenie liczby akredytowanych miejsc szkoleniowych, co umożliwi rozpoczęcie specjalizacji zainteresowanym lekarzom.</p> <p>Istotnym elementem Systemu jest uruchomienie pełnej funkcjonalności systemów informatycznych wykorzystywanych w WCPR do przekazywania danych m.in. do skoncentrowanych dyspozytorni medycznych (SDM).</p> <p>Należy prowadzić edukację w zakresie udzielania pierwszej pomocy w różnych grupach społecznych i zawodowych, szczególności wśród dzieci i młodzieży.</p> <p>Kontraktowanie usług medycznych w zakresie medycyny ratunkowej jest w większości Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych niewystarczające.</p>
II. Chirurgiczne dziedziny medycyny		
3.	Chirurgia ogólna	<p>Opieka zdrowotna w zakresie chirurgii ogólnej jest zabezpieczona, jednak zwiększenie zapadalności na nowotwory przewodu pokarmowego oraz urazowość powoduje stałe zwiększanie się zapotrzebowania na usługi chirurgiczne.</p> <p>Lekarski personel medyczny posiada wysokie kwalifikacje. Ilość poradni specjalistycznych oraz baza szpitalna są na wystarczającym poziomie. Nadal utrzymuje się za niska wycena przez NFZ procedur ogólnochirurgicznych.</p>

4.	Chirurgia klatki piersiowej	Baza specjalistów z dziedziny chirurgii klatki piersiowej na chwilę obecną jest wystarczająca, jednak wymaga corocznego uzupełniania. Baza szpitalna oraz ambulatoryjna jest wystarczająca. Ilość zakontraktowanych usług jest za niska.
5.	Chirurgia plastyczna	<p>Dostępność do świadczeń z zakresu chirurgii rekonstrukcyjnej dla mieszkańców województwa jest niewystarczająca. Ponadto zapotrzebowanie na świadczenia medyczne chirurgii plastycznej, a w szczególności na zabiegi rekonstrukcyjne i mikrochirurgiczne, w województwie z roku na rok ciągle wzrasta. Na terenie województw śląskiego zarejestrowanych jest 16 specjalistów chirurgii plastycznej, natomiast w oddziałach szpitalnych pracuje 9 lekarzy specjalistów. Występuje brak specjalistów w dziedzinie chirurgii plastycznej oraz brak możliwości specjalizacji. Baza szpitalna na terenie województwa nie jest w stanie zaspokoić zapotrzebowania na świadczenia medyczne. Należy jak najszybciej stworzyć możliwość specjalizowania lekarzy w dziedzinie chirurgii plastycznej w ilości zapewniającej zabezpieczenie potrzeb ludności województwa. Kwalifikacje lekarzy specjalistów oceniane są bardzo wysoko.</p> <p>Łączna kwota przeznaczona przez NFZ na zakontraktowanie świadczeń medycznych jest nieproporcjonalnie mała w stosunku do innych województw oraz do innych specjalności chirurgicznych w województwie śląskim. Należy zaktualizować i opracować nowe procedury medyczne Jednorodnych Grup Pacjentów pod względem poziomu finansowania.</p>
6.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	<p>Liczba szpitali i poradni jest wystarczająca. Obecnie w województwie śląskim istnieje ok. 65 czynnych oddziałów urazowo - ortopedycznych publicznych i niepublicznych, które zapewniają odpowiednią dostępność chorych do świadczeń medycznych. Należy jednak przyjąć, iż z uwagi na wzrost długości życia mieszkańców województwa śląskiego nastąpi wzrost liczby operacji rekonstrukcyjnych i endoprotezoplastyk stawów.</p> <p>Kontraktowanie świadczeń uległo zwiększeniu, jednak dalej niektóre wyceny procedur są zaniżone. Występują braki kadrowe wyspecjalizowanych pielęgniarek. Praktykuje się obniżanie etatów lekarskich i pielęgniarskich, co może stanowić zagrożenie dla prawidłowego funkcjonowania oddziałów.</p>
7.	Angiologia	Stan angiologii na terenie województwa jest dobry, wynika to z faktu posiadania wyspecjalizowanych jednostek w zakresie chirurgii naczyń. Zapotrzebowanie na procedury z zakresu angiologii stale wzrasta. Baza szpitalna oraz liczba poradni w dziedzinie angiologii jest wystarczająca.

8.	Neurochirurgia	<p>Świadczenia z zakresu neurochirurgii są w pełni dostępne na terenie województwa śląskiego. Liczba specjalistów oraz oddziałów neurochirurgii jest wystarczająca. Na terenie województwa jest 5 ośrodków, w których można rozpocząć specjalizację.</p> <p>Zasadniczym problemem neurochirurgii w woj. śląskim jest zbyt niski kontrakt z NFZ, co powoduje wydłużenie kolejek na zabiegi operacyjne zwłaszcza z zakresu chirurgii kręgosłupa oraz radiologii interwencyjnej.</p> <p>Konieczność wprowadzenia referencyjności ośrodków neurochirurgicznych, aby lepiej dofinansować placówki wysokospecjalistyczne.</p> <p>Należy uruchomić stałą, całodobową, Nielimitowaną opiekę z zakresu radiologii interwencyjnej w 3 ośrodkach neurochirurgicznych tak, aby chory z tętniakiem mózgu miał możliwość wyboru między otwartą operacją, a metodą małoinwazyjną.</p> <p>Od lat istnieje potrzeba stworzenia bazy łóżek dla chorych przewlekle po operacjach neurochirurgicznych oraz obrażeniach mózgowia zajmujących miejsce dla pacjentów wymagających leczenia neurochirurgicznego.</p> <p>Na oddziałach neurochirurgicznych brakuje psychologów, co wydaje się być koniecznością. Konieczne jest także skrócenie długich kolejek do poradni specjalistycznych.</p>
9.	Transplantologia kliniczna	<p>Liczba oddziałów oraz poradni w województwie jest wystarczająca. Stałe przybywanie nowych specjalistów w dziedzinie transplantologii klinicznej oraz tworzenie nowych miejsc specjalizacyjnych pokrywa wszystkie potrzeby w zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych.</p>

