



ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI  
Z WARMIŃSKO-MAZURSKIM CENTRUM ONKOLOGII  
W OLSZTYNIE

# SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI ODDZIAŁÓW ONKOLOGICZNYCH

---

Za zgodność  
z oryginałem

2014 -10- 2 1

p.o. DYREKTORA  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych  
z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie

Olsztyn 2011

*Brygida Kondracka*

## SPS TREŚCI

|      |   |    |
|------|---|----|
| 1.   | Wstęp   | 3  |
| 2.   | Analiza zachorowań na nowotwory złośliwe  | 3  |
| 3.   | Charakterystyka funkcjonowania oddziałów onkologicznych w 2010r.                          | 5  |
| 3.1. | Oddział Kliniczny Chirurgii Onkologicznej   | 6  |
| 3.2. | Oddział Kliniczny Chemioterapii   | 9  |
| 3.3. | Zakład i Oddziały Kliniczne Radioterapii  | 11 |
| 3.4. | Oddział Ginekologiczny i Ginekologii Onkologicznej  | 14 |
| 4.   | Pozyskane środki inwestycyjne na roboty budowlane i zakupy sprzętu medycznego w roku 2010 | 16 |
| 5.   | Programy profilaktyczne   | 17 |
| 6.   | Wynik finansowy   | 19 |
| 7.   | Strategia rozwoju   | 20 |

## 1. Wstęp

Zapewnienie właściwej opieki onkologicznej w ramach regionu Warmii i Mazur jest jednym z priorytetów Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA z Warmińsko – Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie. Od kilku lat prowadzonych jest szereg działań, które naszym zdaniem przyczyniają się do poprawy wyników leczenia chorób nowotworowych.

W dalszej części sprawozdania przedstawiono analizę zachorowań na nowotwory złośliwe, charakterystykę funkcjonowania oddziałów onkologicznych, zestawienie zakupionego wyposażenia i sprzętu medycznego na potrzeby W-MCO w Olsztynie w 2010r. oraz efekty działań Szpitala MSWiA jako realizatora Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych w zakresie profilaktyki. Sprawozdanie kończy analiza finansowa oraz strategia rozwoju ZOZ MSWiA z Warmińsko – Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie w zakresie onkologii.

## 2. Analiza zachorowań na nowotwory złośliwe

W Polsce w 2007 roku do rejestrów nowotworów złośliwych wpłynęły informacje o prawie 129000 nowych zachorowań i stwierdzono blisko 93000 zgonów z tego powodu. W 2007 roku nastąpił przyrost zachorowań (o około 2800 nowych zachorowań) i zgonów (o ponad 1300) w porównaniu do roku poprzedniego. Szacujemy (biorąc pod uwagę kompletność rejestracji), że w Polsce w 2007 roku u około 155 000 osób rozpoznano chorobę nowotworową i około 500 000 osób żyło z diagnozą nowotworową.

Nowotwory złośliwe stanowią istotny problem nie tylko w starszych grupach wieku, ale są główną przyczyną przedwczesnej umieralności przed 65. rokiem życia i na tym tle Polska negatywnie wyróżnia się wśród krajów europejskich. Zjawisko to jest szczególnie widoczne w populacji kobiet – nowotwory przed 65. rokiem życia są już od kilku lat najczęstszą przyczyną zgonów (stanowią około 32% zgonów w grupie młodych kobiet i 47% zgonów wśród kobiet w średnim wieku). Do końca tej dekady nowotwory prawdopodobnie staną się także przyczyną nr 1 przedwczesnej umieralności mężczyzn. Obserwowane od wielu lat trendy zachodzące w częstości zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe w Polsce są przede wszystkim wypadkową zmian zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe związane z ekspozycją na czynniki rakotwórcze dymu tytoniowego (palenie papierosów), szczególnie widoczne to jest w populacji kobiet. W 2007 roku po raz pierwszy liczba kobiet, które zmarły w wyniku raka płuca, przekroczyła liczbę zgonów z powodu raka piersi.

W populacji mężczyzn nastąpiły w ostatnich dekadach korzystne zmiany polegające na zmniejszeniu odsetka palących, co przełożyło się na utrzymujący się od prawie 15 lat spadek częstości zachorowań (a co za tym idzie i zgonów) na nowotwory płuca. Ten korzystny zwrot dotyczył najpierw młodych mężczyzn, a od początku lat 90. także mężczyzn w średnim wieku. Nadal jednak nowotwory złośliwe płuca są najczęstszym, dominującym nowotworem złośliwym u mężczyzn, stanowiącym około jedną trzecią zachorowań i zgonów z powodu nowotworów.

Schorzeniem o największej dynamice wzrostu i drugim, co do częstości występowania, są nowotwory jelita grubego. Żołądek (jedyne umiejscowienie o stałej, wyraźnej od 40 lat tendencji spadkowej) i gruczoł krokowy (przede wszystkim zachorowalność) to pozostałe najczęstsze lokalizacje nowotworowe u mężczyzn o podobnym poziomie umieralności.

Zahamowanie czy niewielki spadek umieralności przy wzroście zachorowań świadczy o pierwszych symptomach skuteczności profilaktyki wtórnej raka piersi w Polsce, ale wskazuje też, że prawdziwy sukces jest możliwy tylko przy populacyjnym (a nie oportunistycznym) przesiewowym programie diagnostycznym, jak to demonstruje przykład Wielkiej Brytanii czy USA. W 2007 można obserwować jedynie pierwsze efekty działania w Polsce populacyjnego programu badań przesiewowych w kierunku raka piersi – lata 2006 i 2007 to kolejne lata z malejącym współczynnikiem umieralności z powodu raka piersi. Na trzeciej pozycji wśród najczęstszych zgonów znajdują się w ostatnich pięciu latach nowotwory złośliwe jelita grubego. Coraz bardziej niepokojąca jest stale wysoka umieralność z powodu nowotworów szyjki macicy, które w innych krajach europejskich (np. w Finlandii, Szwecji) stały się schorzeniem niezwykle rzadkim. Polska jest krajem, w którym dwa zjawiska decydują o wysokim zagrożeniu populacji nowotworami złośliwymi: wielkość ekspozycji na czynniki ryzyka, przede wszystkim dym tytoniowy, oraz opóźnienie we wprowadzaniu populacyjnych (a nie oportunistycznych) programów wczesnej diagnostyki i leczenia

nowotworów szyjki macicy, piersi i jelita grubego (u mężczyzn i kobiet), a także ich niska skuteczność, wynikająca z ograniczonego uczestnictwa społeczeństwa.