III. Diagnostyczno – terapeutyczne dziedziny medycyny

10.	Diagnostyka laboratoryjna	<p>W diagnostyce laboratoryjnej w stosunku do ilości funkcjonujących medycznych laboratoriów diagnostycznych (MLD) istnieją znaczne braki kadrowe specjalistów z diagnostyki laboratoryjnej. Poziom świadczeń usług z dziedziny diagnostyki laboratoryjnej jest bardzo zróżnicowany. Najlepiej funkcjonujące MLD działają w publicznych jednostkach ochrony zdrowia, w szpitalach dużych miast.</p> <p>Dyrektorzy placówek medycznych nie zasięgają opinii konsultanta w czasie likwidacji lub zmiany profilu MLD, czy też outsourcingu laboratorium.</p> <p>Brak odrębnej kontraktacji usług z dziedziny diagnostyki laboratoryjnej, co wiąże się z zbyt małym nadzorem zewnętrznym dotyczącym jakości i wiarygodności oferowanych badań.</p> <p>Wskazane jest zwiększenie nadzoru nad jakością badań laboratoryjnych, wprowadzenie mechanizmów kontrolnych, szczególnie przez płatnika NFZ.</p> <p>Należy stworzyć odpowiednie wymogi dla poszczególnych stopni referencyjności laboratoriów.</p> <p>Brak na terenie województwa jednostki uprawnionej do prowadzenia specjalizacji z diagnostyki laboratoryjnej dla lekarzy i lekarzy dentyistów.</p>
11.	Farmakologia kliniczna	<p>Polipragmazja oraz łatwy dostęp społeczeństwa do leków powoduje coraz większe zapotrzebowanie na profesjonalne konsultacje w zakresie farmakologii klinicznej. Problemem jest brak odrębnego kontraktowania przez NFZ usług z zakresu farmakologii klinicznej. Nowoczesna farmakoterapia zapewnia indywidualizację leczenia chorego z wykorzystaniem obowiązujących wytycznych towarzystw naukowych.</p>
12.	Mikrobiologia lekarska	<p>W 65 laboratoriach województwa śląskiego pracuje 31 specjalistów z dziedziny mikrobiologii, w tym 7 lekarzy specjalistów z mikrobiologii lekarskiej.</p> <p>Zapotrzebowanie na lekarzy specjalizacji z mikrobiologii lekarskiej jest duże, jednak od lat nie ma chętnych lekarzy do rozpoczęcia specjalizacji. W prawie wszystkich pracowniach mikrobiologicznych województwa występują braki personelu.</p>

13.	Medycyna sądowa	<p>W województwie śląskim czynnie praktykujących jest 17 osób, jest to liczba dalece niewystarczająca na potrzeby aglomeracji śląskiej.</p> <p>Jedynym podmiotem posiadającym akredytację i uprawnionym do prowadzenia szkoleń podyplomowych oraz staży specjalizacyjnych jest Katedra i Zakład Medycyny Sądowej i Toksykologii Sądowo-Lekarskiej SUM w Katowicach.</p> <p>Kwalifikacje wyższego personelu medycznego są wysokie. Z uwagi na wzrastające zapotrzebowanie na świadczenia z zakresu medycyny sądowej konieczne jest wzmocnienie kadrowe poprzez zwiększenie limitu zatrudnienia w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej w Katowicach. Obecnie Katedra i Zakład w zakresie działalności usługowej nie jest w stanie sprostać wzrastającej liczbie zleceń oraz wydłuża czas ich realizacji. Brakuje odpowiedniej liczby chętnych do specjalizowania się w dziedzinie medycyny sądowej, ze względu na specyfikę wykonywania zawodu specjalisty medycyny sądowej.</p>
14.	Medycyna nuklearna	<p>W związku ze starzeniem się społeczeństwa i związanym z tym wzrostem zachorowań na choroby nowotworowe konieczne jest poszerzenie bazy diagnostycznej i terapeutycznej związanej z medycyną nuklearną.</p> <p>W województwie śląskim stwierdza się od wielu lat brak specjalistów medycyny nuklearnej, brakuje ok. 30 specjalistów. Liczba placówek oraz poradni medycyny nuklearnej jest niewystarczająca. Na obrzeżach województwa nie funkcjonują zakłady medycyny nuklearnej.</p> <p>Prognozuje się zwiększone zapotrzebowanie na badania PET-CT oraz na badania scyntygraficzne, w tym SPECT i całego ciała.</p> <p>Wycena wartości diagnostycznych procedur scyntygraficznych jest rażąco niska.</p>
15.	Radiologia i diagnostyka obrazowa	<p>Obecnie w województwie śląskim działa 36 aparatów MR i 76 aparatów TK, aktualnie na terenie województwa pracuje ok. 270 specjalistów radiologów. Województwo posiada dużą liczbę miejsc szkoleniowych – 167.</p>

IV. Choroby wewnętrzne i medycyna zachowawcza

16.	Choroby wewnętrzne	<p>Zabezpieczenie opieki internistycznej na terenie województwa w odniesieniu do liczby mieszkańców jest wystarczające. Jednak zwiększa się liczba hospitalizacji osób starszych, samotnych, bezdomnych. Niewydolna opieka ambulatoryjna i socjalna powoduje, że przyczyny socjalne i niemedyce stają się jedną z głównych przyczyn skierowań na oddziały chorób wewnętrznych.</p> <p>Wycena wielu procedur medycznych jest nieodpowiednia i niekorzystna.</p> <p>Problemem w dalszym ciągu są hospitalizacje złożone. Dotyczy to głównie oddziałów chorób wewnętrznych, na które przyjmowani są pacjenci z wielochorobowością. Rozliczanie tylko jednej jednostki chorobowej jest niekorzystne dla oddziału i niebezpieczne dla chorego.</p> <p>Konsultant za niekorzystne uważa wprowadzone zmiany w przepisach dotyczących specjalizacji lekarskich oraz zniesienia stażu podyplomowego.</p>
17.	Hipertensjologia	<p>Potrzeby zdrowotne populacji śląskiej w dziedzinie nadciśnienia tętniczego są bardzo duże i będą wzrastać. Według badań ok. 32% dorosłej populacji kraju cierpi na nadciśnienie. W województwie śląskim nie działa jednostka medyczna, która zajmuje się tylko i wyłącznie diagnostyką i leczeniem nadciśnienia tętniczego. Zdecydowana większość chorych na nadciśnienie tętnicze hospitalizowana jest w licznych oddziałach chorób wewnętrznych i kardiologii. Przypadki trudne diagnostycznie kierowane są do oddziałów referencyjnych do Kliniki Nefrologii, Endokrynologii i Chorób Przemiany Materii w Katowicach oraz Kliniki Chorób Wewnętrznych i Diabetologii w Zabrze.</p> <p>Aktualnie w województwie śląskim zarejestrowanych jest 36 specjalistów z dziedziny hipertensjologii.</p> <p>Liczba poradni nadciśnienia tętniczego jest zbyt mała. W województwie występuje zbyt mała dostępność aparatów do całodobowego pomiaru ciśnienia i badań wykrywających obturacyjny bezdech w czasie snu, a dostępny sprzęt jest zużyty. W konsekwencji powoduje to długi okres oczekiwania na badanie, który wynosi 3-6 miesięcy.</p> <p>Pomimo bardzo intensywnej akcji edukacyjnej dla lekarzy rodzinnych ciągle zdarzają się sytuacje niewłaściwego leczenia chorych oraz opóźnienia w diagnostyce.</p> <p>Istnieje zapotrzebowanie na osoby, które pełniłyby rolę edukatorów dla chorych na nadciśnienie tętnicze w zakresie nefarmakologicznego leczenia (dieta, aktywność fizyczna, zmiana trybu życia).</p> <p>Problemem jest niedobór hipertensjologów – pediatrów.</p>