Rejestracją nowotworów złośliwych w województwie warmińsko-mazurskim zajmuje się Regionalny Rejestr Nowotworów, funkcjonujący w strukturach Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie. Warmińsko-Mazurski Rejestr Nowotworów jest rejestrem populacyjnym, gromadzi dane, dotyczące zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe osób zameldowanych na pobyt stały w województwie warmińsko-mazurskim na podstawie elektronicznie wygenerowanych danych, napływających do Rejestru z jednostek opieki zdrowotnej na Kartach zgłoszeń Nowotworów Złośliwych Mz/N-1a (KZNN).

W województwie warmińsko-mazurskim w 2007 roku odnotowano 2141 pierwszorazowych zachorowań u mężczyzn i 2122 u kobiet, łącznie 4263 nowo zarejestrowane zgłoszenia. Liczba zarejestrowanych zachorowań w porównaniu do 2006 roku wzrosła o 0,6%.

Zanotowano różnice zachorowań wśród mężczyzn i kobiet, współczynniki surowe i standaryzowane wynoszą odpowiedni 307,2 i 243,7 na 100 tys. mężczyzn oraz 289,6 i 189,0 na 100 tys. kobiet. W zbiorze danych dotyczących zachorowań na nowotwory złośliwe w 2007, najczęściej rejestrowanymi nowotworami w populacji mężczyzn były nowotwory złośliwe płuca 25,83%, gruczołu krokowego 11,02%, pęcherza moczowego 6,68% oraz okrężnicy 5,98%. Zachorowalność na nowotwory we wszystkich powiatach kształtuje się bardzo podobnie. Najwyższy poziom zachorowań występuje u mężczyzn w wieku 55-74 lat ze szczytem zachorowań w grupie wiekowej 70-74 lat.

Natomiast w populacji kobiet pierwsze miejsce zajmuje nowotwór sutka 23,33% kolejne nowotwory to nowotwór płuca 9,71%, szyjki macicy 6,55% i trzonu macicy 6,55%. U kobiet sytuacja w poszczególnych powiatach jest również podobna. Największy odsetek zachorowań można odnotować u kobiet, które przekroczyły 45 rok życia i w przeciwieństwie do mężczyzn szczytem zachorowań u kobiet jest grupa wiekowa 55-59 lat.

Najczęstszą przyczyną zgonów w 2007 roku w województwie warmińsko – mazurskim były choroby układu krążenia. 55,1% zgonów to zgony z w/w przyczyny. Choroby nowotworowe były przyczyną 26,3% zgonów i są drugą przyczyną zgonów w województwie warmińsko-mazurskim. W rejestrze odnotowano 3317 zgonów w tym 1929 to zgony zarejestrowane wśród mężczyzn, a 1388 wśród kobiet. Surowe współczynniki umieralności w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców wynoszą w województwie warmińsko – mazurskim 276,8 dla mężczyzn i 189,4 dla kobiet.

Zarówno w populacji mężczyzn jak i populacji kobiet największy odsetek zgonów na nowotwory złośliwe stanowiły zgony z powodu nowotworu złośliwego płuca 38,1% u mężczyzn a 17,29% u kobiet. Kolejnymi nowotworami złośliwymi, które spowodowały zgon u mężczyzn są: nowotwór żołądka 7,41%, gruczołu krokowego 7%, okrężnicy 5,39%. U kobiet przyczyną zgonu były nowotwory sutka 11,67% jajnika 6,41%, okrężnicy 6,2%.

Największa ilość zgonów została zanotowana wśród mężczyzn, którzy przekroczyli 50 rok życia ze szczytem umieralności w grupie wiekowej 70-74 lat, największą ilość zgonów zanotowano wśród kobiet powyżej 65 roku życia ze szczytem umieralności w grupie wiekowej 75-79 lat.

Największą ilość zgonów z powodu nowotworów złośliwych zanotowano w głównych ośrodkach miejskich województwa warmińsko-mazurskiego: miasto Olsztyn – 377 zgonów, miasto Elbląg – 333 zgony, powiat olsztyński – 255 zgonów, powiat ostródzki – 238 zgonów, powiat iławski – 201 zgonów.

Województwo warmińsko-mazurskie negatywnie wyróżnia się w ilości zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce. Zjawisko to jest szczególnie widoczne w populacji kobiet w ilości zachorowań na nowotwór złośliwy sutka, gdyż zajmujemy pierwszą pozycję w kraju i nowotwór złośliwy szyjki macicy – 4 miejsce. W populacji mężczyzn schorzeniem najczęściej rejestrowanym był nowotwór złośliwy płuca z liczbą bezwzględną 553, co daje 3 pozycję w kolejności województw.

Wg standaryzowanych współczynników zachorowalności na nowotwory złośliwe województwo warmińsko-mazurskie zajmuje 9 miejsce w ilości zachorowań u mężczyzn i 8 – u kobiet.

**Tabela 1. Ilość zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie warmińsko – mazurskim 2000 – 2007**

| Rok                      | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|--------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Łączna liczba zachorowań | 3425 | 3811 | 3549 | 4120 | 4011 | 4282 | 3931 | 4275 |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Warmińsko-Mazurskiego Rejestru Nowotworów

**Tabela 2. Kolejność najczęściej występujących nowotworów złośliwych w województwie warmińsko – mazurskim 2000 – 2007**

| Lp  | Umiejscowienie                | Ilość zarejestrowanych zachorowań |      |      |      |      |      |      |      |
|-----|-------------------------------|-----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
|     |                               | 2000                              | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
| 1.  | Oskrzelka i płuca             | 798                               | 807  | 759  | 830  | 750  | 786  | 836  | 760  |
| 2.  | Piersś                        | 384                               | 483  | 336  | 452  | 457  | 484  | 413  | 497  |
| 3.  | Jelito grube i odbytnica      | 369                               | 350  | 164  | 446  | 429  | 447  | 364  | 454  |
| 4.  | Skóra                         | 148                               | 193  | 181  | 190  | 227  | 240  | 301  | 249  |
| 5.  | Gruzoł krokowy                | 110                               | 147  | 145  | 166  | 218  | 209  | 172  | 237  |
| 6.  | Żołądek                       | 158                               | 177  | 137  | 189  | 180  | 173  | 161  | 189  |
| 7.  | Pęcherz moczowy               | 125                               | 140  | 181  | 201  | 186  | 196  | 165  | 185  |
| 8.  | Szyjka macicy                 | 133                               | 140  | 132  | 133  | 136  | 133  | 104  | 139  |
| 9.  | Nerki                         | 95                                | 110  | 131  | 133  | 132  | 132  | 115  | 112  |
| 10. | bez określenia umiejscowienia | 110                               | 137  | 135  | 158  | 129  | 157  | 122  | 64   |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Warmińsko-Mazurskiego Rejestru Nowotworów