18.	Geriatrya	<p>W województwie śląskim w 2014r. funkcjonowało 256 łóżek w oddziałach geriatrycznych oraz 22 poradnie (rok 2013 - 287 łóżek).</p> <p>W ciągu najbliższych 15 lat zapotrzebowanie na świadczenia z geriatry wzrośnie 4-krotnie. W związku z tym wzrośnie też zapotrzebowanie na lekarzy specjalistów oraz ilość oddziałów geriatrycznych i poradni. Należy więc inwestować w rozwój geriatry. Nadal brak oddziałów geriatrycznych na terenie Bielska-Białej, Żywca, Gliwic, Myszkowa, Zawiercia, Kłobucka, Lublińca oraz Jastrzębia Zdrój.</p> <p>Rozwój geriatry ogranicza kolejny rok jej niedofinansowania przy rozliczaniu hospitalizacji w oparciu o system JGP.</p> <p>Zakres niedofinansowanych procedur utrzymuje się od lat i staje się obecnie poważnym problemem w utrzymaniu geriatry jako dziedziny z potencjałem rozwojowym.</p> <p>Należy wprowadzić przedmiot „geriatrya” do obowiązkowego programu kształcenia studentów medycyny oraz obowiązkowe kształcenie podyplomowe lekarzy rodzinnych z zakresu geriatry.</p> <p>Problemem pozostają pododdziały geriatryczne w strukturach oddziałów internistycznych, na których nie jest właściwie wykorzystywany potencjał kadry geriatrów. Należy dążyć do zahamowania przeprofilowania oddziałów geriatrycznych w pododdziały geriatry w strukturach oddziałów chorób wewnętrznych.</p> <p>Współpracę ze środowiskiem geriatrów w roku 2014 prowadził NIK, która opracowała krajowy raport o stanie geriatry.</p>
19.	Diabetologia	<p>W związku z ogłoszoną przez WHO epidemią cukrzycy i społecznym charakterem choroby potrzeby zdrowotne są znacznie wyższe i o szerszym zakresie od obecnie proponowanych w regionie. Należy dążyć do poprawy dostępu do świadczeń i jakości opieki diabetologicznej.</p> <p>Liczebność populacji śląskiej wskazuje na konieczność dalszego zwiększenia liczby specjalistów diabetologii, szczególnie młodszych. Należy dążyć do podnoszenia świadomości społeczeństwa na temat problematyki cukrzycowej.</p> <p>Ze względów finansowych poradnie diabetologiczne nie zatrudniają personelu wspomagającego leczenie tj. dietetyk, psycholog, edukator w cukrzycy.</p> <p>Kontraktacja usług medycznych w zakresie diabetologii jest znacząco za niska. Należy dokonać zmiany modelu kontraktowania świadczeń w strukturze poradni diabetologicznej.</p> <p>Należy pilnie zwiększyć ilość wysokospecjalistycznych ośrodków diabetologicznych (łóżka i poradnie) zajmujących się leczeniem stopy cukrzycowej.</p> <p>Konieczne jest zwiększenie liczby łóżek diabetologicznych dziecięcych i internistycznych.</p>

20.	Reumatologia	<p>W województwie występuje zapotrzebowanie na lekarzy specjalistów w dziedzinie reumatologii. Wiąże się to ze starzeniem kadry lekarskiej.</p> <p>Istotnym problemem jest brak zmiany wyceny punktowej za leczenie niektórych chorób reumatycznych.</p> <p>W związku ze starzeniem się społeczeństwa zwiększają się potrzeby na funkcjonowanie lecznictwa szpitalnego w zakresie reumatologii oraz zwiększa się liczba pacjentów z schorzeniami reumatycznymi.</p> <p>Należy dążyć do lepszego współdziałania z lekarzami rodzinnymi, którzy powinni mieć większą możliwość wykonywania diagnostyki reumatologicznej.</p> <p>Brakuje oddziałów o profilu reumatologiczno-internistycznych ze względu na dużą liczbę osób starszych z wielochorobowością.</p>
21.	Nefrologia	<p>Na terenie województwa śląskiego w roku 2014 funkcjonowało 37 oddziałów dializ pozaustrojowych, posiadających 562 stanowiska do hemodializy (wzrost w stosunku do 2013r.). Spośród nich 21 stacji nadal nie posiada własnych oddziałów nefrologicznych. Zatrudnionych było 115 specjalistów z zakresu nefrologii, w trakcie specjalizacji jest 21 osób.</p> <p>Sytuacja w zakresie leczenia nerkozastępczego na terenie województwa pokrywa w pełni zapotrzebowanie na tę formę leczenia, każdy chory mógł być przyjęty do leczenia specjalistycznego, jednakże zapotrzebowanie na leczenie nerkozastępcze będzie wzrastać.</p> <p>Na terenie województwa w roku 2014 wykonano 105 transplantacji nerek (rok 2013 – 145).</p> <p>Aktualne stawki refundacji dializoterapii oraz hospitalizacji na oddziałach nie są zadowalające. Uniemożliwia to systematyczną modernizację sprzętu (aparaty do hemodializy) oraz pomieszczeń.</p> <p>Dużym problemem jest ciągle mała zgłaszalność chorych leczonych dializami do zabiegu przeszczepienia nerki.</p> <p>Następuje niepokojący spadek liczby dializ otrzewnowych.</p>
22.	Endokrynologia	<p>W województwie działa 6 klinik endokrynologii oraz 2 oddziały internistyczne o profilu endokrynologicznym. Funkcjonują 83 poradnie endokrynologiczne.</p> <p>Istotnym problemem jest długi czas oczekiwania na poradę dla pacjentów pierwszorazowych. Sytuacja lekowa chorych jest trudna, nie mają oni dostępu do nowoczesnych zarejestrowanych leków.</p>

23.	Medycyna paliatywna	Liczba podmiotów świadczących usługi z zakresu medycyny paliatywnej oraz poradni specjalistycznych jest od lat niewystarczająca. Występują znaczne braki lekarzy specjalistów, pielęgniarek posiadających specjalizację z pielęgniarstwa opieki paliatywnej oraz psychologów i fizjoterapeutów. Kontraktacja usług medycznych jest za niska i niedoszacowana.
24.	Neurologia	Zapotrzebowanie na specjalistyczną opiekę neurologiczną wzrasta równolegle do starzenia się społeczeństwa (choroby naczyniowe mózgu, zespoły otępienne, choroby zwyrodnieniowe) oraz w związku z coraz lepszymi możliwościami diagnostycznymi. Baza szpitalna oraz liczba poradni jest wystarczająca, jednak w większości oddziałów kontrakty z NFZ są zbyt niskie, a procedury niedoszacowane.
25.	Medycyna pracy	Liczba poradni oraz baza szpitalna na terenie województwa są wystarczające. Należy dążyć do zwiększenia liczb miejsc szkoleniowych ze względu na występującą lukę pokoleniową.
V. Ginekologia		
26.	Położnictwo i ginekologia	Liczba podmiotów leczniczych jest na wystarczającym poziomie. W dalszym ciągu istnieje potrzeba utworzenia ośrodka o III° referencyjności w Szpitalu Wojewódzkim w Częstochowie. Należy dążyć do poprawy jakości opieki przedporodowej – z analiz wynika, że pacjentki nie odbywają wymaganej liczby wizyt lekarskich lub nie są wykonywane zlecone badania lekarskie. Istnieje zapotrzebowanie na dostępność do znieczulenia porodowego.
27.	Perinatologia	Obecnie w województwie śląskim jest 4 specjalistów w dziedzinie perinatologii. Problemem jest stale zmniejszająca się liczba lekarzy ginekologów-położników, co będzie skutkowało w przyszłości brakiem możliwości obsady dyżurów na oddziałach perinatologicznych. Należy dążyć do zmiany systemu opieki trójstopniowej poprzez zwiększenie ilości ośrodków o III stopniu referencyjności, a zmniejszenie bądź likwidację ośrodków I stop. referencyjności, w których odbywa się mniej niż 600 porodów rocznie.