### 3. Charakterystyka funkcjonowania oddziałów onkologicznych w 2010r.

**Tabela 3. Charakterystyka funkcjonowania oddziałów onkologicznych**

| łóżka stacjonarne                                       | liczba łóżek stacjonarnych |                                | leczono razem 2010 | 2009          | różnice    | średnie % wykorzystanie łóżka |
|---|----------------------------|--------------------------------|--------------------|---------------|------------|-------------------------------|
| Oddział Kliniczny Chirurgii Onkologicznej               | 38                         |                                | 2 723              | 3 044         | -321       | 103,1                         |
| Oddział Kliniczny Chemioterapii                         | 34                         |                                | 3 022              | 3 888         | -866       | 81,8                          |
| Oddział Ginekologii Onkologicznej                       | 14                         |                                | 1 091              | 1 030         | 61         | 53,8                          |
| Oddział Kliniczny Radioterapii z Pododdziałem Onkologii | 79                         |                                | 1 368              | 1 455         | -87        | 88,0                          |
| <b>oddziały razem</b>                                   | 165                        |                                | 8 204              | 9 417         | -1 213     | 73,7                          |
| miejsca i oddziały pobytu dziennego                     |                            | liczba miejsc pobytu dziennego | leczono razem 2010 | 2009          | różnice    |                               |
| Ośrodek Chemioterapii Jednodniowej                      |                            | 10                             | 7 063              | 6 540         | 523        |                               |
| Oddział Kliniczny Chirurgii Onkologicznej               |                            | 2                              | 173                | 0             | 173        |                               |
| Oddział Kliniczny Chemioterapii                         |                            | 2                              | 972                | 0             | 972        |                               |
| Oddział Ginekologii Onkologicznej                       |                            | 2                              | 0                  | 0             | 0          |                               |
| Oddział Kliniczny Radioterapii z Pododdziałem Onkologii |                            | 2                              | 99                 | 0             | 99         |                               |
| <b>Onkologiczne ośrodki dzienne razem</b>               | 0                          | 18                             | 8 307              | 6 540         | 1 767      |                               |
| <b>suma wszystkie oddziały i ośrodki dzienne</b>        | <b>165</b>                 | <b>18</b>                      | <b>16 511</b>      | <b>15 957</b> | <b>554</b> |                               |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie źródłowych dokumentów ZOZ MSWiA

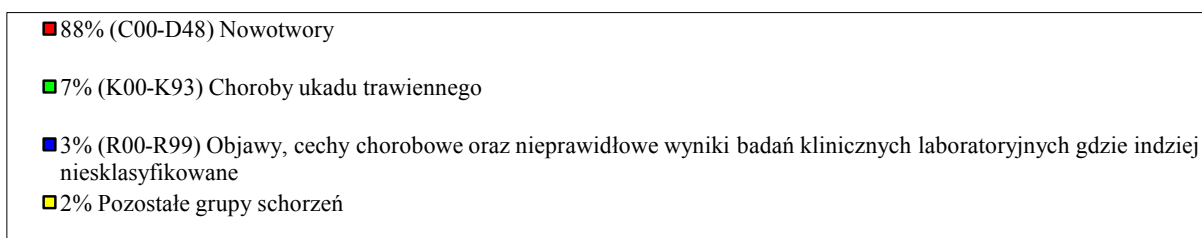
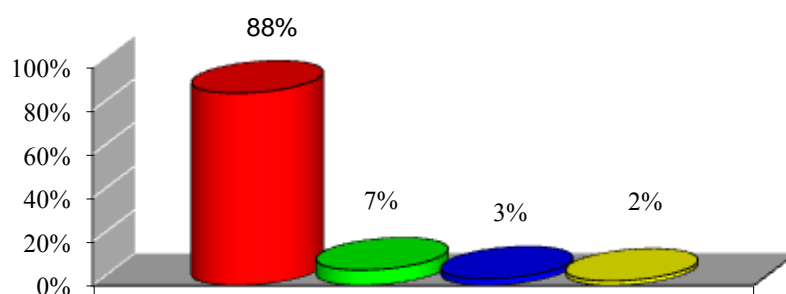
W 2010r. w oddziałach onkologicznych hospitalizowano o 1 213 chorych mniej. Spadek ten wynika z obniżenia średniej długości pobytu w szpitalu i wzrostu o 1 767 liczby pacjentów leczonych

w onkologicznych ośrodkach dziennych. Np. dzięki otwarciu Ośrodka Chemioterapii Jednodniowej znacznie spadła ilość leczonych pacjentów w oddziale chemioterapii. W Ośrodku Chemioterapii Jednodniowej w 2007r. leczono 2 495 pacjentów, natomiast w roku 2010 liczba wzrosła do 7 063 leczonych osób. Proces jest zgodny z tendencjami w większości krajów OECD.

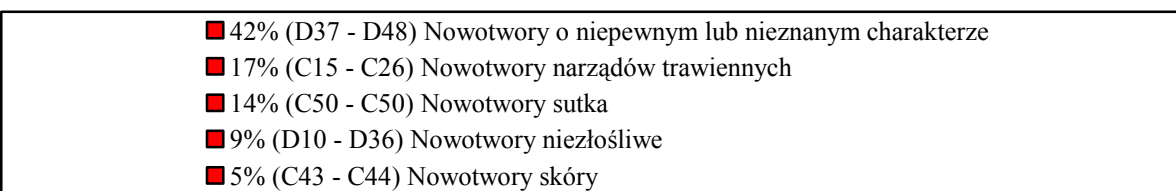
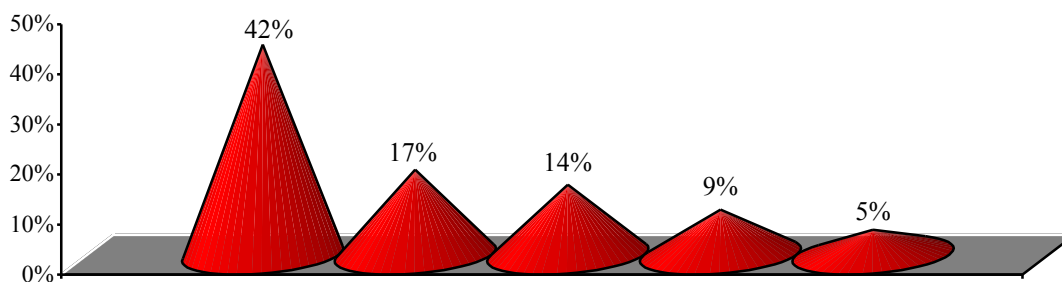
### 3.1. Oddział Kliniczny Chirurgii Onkologicznej

W 2010 roku w Oddziale Klinicznym Chirurgii Onkologicznej leczono 2723 pacjentów. Zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych procentowy udział najczęstszych grup schorzeń przedstawia wykres nr 1.

**Wykres 1. Procentowy udział poszczególnych grup schorzeń w Klinicznym Chirurgii Onkologicznej w 2010**



**Wykres 2. Procentowy udział poszczególnych grup nowotworów w Oddziale Klinicznym Chirurgii Onkologicznej w 2010 roku**



**Tabela 4. Praca Oddziału Klinicznego Chirurgii Onkologicznej w 2010 roku - ujęcie statystyczne**

| liczba łóżek stacjonarnych | liczba miejsc pobytu dziennego | przyjęcia do Oddziału | przeniesiono z innego Oddziału | leczono razem | wypisano | przeniesiono na inny oddział |
|----------------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------------------|---------------|----------|------------------------------|
| 38                         | 2                              | 2599                  | 124                            | 2723          | 2621     | 38                           |

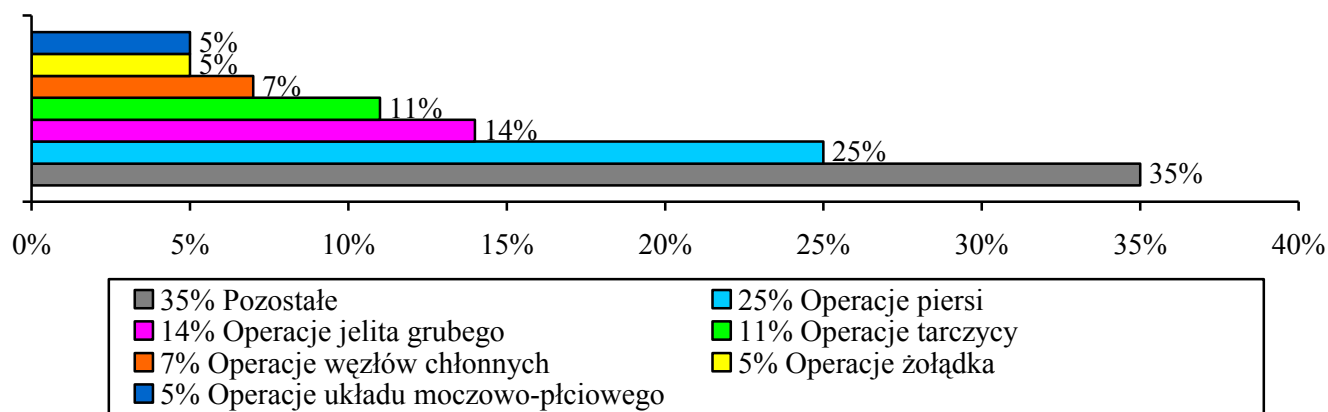
| zmarło | w tym zmarło przed upływem 24 godzin | wykonane sekcje zwłok | średnie % wykorzystanie łóżka | średni czas pobytu chorego | wskaźnik śmiertelności - stosunek % liczby zmarłych do liczby leczonych |
|--------|--------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------------------|---|
| 48     | 2                                    | 0                     | 103,1                         | 5,3                        | 1,8   |

**Tabela 5. Ilość wykonanych procedur w poszczególnych pracowniach na zlecenie Kliniczny Oddziału Chirurgii Onkologicznej**

| Laboratorium | RTG   | USG | Sale badań endoskopowych | Ośrodek badań elektrokardiograficznych | Bakteriologia | TK  | MRI |
|--------------|-------|-----|--------------------------|--|---------------|-----|-----|
| 28 673       | 1 067 | 412 | 453                      | 21                                     | 548           | 108 | 5   |

Oddział Kliniczny Chirurgii Onkologicznej jako oddział zabiegowy przeprowadza zabiegi operacyjne na bloku, najczęściej wykonywane procedury w 2010 roku przedstawia wykres nr 3.

**Wykres 3. Zabiegi operacyjne wykonywane przez lekarzy Chirurgii Onkologicznej na bloku operacyjnym w 2010 roku**



### Personel Pracujący w 2010 roku

Ordynator:

- specjalista chirurgii onkologicznej.

Z-ca ordynatora:

- specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej

Lekarze:

- specjalista chirurgii onkologicznej
- specjalista chirurgii onkologicznej
- specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej
- specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej
- specjalista chirurgii onkologicznej
- lekarz chirurgii ogólnej, specjalista urolog
- specjalista torakochirurg
- specjalista chirurgii ogólnej (zakończył pracę w XII.2010)

Rehabilitanci:

- mgr rehabilitacji

Pielęgniarka oddziałowa:

- specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego oraz w dziedzinie organizacji i zarządzania

Zastępca pielęgniarki oddziałowej:

- specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego

Pielęgniarki: 20 osób  
Opiekunka medyczna: 1 osoba  
Salowe: 6 osób  
Sekretarki medyczne: 3 osoby  
Fizjoterapeuci: 1 osoba

#### **Kursy, szkolenia oraz konferencje krajowe i zagraniczne odbyte w 2010 roku**

1. Zjazd Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej Kielce 2010.  
Osoby uczestniczące: 5 lekarzy
2. Symposium Usteckie Dni Onkologiczne  
Osoby uczestniczące: 4 lekarzy
3. Konferencja naukowo-szkoleniowa - Zakażenia chirurgiczne  
Osoby uczestniczące: 1 pielęgniarka
4. Warsztaty szkoleniowo-edukacyjne Żywnienie dojelitowe w warunkach szpitalnych  
Osoby uczestniczące: 1 pielęgniarka

#### **Podnoszenie kwalifikacji pracowników Oddziału w roku 2010**

- Ordynator - uzyskanie stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych
- pielęgniarka - specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego
- pielęgniarka - specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego

- pielęgniarka - licencjat pielęgniarstwa

Nowe metody diagnostyczne, lecznicze zastosowane w 2010 roku

- Oddział jest ośrodkiem referencyjnym dla województwa Warmińsko-Mazurskiego w zakresie chirurgii onkologicznej i przeprowadza wszystkie procedury w tym zakresie a zwłaszcza leczenie chirurgiczne raków piersi, przewodu pokarmowego (żołądek, jelito grube, przełyk, wątroba, trzustka, drogi żółciowe) skóry i tkanek miękkich oraz nowotworów urologicznych i klatki piersiowej.
- W Oddziale wprowadzono od 2 lat (jako pierwszy w Polsce) metodę termoresekcji sposobem Habiba guzów wątroby i nerek a także m.in. stosuje się nowoczesną biopsję węzłów wartowniczych w raku piersi i czerniaku oraz jednoczasową rekonstrukcję piersi po mastektomii z użyciem implantów.