VI. Rehabilitacja

28.	Rehabilitacja medyczna	Zapotrzebowanie na świadczenia rehabilitacyjne w województwie śląskim stale wzrasta, jednak dostępność pacjentów do leczenia wyraźnie się obniża. Na terenie województwa funkcjonują 224 poradnie rehabilitacyjne, w tym 206 poradni dla dorosłych oraz 18 poradni dla dzieci. Czas oczekiwania na świadczenia w lecznictwie ambulatoryjnym stale wydłuża się i wynosi od kilku tygodni do kilku miesięcy. Świadczenia w rehabilitacji są niedofinansowane. Należy zwiększyć środki finansowe na kontraktowanie oraz prawidłowo wycenić procedury medyczne i pełne koszty leczenia pacjentów. Zwiększone powinny być też środki finansowe na wyjazdową fizjoterapię domową.
29.	Balneologia i medycyna fizykalna	Należy spodziewać się stopniowego zwiększania się zapotrzebowania populacji województwa na świadczenia z zakresu balneologii i medycyny fizykalnej.
30.	Fizjoterapia	Występuje ciągły wzrost zapotrzebowania na usługi fizjoterapeutyczne co wiąże się ze starzejącym się społeczeństwem oraz postępem medycyny. Występuje brak specjalistów fizjoterapeutów. Świadczenia rehabilitacyjne wymagają wsparcia o terapeutów zajęciowych.

VII. Podstawowa Opieka Zdrowotna

31.	Medycyna rodzinna	Liczba placówek POZ na dzień 31.12.2014r. wynosiła 1192, świadczeń udziela 645 lekarzy ze specjalizacją z medycyny rodzinnej i 85 w trakcie specjalizacji. Kwalifikacje lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej są wystarczające, jednakże brakuje lekarzy posiadających specjalizację z medycyny rodzinnej. W związku z tendencją starzenia się społeczeństwa oraz rozwijającymi się chorobami cywilizacyjnymi należy stworzyć model sprawnie działającej opieki łączonej. Problemem jest zapewnienie ciągłości szkolenia w medycynie rodzinnej.
32.	Zdrowie publiczne	Wobec danych demograficznych, które wskazują, że do 2030 roku województwo śląskie będzie najstarszym demograficznie województwem w kraju, istnieje potrzeba tworzenia placówek o profilu geriatrycznym oraz utrzymania już istniejących. Na bazie zakładów opieki w domach pomocy społecznej należy tworzyć oddziały finansowane przez NFZ. Liczba placówek opiekuńczo-leczniczych jest zdecydowanie za mała w stosunku do potrzeb województwa. Nadal niski jest poziom kontraktowania podmiotów przez NFZ. Istnieje stała potrzeba zwiększania i rozszerzania zakresu medycznych programów profilaktycznych inicjowanych przez NFZ oraz placówki samorządowe, a także prowadzenia ciągłej edukacji na temat profilaktyki pacjentów. Ze względów finansowych podmioty lecznicze nie zatrudniają bądź ograniczają zatrudnienie psychologów, terapeutów i rehabilitantów.

VIII. Choroby układu odpornościowego i zakaźne

33.	Choroby zakaźne	Liczba oraz rozmieszczenie oddziałów szpitalnych oraz poradni chorób zakaźnych jest na odpowiednim poziomie.
34.	Choroby płuc	<p>Potrzeby z zakresu chorób płuc w populacji są i będą coraz większe. Wzrasta ilość chorych na POCHP, dramatycznie na raka płuca.</p> <p>Pilną sprawą jest utworzenie na terenie Śląska 6-8 łóżkowego oddziału dla leczenia chorych dorosłych na mukowiscydozę.</p> <p>Potrzeba doposażenia w sprzęt diagnostyczny jest sprawą bardzo pilną. Celowym wydaje się aby organy założycielskie oddziałów pulmonologicznych przeanalizowały potrzeby tych oddziałów i wspólnie wystąpiły o zakup sprzętu.</p> <p>Nadal występują trudności w prowadzeniu przypadków przewlekłych – brak miejsc w tym zakresie w domach opieki, zintegrowanej opieki paliatywnej nad przewlekle chorymi, brak oddziałów geriatrycznych.</p>
35.	Alergologia	Zabezpieczenie w zakresie alergologii jest wystarczające z sugestią decentralizacji opieki ambulatoryjnej i niewielkim zwiększeniem miejsc szkoleniowych. Ilość i rozmieszczenie bazy szpitalnej i ambulatoryjnej są wystarczające. Należy dążyć do zwiększenia liczby poradni poza dużymi miastami. Aktualna liczba specjalistów wynosi 91 osób.
36.	Dermatologia i wenerologia	<p>Na terenie województwa śląskiego działa Katedra i Klinika Dermatologii SUM w Katowicach, oraz jeden Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych, Dermatologii i Alergologii ŚUM w Zabrze. Poza tym funkcjonuje 1 oddział dermatologii dziecięcej i 12 oddziałów dermatologicznych, które dysponują łącznie z klinikami 395 łóżkami (liczba łóżek zmniejszyła się w ciągu roku o 20).</p> <p>Baza szpitalna oraz liczba poradni jest wystarczająca do potrzeb województwa. Liczba specjalistów z zakresu dermatologii i wenerologii jest wystarczająca. Dostępność lekarzy dla pacjentów w lecznictwie otwartym jest zadawalająca.</p> <p>Kontraktacja usług medycznych jest niska (zbyt mała ilość punktów) zarówno dla lecznictwa szpitalnego jak i ambulatoryjnego. Limitowanie świadczeń zdrowotnych przez NFZ w zakresie dermatologii i wenerologii ogranicza dostępność do świadczeń.</p> <p>Aktualnym problemem jest wzrost częstotliwości zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową oraz weneryczne.</p>

37.	Immunologia kliniczna	<p>Immunologia kliniczna jest składowa wielu dziedzin medycyny (m.in. hematologii, onkologii, alergologii). Potrzeby zdrowotne mieszkańców regionu będą co raz większe wraz z prognozowanym dłuższym okresem życia społeczeństwa. Leczenie pacjentów z wrodzonymi niedoborami immunologicznymi odbywa się na oddziałach pediatrycznych, internistycznych i hematologicznych.</p> <p>Liczba poradni w województwie jest niewystarczająca.</p> <p>Należy dążyć do poszerzenia usług dla pacjentów z wrodzonymi niedoborami immunologicznymi po ukończeniu 18 roku życia. Leczenie niedoborów immunologicznych u osób dorosłych i dzieci prowadzone jest w ramach programu leczniczego.</p>
IX. Choroby serca i krwi		
38.	Kardiologia	<p>Potrzeby województwa w zakresie kardiologii są w pełni zabezpieczone, a jedynym problemem jest zapewnienie odpowiednich kontraktów. Liczba specjalistów w dziedzinie kardiologii wynosi 434 jest wystarczająca oraz spełnia normy wyznaczone przez konsultanta krajowego (8-10 specjalistów na 100 tyś. mieszkańców). Rozmieszczenie specjalistów na terenie województwa jest w miarę równomierne. Kwalifikacje wyższego personelu medycznego są bardzo wysokie.</p> <p>W województwie śląskim znajduje się 36 oddziałów kardiologicznych lub o profilu kardiologicznym. Liczba łóżek R powinna zostać zwiększona. Problemem jest brak powszechnej dostępności do rehabilitacji kardiologicznej.</p> <p>Istnieją braki w zakresie psychologów, fizjoterapeutów, dietetyków oraz geriatrów.</p> <p>Narastającym problemem jest opieka nad chorymi z niewydolnością serca. Podstawowym miejsce ich leczenia musi być dobrze zorganizowana poradnia, a hospitalizacja powinna być ograniczona do chorych najtrudniejszych.</p>
39.	Transfuzjologia kliniczna	<p>Zabezpieczenie w krew i jej składniki w województwie śląskim można ocenić jako dobre. Promocja honorowego krwiodawstwa przyczyniła się do wzrostu ilości pobieranej krwi. Służba krwi w RCKIK w Katowicach i w Raciborzu dysponuje pełnym asortymentem składników krwi.</p> <p>W województwie nadal brakuje lekarzy specjalistów, przede wszystkim z powodu braku zainteresowania lekarzy tą specjalizacją. Transfuzjologia kliniczna powinna zostać uznana za specjalizację deficytową.</p> <p>Program specjalizacji w dziedzinie transfuzjologii klinicznej zawiera zbyt długie staże kliniczne kosztem kształcenia w jednostkach służby krwi.</p> <p>W szpitalach wieloprofilowych należy prowadzić dokumentację działalności Komitetów Transfuzjologicznych i przysyłać sprawozdania do Centrów Krwiodawstwa, do wiadomości konsultanta wojewódzkiego.</p>

40.	Hematologia	<p>Aktualnie w województwie śląskim zatrudnionych jest 38 lekarzy ze specjalizacją w dziedzinie hematologii. Konsekwentnie realizowany jest założony wcześniej program uzupełniania deficytu kadry medycznej w tej dziedzinie.</p> <p>Baza szpitalna oraz ambulatoryjna funkcjonująca na terenie województwa jest nadal niewystarczająca.</p> <p>Istotnym problemem jest niespełnianie aktualnych standardów przy badaniach histopatologii szpiku. W dalszym ciągu nierozwiązanym problemem jest brak kontraktacji świadczeń zdrowotnych w oddziałach hematologii w Częstochowie i Bielsku-Białej.</p>
X. Onkologia		
41.	Onkologia kliniczna	<p>Dzięki licznym kampaniom informacyjnym, które zwiększają świadomość społeczną, zarówno chorych jak i lekarzy, liczba rozpoznań chorób nowotworowych będzie rosła. Rozmieszczenie specjalistów w dziedzinie onkologii oraz baza szpitalna, jak również liczba miejsc szkoleniowych są wystarczające.</p> <p>W procesie diagnostycznym najistotniejszą rolę odgrywają lekarze pierwszego kontaktu. Dostępność do nich jest kulminacyjnym elementem wczesnego rozpoznania, a co za tym idzie zwiększenia szansy na wyleczenie choroby, przede wszystkim poprzez leczenie chirurgiczne.</p> <p>Nowy program specjalizacyjny posiada zbyt krótki czas przeznaczony na szkolenie z onkologii klinicznej. W Polsce nadal nie ma żadnych prawnych ani logistycznych podstaw do różnicowania placówek w dziedzinie onkologii klinicznej pod względem referencyjności.</p>
42.	Chirurgia onkologiczna	<p>W województwie śląskim baza szpitalna oraz liczba poradni specjalistycznych są wystarczające. Ze względu na dynamikę w zakresie chirurgii onkologicznej konieczne jest uruchamianie kolejnych miejsc specjalizacyjnych z uwzględnieniem odpowiedniego poziomu kształcenia.</p>
43.	Ginekologia onkologiczna	<p>Zachorowalność na nowotwory narządów płciowych kobiet wzrasta stale - ok. 4 % rocznie.</p> <p>W województwie śląskim tylko 5 oddziałów spełnia warunki do prowadzenia leczenia chirurgicznego onkologicznego. Jednostki te wykonują jedynie 60 % ze wszystkich wykonywanych procedur chirurgicznych nowotworów szyjki macicy, endometrium, jajnika i sromu.</p> <p>Istnieje pilna potrzeba zaplanowania zabezpieczenia leczenia kobiet z nowotworami narządu rodowego w województwie. Baza szpitalna jest niewystarczająca, całkowity brak poradni ginekologii onkologicznej. Należy pilnie utworzyć dwa oddziały ginekologii onkologicznej w województwie.</p> <p>Występują braki specjalistów ginekologii onkologicznej oraz nieprawidłowe ich rozmieszczenie. Poziom zabezpieczenia miejsc szkoleniowych jest niewystarczający.</p>

44.	Radioterapia onkologiczna	Stały wzrost zapadalności na nowotwory złośliwe w województwie oraz wzrastająca liczba chorych poddawanych radioterapii wymagają zachowania obecnej infrastruktury leczniczej, poprawy kontraktacji usług medycznych i zwiększenia naboru specjalizacyjnego lekarzy, fizyków, techników elektrokardiologii i pielęgniarek onkologicznych.
45.	Patomorfologia	Liczba pracujących specjalistów jest nadal niewystarczająca w stosunku do potrzeb województwa śląskiego. Stwierdza się wzrost ilości badań histopatologicznych, a w szczególności biopsji skóry, jelita grubego, żołądka, wątroby i prostaty. W związku z wprowadzeniem Pakietu Onkologicznego spodziewany jest znaczny wzrost zapotrzebowania na usługi patomorfologiczne oraz specjalistów. Istnieje konieczność uruchomienia powszechnego stosowania systemu kontroli zewnętrznej jakości prowadzonej diagnostyki patomorfologicznej w zakładach patomorfologii i pracowniach histopatologii na terenie województwa.
XI.		
46.	Psychiatria	Najpoważniejszym problemem opieki psychiatrycznej jest zła kondycja finansowa podmiotów leczniczych, a co za tym idzie złe warunki lokalowe. Pacjenci oczekują leczenia w zdecydowanie lepszych warunkach, stosowania nowoczesnych metod leczenia. Baza lokalowa i wyposażenie są przestarzałe. Łączna liczba oddziałów i poradni jest wystarczająca, ale ich rozmieszczenie jest niekorzystne ze względów geograficznych oraz niezgodne z Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego. Również brak zespołów leczenia środowiskowego jest sprzeczny z NPOZP. Brakuje oddziałów dziennych, a liczba zakontraktowanych miejsc jest zbyt niska. Nadal brakuje specjalistów, choć zainteresowanie specjalizacją z psychiatrii rośnie. Niedostateczna jest również liczba pielęgniarek ze specjalizacją z psychiatrii. Uwagę zwraca także niedobór psychologów klinicznych, certyfikowanych psychoterapeutów. Dużym problemem jest rażąco niski poziom finansowania świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrii. Problemem pozostaje współpraca z rzecznikami praw pacjenta szpitala psychiatrycznego. Należy oczekiwać wzrostu zapotrzebowania na pomoc psychiatryczną ze względu na starzenie się społeczeństwa, zmiany cywilizacyjne oraz wzrost świadomości zaburzeń psychicznych.
47.	Psychologia kliniczna	Dostępność świadczeń zdrowotnych jest adekwatna do zgłaszanych potrzeb pacjentów. Przyczyny oczekiwania na usługi psychologiczne uwarunkowane są czynnikami zewnętrznymi (wykonywanie badań, kontrakt NFZ).