#### **Działalność naukowo dydaktyczna - współpraca z uczelniami/szkołami**

##### Lekarze:

Oddział Kliniczny Chirurgii Onkologicznej w ZOZ MSWiA w Olsztynie znajduje się w strukturach Katedry Onkologii Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie i w ramach tej Katedry 2 pracowników Oddziału prowadzi zajęcia dydaktyczne dla studentów kierunku lekarskiego i pielęgniarstwa (z zakresu onkologii oraz histologii). Ponadto prowadzone są badania naukowe w tych zakresach we współpracy m.in. z Katedrą Histologii i Embriologii oraz Wydziałem Biologii UWM.

W roku 2010 ukazały się 2 publikacje, została też obroniona rozprawa habilitacyjna.

##### Pielęgniarki:

Współpraca ze Stowarzyszeniem Edukacyjno -Oświatowym „Edukacja”- opiekun zajęć praktycznych uczestników specjalizacji w dziedzinie ”Pielęgniarstwa Onkologicznego”

#### **Sprzęt specjalistyczny zakupiony do Oddziału w 2010 roku**

1. Pompa strzykawkowa infuzyjna - 2 szt.
2. Pompa infuzyjna strzykawkowa umożliwiająca infuzję w trybie PCA - 2 szt.

#### **Sprzęt/ technologie niemedyczne zakupione do Oddziału w 2010 roku**

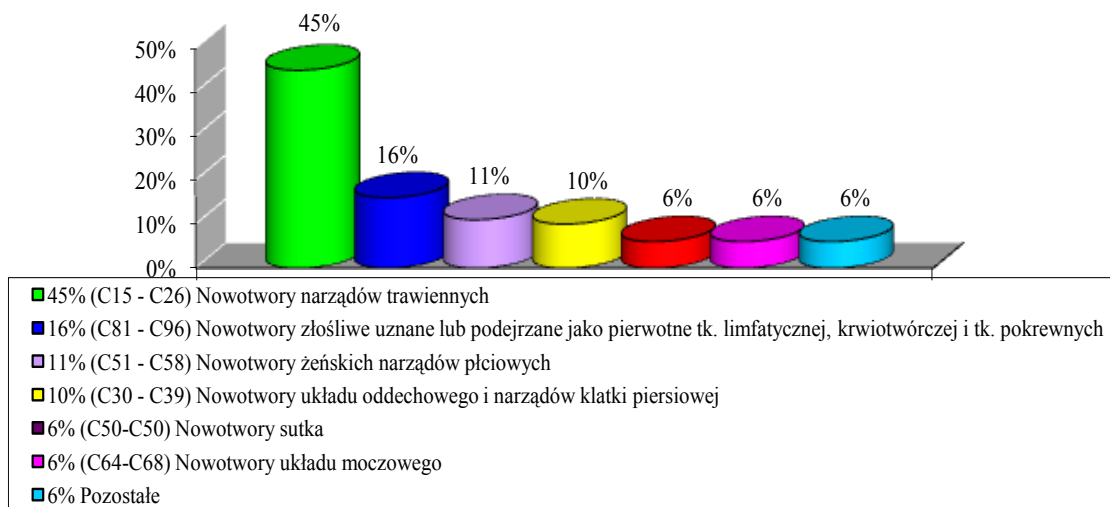
- Zestaw komputerowy - 2 szt., monitor - 1 szt.

### **3.2. Oddział Kliniczny Chemioterapii**

W 2010 roku w Oddziale Klinicznym Chemioterapii leczono 3022 w trybie stacjonarnym i 972 pacjentów w trybie jednodniowym. Poniżej przedstawiono ujęcie statystyczne pracy Oddziału w 2010 roku.



**Wykres 4. Procentowy udział poszczególnych grup schorzeń w Oddziale Klinicznym Chemioterapii w 2010 r.**



**Tabela 6. Praca Oddziału Klinicznego Chemioterapii w 2010 roku - ujęcie statystyczne**

| liczba łóżek stacjonarnych | liczba miejsc pobytu dziennego       | przyjęcia do Oddziału | przeniesiono z innego Oddziału | leczone razem              | wypisano  | przeniesiono na inny oddział |
|----------------------------|--------------------------------------|-----------------------|--------------------------------|----------------------------|---|------------------------------|
| 34                         | 2                                    | 2931                  | 91                             | 3022                       | 2947  | 35                           |
| zmarło                     | w tym zmarło przed upływem 24 godzin | wykonane sekcje zwłok | średnie % wykorzystanie łóżka  | średni czas pobytu chorego | wskaźnik śmiertelności - stosunek % liczby zmarłych do liczby leczonych |                              |
| 22                         | 0                                    | 0                     | 81,8                           | 3,4                        | 0,7   |                              |

**Tabela 7. Ilość wykonanych procedur w poszczególnych pracowniach na zlecenie Klinicznego Oddziału Chemioterapii**

| Laboratorium | RTG | USG | Sale badań endoskopowych | Ośrodek badań elektrokardiograficznych | Bakteriologia | TK  | MRI |
|--------------|-----|-----|--------------------------|--|---------------|-----|-----|
| 47 749       | 583 | 724 | 31                       | 211                                    | 1 089         | 620 | 39  |

**Personel Pracujący w 2010 roku**

Ordynator:

- specjalista onkologii klinicznej i radioterapii

Z-ca Ordynatora:

- specjalista chorób wewnętrznych, specjalista chemioterapii nowotworów

Lekarze:

- specjalista onkologii klinicznej
- specjalista onkologii klinicznej
- lekarz chorób płuc, specjalista onkologii klinicznej
- specjalista chorób wewnętrznych
- specjalista chorób wewnętrznych

Lekarze rezydenci: 10 osób

Pielęgniarka Oddziałowa

- specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, Specjalista organizacji i zarządzania

Z-ca pielęgniarki oddziałowej:

- w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego

Pielęgniarki: 26 osób

Salowe: 7 osób

Sekretarki medyczne: 4 osoby

#### **Kursy, szkolenia oraz konferencje krajowe i zagraniczne odbyte w 2010 roku**

1. Kurs specjalistyczny - Bezpieczne przygotowywanie i podawanie leków cytostatycznych dla dorosłych  
Osoby uczestniczące: 5 pielęgniarek
2. Konferencja szkoleniowo-naukowa - Terapie celowane w leczeniu chorób nowotworowych Target  
Osoby uczestniczące: 6 pielęgniarek
3. Kurs specjalistyczny - Leczenie ran  
Osoby uczestniczące: 1 pielęgniarka
4. Konferencja naukowo-szkoleniowa - Pacjent- pielęgniarka- partnerzy w działaniu  
Osoby uczestniczące: 2 pielęgniarki
5. Konferencja naukowo-szkoleniowa – Nowoczesne metody przygotowania cytostatyków  
Osoby uczestniczące: 2 pielęgniarki
6. Konferencja naukowo-szkoleniowa – Białaczki – leczenie i powikłania  
Osoby uczestniczące: 2 pielęgniarki
7. Warsztaty onkologiczne - Leczenie celowane w onkologii  
Osoby uczestniczące: 10 lekarzy
8. Kongres Onkologii Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej  
Osoby uczestniczące: 4 lekarzy
9. ASCO – Amerykański Kongres Onkologii Klinicznej  
Osoby uczestniczące: 3 lekarzy
10. Europejski Kongres Onkologiczny – Nowotwory przewodu pokarmowego  
Osoby uczestniczące: 1 lekarz
11. ENYC – Nowotwory neuroendokrynne  
Osoby uczestniczące: 2 lekarzy
12. Sympozjum - Biologia molekularna  
Osoby uczestniczące: 1 lekarz
13. SABS – San Antonio  
Osoby uczestniczące: 1 lekarz
14. Polska Sesja Hematologii – Diagnostyka i leczenie chorób hematologicznych  
Osoby uczestniczące: 1 lekarz
15. Sympozjum Polskiej Grupy Szpiczakowej  
Osoby uczestniczące: 1 lekarz
16. Zjazd EHA – Leczenie chorób hematologicznych  
Osoby uczestniczące: 1 lekarz
17. Międzynarodowe Sympozjum w Kolonii – Leczenie Chłoniaka Hodgkina  
Osoby uczestniczące: 1 lekarz
18. Warsztaty Chłoniakowe LYFE  
Osoby uczestniczące: 1 lekarz
19. Osoby uczestniczące: 1 lekarz
20. Sympozjum Onkologiczne – Czynniki wzrostu  
Osoby uczestniczące: 2 lekarzy
21. po ASCO – Onkologia Kliniczna  
Osoby uczestniczące: 2 lekarzy

#### **Podnoszenie kwalifikacji pracowników Oddziału w roku 2010**

specjalizacja z onkologii klinicznej

pielęgniarka, specjalizacja chirurgiczna, kurs leczenia ran

## Nowe metody diagnostyczne, lecznicze zastosowane w 2010 roku

W Oddziale Klinicznym Chemioterapii wykonuje następujące procedury medyczne:

- wlewy cytostatyczne
- zakładanie portów naczyniowych
- trepanobiopsja szpiku
- nakłucia jamy opłucnowej
- nakłucia jamy brzusznej
- leczenie powikłań związanych z podawaniem cytostatyków
- prowadzenie badań klinicznych

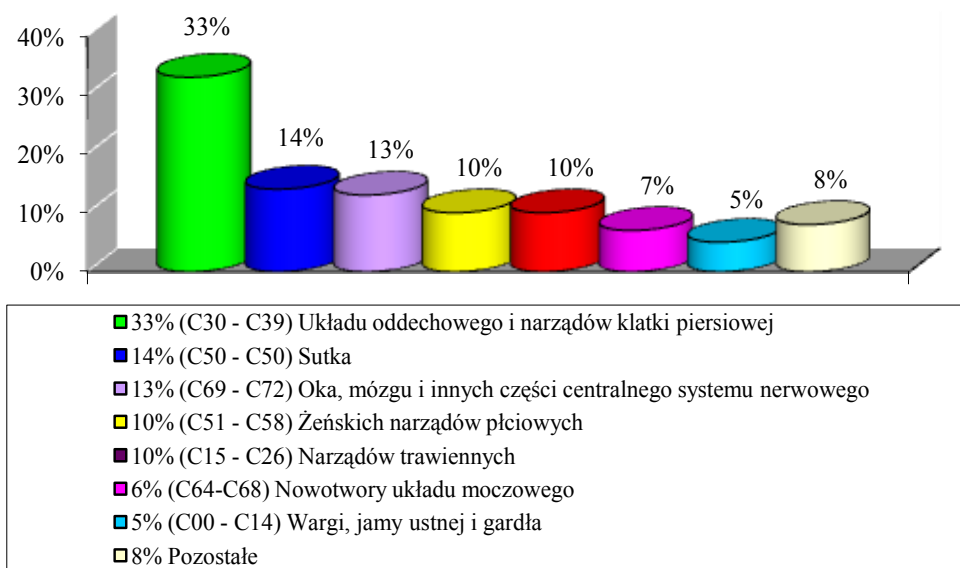
## Działalność naukowo dydaktyczna - współpraca z uczelniami/szkołami

1. Prezentacja podczas konferencji ASCO w Chicago (04.2010) – Randomized, open-label, phase 3 study of panitumumab (pab) with FOLFOX4 as FOLFOX4 alone as 1-st-line treatment (tx) for metastatic colorectal cancer (mCRC): efficacy by skin toxicity (ST).
2. Organizacja II Warmińsko-Mazurskich Warsztatów Onkologicznych.

## 3.4. Zakład i Oddziały Kliniczne Radioterapii

W 2010 roku w Oddziałach Klinicznych Radioterapii leczono 1368 pacjentów.

**Wykres 5. Procentowy udział poszczególnych grup schorzeń w Oddziałach Klinicznych Radioterapii w 2010r.**



**Tabela 8. Praca Oddziału Klinicznego Radioterapii w 2010 roku - ujęcie statystyczne**

| liczba łóżek stacjonarnych | liczba miejsc pobytu dziennego | przyjęcia do Oddziału | przeniesiono z innego Oddziału | leczono razem | wypisano | przeniesiono na inny oddział |
|----------------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------------------|---------------|----------|------------------------------|
| 79                         | 2                              | 1276                  | 92                             | 1368          | 1225     | 77                           |

| zmarło | w tym zmarło przed upływem 24 godzin | wykonane sekcje zwłok | średnie % wykorzystanie łóżka | średni czas pobytu chorego | wskaźnik śmiertelności - stosunek % liczby zmarłych do liczby leczonych |
|--------|--------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------------------|---|
| 14     | 1                                    | 0                     | 88,0                          | 18,5                       | 1,0   |