XII. Dziedziny pediatryczne

48.	PediatRIA	<p>W województwie śląskim funkcjonują obecnie 24 oddziały pediatryczne oraz 4 szpitale pediatryczne, ich rozmieszczenie jest właściwe. Liczba łóżek zabezpiecza potrzeby populacji wieku rozwojowego. We wszystkich placówkach pediatrycznych pracuje doświadczony personel lekarski o wysokich kwalifikacjach. Nadal niekorzystny jest brak na terenie całego województwa łóżek pediatrycznych na którymkolwiek z oddziałów chorób zakaźnych.</p> <p>Zainteresowanie specjalizacją z pediatrii przekracza znacznie możliwości podjęcia szkolenia, zwłaszcza w trybie rezydenckim. Szpitalne placówki pediatryczne otrzymują zbyt niskie kontrakty na świadczenie usług medycznych. Problem stanowi długi czas oczekiwania na wizytę w niektórych dziecięcych poradniach specjalistycznych.</p>
49.	Neonatologia	<p>Województwo w pełni zabezpiecza potrzeby populacji noworodków w zakresie podstawowej oraz wysokospecjalistycznej opieki. Analiza danych wskazuje, że współczynnik umieralności okołoporodowej w województwie nadal się obniża. Rośnie liczba noworodków urodzonych przez cesarskie cięcie. Istotne jest zabezpieczenie najciężej chorych małych pacjentów po wypisie ze szpitala oraz podnoszenie kwalifikacji przez lekarzy podstawowej opieki.</p> <p>Kontraktowanie pokrywa potrzeby w dziedzinie neonatologii.</p> <p>Istnieje potrzeba zatrudnienia, szczególnie na oddziałach wyższego stopnia referencyjności, personelu wspomagającego (fizjoterapeuci, rehabilitanci, neurologopedzi).</p>
50.	Kardiologia dziecięca	<p>Bieżące potrzeby w dziedzinie kardiologii dziecięcej są zabezpieczone. Jednak konieczne jest perspektywiczne uzupełnienie młodej kadry kardiologów dziecięcych.</p> <p>Liczba oddziałów oraz poradni specjalistycznych jest wystarczająca. Ocena kontraktacji usług medycznych jest zadawalająca.</p> <p>Należy poprawić opiekę specjalistyczną nad noworodkiem oraz wyposażyć oddziały w monitory, promienniki ciepła oraz zatrudnić dodatkowy personel pielęgniarski.</p> <p>Aktualnie w Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach leczenie i diagnostyka noworodka odbywa się tylko na Oddziale Intensywnej Terapii.</p>

51.	Neurologia dziecięca	<p>Zapotrzebowanie na świadczenia z zakresu neurologii dziecięcej jest duże i nie zmniejsza się od wielu lat. Pewnym wyróżnikiem województwa śląskiego jest fakt, że rodzi się tu najwięcej wcześniaków, jak również dzieci obciążonych wadami.</p> <p>Obecnie neurologia dziecięca jest specjalizacją podstawową i priorytetową, wobec czego zainteresowanie tą specjalizacją będzie rosło.</p> <p>Ilość świadczeń powinna ulec zwiększeniu ze względu na zbyt długi okres oczekiwania na pierwszorazową wizytę lub hospitalizację. Powinna zmienić się także organizacja świadczeń, więcej świadczeń powinno być realizowanych w trybie ambulatoryjnym lub pobytu dziennego, co generuje mniejsze koszty i jest lepiej postrzegane przez pacjentów i ich opiekunów.</p> <p>Dużym problemem jest brak możliwości wykonywania w warunkach ambulatoryjnych badania MR mózgu w znieczuleniu.</p>
52.	Onkologia i hematologia dziecięca	<p>Istnieje potrzeba wprowadzenia rozwiązań systemowych i poprawy finansowania onkologii i hematologii dziecięcej przez NFZ.</p> <p>Występuje niedobór specjalistów hematologii i onkologii dziecięcej, zwłaszcza w poradniach specjalistycznych.</p> <p>Baza szpitalna uległa dużemu rozproszeniu, docelowo powinna być jedna silna pełnoprofilowa jednostka szpitalna z oddziałem hematologii i onkologii dziecięcej. Istnieje potrzeba zwiększenia liczby poradni specjalistycznych.</p> <p>Istnieje potrzeba zachęcania pediatrów do specjalizowania się w onkologii i hematologii dziecięcej oraz pilna potrzeba utworzenia referencyjnego laboratorium genetyki nowotworów u dzieci.</p> <p>Należy zwiększyć ilość psychologów klinicznych.</p> <p>Brak specjalisty na terenie Podbeskidzia, a w rejonie Częstochowy w poradni hematologii dziecięcej jest jeden specjalista.</p>
53.	Chirurgia dziecięca	<p>Potrzeby zdrowotne w zakresie chirurgii dziecięcej są prawidłowo zabezpieczone. Rozmieszczenie podmiotów leczniczych jest wystarczające.</p> <p>Istotnym problemem są braki kadrowe lekarzy, zwłaszcza w oddziałach szpitalnych. Szpitale zatrudniają średni personel medyczny na najniższym dopuszczalnym poziomie. Również liczba personelu uzupełniającego (opiekunki, dietetyczki, psychologów) jest ograniczona.</p>