**Tabela 9. Ilość wykonanych procedur w poszczególnych pracowniach na zlecenie Klinicznego Oddziału Radioterapii z Pododdziałem Onkologicznym**

| Laboratorium | RTG | USG | Sale badań endoskopowych | Ośrodek badań elektrokardiograficznych | Bakteriologia | TK  | MRI |
|--------------|-----|-----|--------------------------|--|---------------|-----|-----|
| 15 489       | 168 | 109 | 28                       | 53                                     | 746           | 170 | 57  |

**Tabela 10. Ilość wykonanych procedur w poszczególnych pracowniach na zlecenie Zakładu Radioterapii**

| Laboratorium | RTG | USG | Sale badań endoskopowych | Ośrodek badań elektrokardiograficznych | Bakteriologia | TK  | MRI |
|--------------|-----|-----|--------------------------|--|---------------|-----|-----|
| 1 041        | 18  | 13  | 0                        | 2                                      | 14            | 704 | 6   |

### **Personel Pracujący w 2010 roku**

Ordynator Oddziałów Radioterapii oraz Kierownik Zakładu Radioterapii:

- specjalista radioterapii onkologicznej

Z-ca Ordynatora Oddziałów Radioterapii:

- specjalista radioterapii i onkologii klinicznej

Z-ca Kierownika Zakładu Radioterapii

- specjalista radioterapii onkologicznej

Lekarze specjaliści :

- specjalista radioterapii onkologicznej
- specjalista radioterapii onkologicznej
- specjalista radioterapii onkologicznej
- specjalista radioterapii onkologicznej
- specjalista chorób wewnętrznych i hematologii
- specjalista chorób płuc

Lekarze rezydenci: 9 osób

Kierownik Pracowni Fizyki Medycznej

- specjalista fizyki medycznej

Fizycy medyczni: 6 osób

Technicy medyczni: 17 osób

Pielęgniarka Oddziałowa:

- specjalistka pielęgniarstwa chirurgicznego

Zastępca pielęgniarki oddziałowej:

- Zakład Radioterapii
- Radioterapia II
- Radioterapia III

Pielęgniarki/położne: 42 osoby

Sekretarki medyczne: 8 osób

Opiekunki medyczne: 3 osoby

Salowe: 1 osoba

Inne: 3 osoby

- Inspektor ds. administracyjnych
- Informatyk
- Inspektor Ochrony Radiologicznej

### **Kursy, szkolenia oraz konferencje krajowe i zagraniczne odbyte w 2010 roku**

Lekarze:

1. Uro-Onko : Nowotwory pęcherza moczowego- Jastrzębia Góra 2010 r.

Osoby uczestniczące: 1 lekarz

2. ASCO – Meeting - Chicago 2010 r.  
Osoby uczestniczące: 3 lekarzy
3. Po ASCO – Meeting - Gdańsk 2010r.  
Osoby uczestniczące: 1 lekarz
4. ESTRO – Barcelona 2010 r.  
Osoby uczestniczące: 2 lekarzy
5. Breast Cancer Meeting”- 2010 r.  
Osoby uczestniczące: 1 lekarz
2. Nowoczesne techniki Radioterapii - Gliwice 2010r.  
Osoby uczestniczące: 2 lekarzy
3. Po ASTRO –Poznań 2010 r.  
Osoby uczestniczące: 4 lekarzy
4. Kurs specjalizacyjny Standardowe metody radioterapii- Warszawa 2010 r.  
Osoby uczestniczące: 2 lekarzy
5. Kurs ESTRO- Gdańsk 2010 r.  
Osoby uczestniczące: 2 lekarzy
6. Nowotwory głowy i szyi- interdyscyplina diagnostyka i leczenie skojarzone - Białowieża 2010 r.  
Osoby uczestniczące: 2 lekarzy
7. Warmińsko-Mazurskie warsztaty onkologiczne – Ryn 2010 r.  
Osoby uczestniczące: 3 lekarzy

#### Fizycy medyczni:

8. Konferencja ESTRO29  
Osoby uczestniczące: 2 fizyków
9. Kurs Advanced Imaging for Physicist  
Osoby uczestniczące: 2 fizyków
10. Kurs Imaging for target delineation  
Osoby uczestniczące: 1 fizyk
11. Kurs Modern Brachytherapy Techniques  
Osoby uczestniczące: 2 fizyków
12. Kurs IMRT and other conformal techniques  
Osoby uczestniczące: 1 fizyk
13. Konferencja “Kontrola ułożenia w radioterapii”  
Osoby uczestniczące: 2 fizyków

#### Technicy:

14. Kurs Podstawy planowania leczenia  
Osoby uczestniczące: 3 techników
15. Kurs Budowa i bezpieczna obsługa urządzeń stosowanych w radioterapii  
Osoby uczestniczące: 1 technik

#### Pielęgniarki:

16. Kurs specjalistyczny – Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego  
Osoby uczestniczące: 3 pielęgniarki
17. Konferencja naukowo-szkoleniowa w Rynie – Zakażenie szpitalne  
Osoby uczestniczące: 8 pielęgniarek
18. Konferencja szkoleniowa (warsztaty) – Małopłytkowość, anemia i neutropenia. Ocena ryzyka wystąpienia i zapobieganie powikłaniom hematologicznym oraz opieka nad pacjentem onkologicznym w przypadku ich wystąpienia  
Osoby uczestniczące: 2 pielęgniarki
19. Szkolenie Aktualne zasady postępowania w profilaktyce przeciwzakrzepowej w pytaniach i odpowiedziach  
Osoby uczestniczące: 3 pielęgniarki
20. Konferencja naukowo-szkoleniowa –Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem onkologicznym  
Osoby uczestniczące: 1 pielęgniarka

#### **Podnoszenie kwalifikacji pracowników Oddziału w roku 2010**

ukończyła specjalizację z hematologii  
fizyk, uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie fizyki medycznej

technik radioterapii- ukończyła studia magisterskie (pedagogika)  
pielęgniarka –ukończyła studia magisterskie (pielęgniarstwo)  
pielęgniarka – ukończyła studia magisterskie (pedagogika; pedagogika pracy socjalnej)  
ukończyła licencjat (pedagogika; praca socjalna)  
salowa – ukończyła policealną szkołę opiekuna medycznego

#### **Nowe metody diagnostyczne, lecznicze zastosowane w 2010 roku**

- radioterapia radykalna 3D
- radioterapia radykalna 2D
- radioterapia paliatywna
- radioterapia wysokospecjalistyczna (pacjenci leczeni radykalnie z rozpoznaniem nowotworów regionu głowy i szyi mają stosowaną technikę IMRT)
- brachyterapia ginekologiczna i pulmonologiczna

#### **Działalność naukowo dydaktyczna - współpraca z uczelniami/szkołami**

5-ciu lekarzy jest zatrudnionych jako nauczyciele akademicy w Katedrze Onkologii Wydziału Nauk Medycznych – UWM w Olsztynie

#### **Publikacje wydane w 2010 roku:**

- Concurrent chemotherapy and short course radiotherapy in patients with stage IIIA to IIIB non-small cell lung cancer not eligible for radical treatment – results of a randomized phase II study. Nawrocki S, Krzakowski M, Wasilewska-Teśluk E, Kowalski D, Rucińska M, Dziadziuszko R, Sowa A; Journal of Thoracic Oncology, 2010 July 7.
- Diagnostic Difficulties In Recognizing B-Cell Lymphoma In Mediastinal Tumors – Three Case Studies. Poniatowska-Broniek G. SikorskaM, Sulik M, Nawrocki S, Maruszak K, Gizelbach-Zochowska K.