54.	Otorynolaryngologia dziecięca	Województwo śląskie dysponuje dobrze zorganizowaną bazą szpitalną w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej. Jednak wszystkie oddziały ograniczają liczbę leczonych pacjentów ze względu na limity finansowe. Funkcjonowanie oddziałów i pododdziałów we właściwy sposób zabezpiecza dostępność do leczenia specjalistycznego. Brak chętnych lekarzy do rozpoczęcia specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej.
55.	Endokrynologia i diabetologia dziecięca	Należy dążyć do zwiększenia liczby specjalistów z endokrynologii i diabetologii dziecięcej. Występuje bardzo duże zapotrzebowanie na poradnictwo endokrynologiczne i diabetologiczne u dzieci, jednak liczba poradni jest niewystarczająca i należy dążyć do zwiększenia liczby poradni oraz kontraktów. Czas oczekiwania na konsultację i leczenie w poradni jest za długi.
56.	Psychiatria dzieci i młodzieży	Na terenie województwa zwiększa się zapotrzebowanie na usługi medyczne i terapeutyczne w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży. Nadal utrzymuje się dysproporcja pomiędzy zapotrzebowaniem a dostępnością konsultacji specjalisty psychiatry dzieci i młodzieży. Jednak systematycznie zwiększa się ilość specjalistów. Występują braki personelu średniego, głównie pielęgniarskiego ze specjalizacją z psychiatrii dzieci i młodzieży oraz specjalistów psychologii klinicznej. W województwie działają 4 oddziały całodobowe leczące dzieci i młodzież z zaburzeniami psychicznymi, działa 7 oddziałów dziennych psychiatrii dzieci i młodzieży oraz 10 poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży. Na obszarze Bielska-Białej i Podbeskidzia w dalszym ciągu brak jest całodobowego oddziału psychiatrii dzieci i młodzieży. Problemem jest poziom kontraktacji dla placówek z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży.
57.	Medycyna sportowa	Na terenie województwa śląskiego obserwuje się większe zainteresowanie lekarzy medycyną sportową, jednak liczba lekarzy posiadających specjalizację z medycyny sportowej jest niewystarczająca. Aktualnie na terenie województwa śląskiego pracuje 40 specjalistów medycyny sportowej, 11 jest w trakcie specjalizacji. Zapotrzebowanie na świadczenia w zakresie medycyny sportowej są o wiele większe niż dotychczasowe możliwości obecnych ośrodków medycznych, ale stopniowo zwiększa się liczba lekarzy posiadających uprawnienia do orzekania. Konsultant nie ma wiedzy i wpływu z jakimi ośrodkami NFZ zawiera umowy i czy te ośrodki spełniają wymagane normy. Należy utworzyć Regionalny Ośrodek Medycyny Sportowej.

58.	Urologia dziecięca	Na terenie województwa istnieje 1 jednostka akredytowana Oddział Chirurgii i Urologii Dziecięcej Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach. Obecnie w województwie jest 7 specjalistów urologii dziecięcej oraz 1 osoba w trakcie specjalizacji, liczba pielęgniarek jest wystarczająca. Liczba łóżek szpitalnych na terenie województwa wydaje się być wystarczająca dla zabezpieczenia leczenia urologicznego dzieci. Istnieje jedna poradnia urologii dziecięcej świadcząca usługi medyczne w ramach kontraktu z NFZ.
XIII. Pielęgniarstwo		
59.	Pielęgniarstwo	Pielęgniarstwo boryka się z następującymi problemami: - niski wskaźnik zatrudnienia pielęgniarek w stosunku do potrzeb zdrowotnych społeczeństwa województwa, - wysoki średni wiek zatrudnionych pielęgniarek, - migracje pielęgniarek z kraju.
60.	Pielęgniarstwo epidemiologiczne	Stan zatrudnienia i ilość specjalistów z dziedziny pielęgniarstwa epidemiologicznego pracujących w zespołach kontroli zakażeń jest zadawalający. Szacowana liczba zatrudnionych pielęgniarek epidemiologicznych w województwie śląskim wynosi 125 osób, w tym 118 specjalistów w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Należy zwrócić uwagę na prawidłowość zatrudnienia specjalisty ds. epidemiologii lub higieny i epidemiologii w podmiocie leczniczym zgodnie z obowiązującymi przepisami.
61.	Pielęgniarstwo ginekologiczne i położnicze	Ilość położnych posiadających specjalizację nadal jest niewystarczająca. W wielu placówkach lecznictwa stacjonarnego nie ma położnych ze specjalizacją. W związku z tendencją do starzenia się społeczeństwa należy przewidywać zwiększenie zapotrzebowania na opiekę ginekologiczną i ginekologiczno-onkologiczną. Zgodnie z przepisami na oddziałach ginekologicznych powinny pracować wyłącznie położne, należy dążyć do wdrożenia tych założeń. Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych z zakresu położnictwa jest wystarczające, ponieważ nie ma limitu przyjęć na trakt porodowy. Limitowane są natomiast przyjęcia na oddziały patologii ciąży, co stanowić może zagrożenie dla pacjentek. Należy zwiększyć zakres działań profilaktycznych realizowanych przez położne. Istotnym problemem w właściwej realizacji świadczeń opieki ginekologiczno-położniczej jest prawidłowo prowadzona dokumentacja medyczna.

XIV.

62.	Audiologia i foniatria	<p>Ilość poradni audiologicznych i foniatrycznych jest zdecydowanie za mała w stosunku do potrzeb regionu śląskiego. W związku ze stałym wzrostem liczby pacjentów z zaburzeniami słuchu oraz schorzeniami narządu głosu i mowy należy spodziewać się dalszego znacznego wzrostu zapotrzebowania na świadczenia z zakresu audiologii i foniatrii.</p> <p>Problem stanowi mała liczba specjalistów w dziedzinie audiologii i foniatrii na terenie województwa (braki na poziomie 10-15 specjalistów).</p> <p>Wszystkie poradnie audiologiczne i foniatryczne zgłaszają potrzebę otrzymania wyższego kontraktu z NFZ.</p> <p>Rozmieszczenie poradni jest nierównomierne, brak poradni w rejonie Zawiercia, Częstochowy i Bielska-Białej.</p> <p>Konieczne jest zatrudnianie w poradniach wykwalifikowanych logopedów, surdologopedów i psychologów.</p>
63.	Okulistyka	<p>W związku z wydłużeniem życia i starzeniem się społeczeństwa wzrasta zapotrzebowanie na usługi okulistyczne.</p> <p>Kontrakty zawierane z NFZ są nie wystarczające w stosunku do zapotrzebowania. Dane statystyczne wskazują na brak możliwości zapewnienia leczenia zaćmy na właściwym poziomie przy aktualnym finansowaniu gwarantowanym przez NFZ.</p> <p>Liczba lekarzy specjalistów oraz baza szpitalna i ambulatoryjna jest wystarczająca.</p>
64.	Seksuologia	<p>Występują braki lekarzy specjalistów w dziedzinie seksuologii, należy dążyć do zwiększenia ilości miejsc specjalizacyjnych oraz liczby podmiotów posiadających kontrakt z NFZ. Konieczna poprawa opieki nad pacjentami z zaburzeniami seksualnymi.</p>
65.	Otorynolaryngologia	<p>Problemem jest zbyt długi czas oczekiwania na wykonanie badań obrazowych chorych diagnozowanych z powodów onkologicznych i przygotowywanych do ewentualnego leczenia operacyjnego.</p> <p>Wzrasta zapotrzebowanie na dostęp do diagnostyki i leczenia zaburzeń oddychania podczas snu.</p>

XV. Stomatologia

66.	Chirurgia stomatologiczna	<p>Potrzeby zdrowotne z zakresu chirurgii stomatologicznej są duże i wymagają zwiększenia dostępności do świadczeń. Ilość poradni świadczących usługi medyczne z chirurgii stomatologicznej jest niedostateczna. Istnieje potrzeba zwiększenia liczb miejsc akredytowanych do przeprowadzania szkoleń specjalizacyjnych.</p>
67.	Ortodoncja	<p>Na terenie całego państwa obserwuje się trend leczenia osób dorosłych. Poradnie ortodontyczne grupują się na terenie dużych miast, powoduje to ograniczenie dostępności dla pacjentów z małych miast i wsi. Liczba miejsc szkoleniowych jest niewystarczająca.</p>
68.	Periodontologia	<p>W najbliższej przyszłości należy zwiększyć liczbę specjalistów w dziedzinie periodontologii w celu zabezpieczenia potrzeb społeczeństwa zgodnie ze zmianami demograficznymi i wzrastającą świadomością prozdrowotną. Choroby przyzębia zaliczane są do chorób społecznych, w związku z tym należy położyć większy nacisk na profilaktykę (usuwanie złogów nazębnych oraz instruktaż higieny) chorób przyzębia i ich wpływu na cały organizm. Poziom zabezpieczenia zdrowia społeczeństwa w zakresie periodontologii w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego jest alarmująco niski. Stwierdzono duży niedobór specjalistów periodontologów oraz poradni na terenie Cieszyna, Żywca i okolic. Niewielka liczba specjalistów z zakresu periodontologii utrudnia dostęp stażystów do odbywania stażu z zakresu periodontologii pod nadzorem właściwego specjalisty. Należy zwiększyć dostępność pacjentów do konsultacji i poprawnego leczenia periodontologicznego. Ilość poradni specjalistycznych jest niewystarczająca. Kontraktacja świadczeń periodontologicznych jest nierentowna. Należy wyodrębnić kontrakt periodontologiczny w ramach usług refundowanych przez NFZ. Właściwym byłoby utworzenie świadczenia higienizacyjnego zakontraktowanego przez NFZ prowadzonego przez wyszkolone higienistki stomatologiczne wykonujące zabiegi profilaktyczne.</p>
69.	Protetyka stomatologiczna	<p>Zauważa się stały wzrost zapotrzebowania pacjentów na usługi wysokospecjalistyczne, w tym na wysokospecjalizowaną endodoncję oraz implantoprotetykę i leczenie estetyczne. Liczba jednostek akredytowanych jest niewystarczająca.</p>

70.	Stomatologia dziecięca	<p>Na terenie województwa śląskiego zarejestrowanych jest 44 lekarzy specjalistów w dziedzinie stomatologii dziecięcej, czynnych zawodowo jest 30 specjalistów (1 specjalista na 27625 dzieci). Świadczenia dla dzieci i młodzieży realizuje 11 zakładów stomatologicznej opieki zdrowotnej. Leczenie realizowane jest głównie w ramach kontraktu ogólnostomatologicznego.</p> <p>Istnieje nadal niedobór lekarzy specjalistów w tej dziedzinie. Zauważalny jest natomiast nadmiar asystentek stomatologicznych kształconych w systemie jednorocznym.</p> <p>W województwie tylko jedna placówka upoważniona jest do prowadzenia specjalizacji z dziedziny stomatologii dziecięcej oraz staży cząstkowych. Liczba miejsc specjalizacyjnych w województwie jest niewystarczająca.</p> <p>Potrzebna jest korekta systemu kontraktowania procedur specjalistycznych ze stomatologii dziecięcej.</p>
71.	Stomatologia zachowawcza z endodoncją	<p>Zakres stomatologicznych procedur medycznych realizowanych przez specjalistów w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją jest zgodny z wymogami stawianymi przed lekarzami stomatologami przez NFZ.</p> <p>Choroba próchnicowa jest obecnie jedną z najbardziej uciążliwych chorób cywilizacyjnych.</p> <p>Kwalifikacje wyższego personelu medycznego są na wysokim poziomie. Mimo regularnego wzrostu liczby specjalistów w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją liczby te są nadal niewystarczające, należy dążyć do zwiększenia ilości miejsc specjalizacyjnych realizowanych w trybie rezydenckim i pozarezydenckim.</p>
XVI. Farmacja		
72.	Analityka farmaceutyczna	<p>Brak chętnych lekarzy do rozpoczęcia specjalizacji z dziedziny analityka farmaceutyczna. Na terenie województwa śląskiego występuje całkowity brak typowego przemysłu farmaceutycznego, który dałby zatrudnienie m.in. farmaceutom i chemikom.</p> <p>W województwie istnieją idealne warunki do uruchomienia produkcji farmaceutycznej.</p> <p>Wiele produktów kwalifikowanych jest jako suplementy diety, a nie produkty farmaceutyczne, a więc nie są w gestii szeroko pojętego nadzoru farmaceutycznego i nie wymagają badań.</p>

73.	Farmacja apteczna	<p>Liczba aptek ogólnodostępnych na terenie województwa śląskiego wynosi 11538, a liczba farmaceutów – 3804 (wzrost w stosunku do ubiegłego roku).</p> <p>Apteki ogólnodostępne województwa śląskiego w większości spełniają wymogi aptek szkoleniowych.</p> <p>Apteki jako placówki ochrony zdrowia nie powinny być zaliczane do tzw. sklepów specjalistycznych.</p> <p>Należy ograniczyć reklamy produktów leczniczych i suplementów diety w mediach. Zasadnym jest również ograniczenie ilości produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu pozaaptecznego.</p>
-----	--------------------------	---

**2. INFORMACJA
O ŚWIADCZENIODAWCACH,
KTÓRZY ZAWARLI UMOWĘ
ZE ŚLĄSKIM ODDZIAŁEM
WOJEWÓDZKIM NARODOWEGO
FUNDUSZU ZDROWIA
W KATOWICACH
W 2014 ROKU**

Liczba świadczeniodawców na terenie województwa śląskiego, którzy zawarli umowę ze Śląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach w 2014 roku wynosiła **4889**. Należy zwrócić uwagę, iż niektórzy świadczeniodawcy posiadają umowy zawarte na więcej niż jeden rodzaj świadczenia.

Rodzaje świadczeń w roku 2014 przedstawiały się następująco:

- Podstawowa Opieka Zdrowotna
- Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna
- Leczenie Szpitalne
- Lecznictwo Uzdrowiskowe
- Opieka Paliatywna i Hospicyjna
- Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień
- Leczenie Stomatologiczne
- Pomoc Doraźna i Transport Sanitarny
- Profilaktyczne Programy Zdrowotne
- Ratownictwo Medyczne
- Rehabilitacja Lecznicza
- Świadczenia Pielęgniacyjne i Opiekuńcze
- Świadczenia Zdrowotne kontraktowane odrębnie
- Zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środkami pomocniczymi

**Liczba świadczeniodawców w poszczególnych rodzajach świadczeń, z którymi Śląski Oddział
Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia zawarł umowę w 2014 roku
(wg stanu na 21.01.2015 r.)**

Rodzaj	Opis	Liczba świadczeniodawców
0401	Podstawowa Opieka Zdrowotna	998
0402	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	978
0403	Leczenie Szpitalne	157
0408	Lecznictwo Uzdrawiskowe	8
0415	Opieka Paliatywna i Hospicyjna	52
0404	Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień	185
0407	Leczenie stomatologiczne	1115
0417	Pomoc Doraźna i Transport Sanitarny	4
0410	Profilaktyczne Programy Zdrowotne	133
0416	Ratownictwo Medyczne	4
0405	Rehabilitacja Lecznicza	355
0414	Świadczenia Pielęgnacyjne i Opiekuńcze	273
0411	Świadczenia Zdrowotne kontraktowane odrębnie	37
0412	Zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środkami pomocniczymi	590
Razem:		4889

Źródło: Dane uzyskane ze Śląskiego Oddziału NFZ w Katowicach