#### **Pielęgniarki:**

- Współpraca z UWM w zakresie kształcenia studentów wydziału pielęgniarstwa – studia magisterskie stacjonarne i niestacjonarne,
- Współpraca ze Stowarzyszeniem Naukowo-Szkoleniowym „Erudycja” w ramach kształcenia pielęgniarek z zakresu pielęgniarstwa onkologicznego, leczenia bólu przewlekłego u dorosłych oraz przygotowania i podawania leków przeciwnowotworowych u dorosłych.

#### **Sprzęt specjalistyczny zakupiony do Oddziału w 2010 roku**

1. tomograf komputerowy
2. rozbudowa akceleratorów o funkcje Cone Beam CT, IMRT, stereotaksji i bramkowania
3. analizator promieniowania
4. system planowania IMRT
5. stacje systemu planowania i konturowania
6. łóżko rehabilitacyjne
7. materac p/odleżynowy

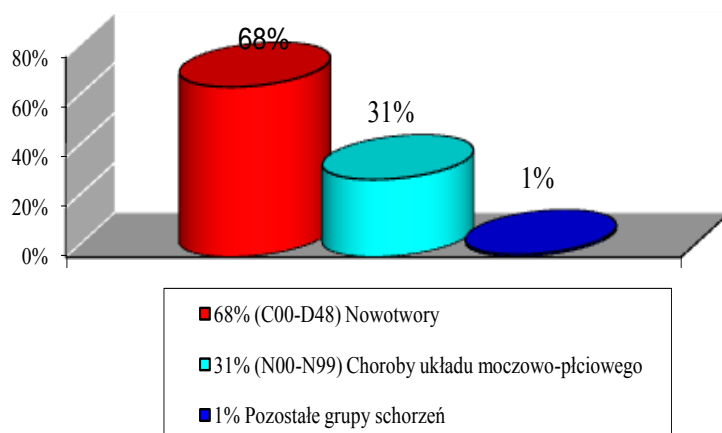
#### **Sprzęt/ technologie niemedyczne zakupione do Oddziału w 2010 roku**

1. 2 zestawy komputerowe
2. 2 urządzenia wielofunkcyjne,
3. program Microsoft-Office Basic 2007

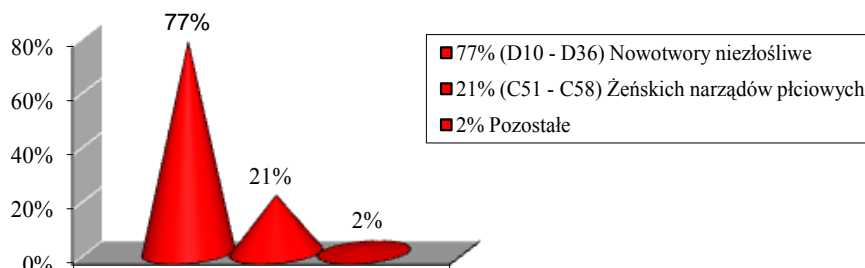
### **3.5. Oddział Ginekologiczny i Ginekologii Onkologicznej**

W 2010 roku w Oddziale Ginekologicznym i Ginekologii Onkologicznej leczono 1091 pacjentek. Zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych procentowy udział najczęstszych grup schorzeń przedstawia wykres nr 6.

**Wykres 6. Procentowy udział poszczególnych grup schorzeń w Oddziale Ginekologicznym i Ginekologii Onkologicznej w 2010 roku**



**Wykres 7. Procentowy udział poszczególnych grup nowotworów w Oddziale Ginekologicznym i Ginekologii Onkologicznej w 2010 roku**



**Tabela 11. Praca Oddziału Ginekologicznego i Ginekologii Onkologicznej w 2010 roku - ujęcie statystyczne**

| liczba łóżek stacjonarnych | liczba miejsc pobytu dziennego | przyjęcia do Oddziału | przeniesiono z innego Oddziału | leczono razem | wypisano | przeniesiono na inny oddział |
|----------------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------------------|---------------|----------|------------------------------|
| 14                         | 2                              | 1077                  | 14                             | 1091          | 1086     | 3                            |

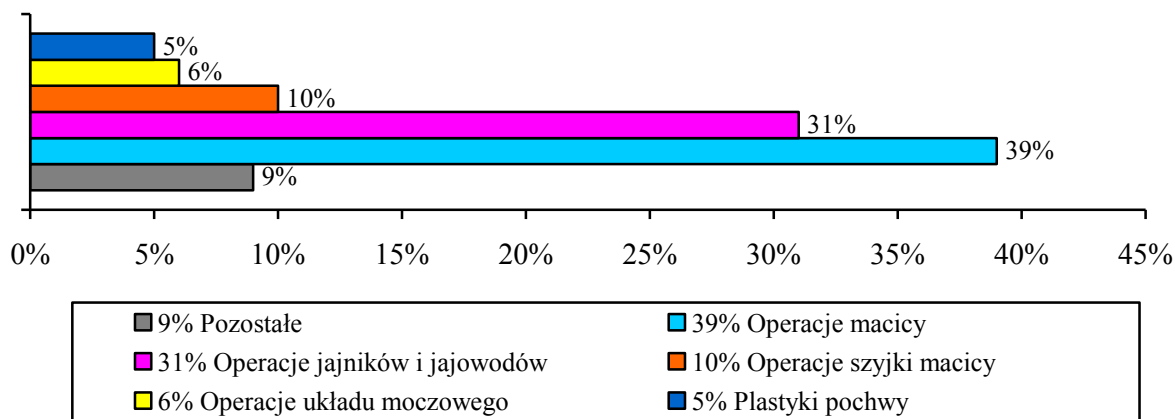
| zmarło | w tym zmarło przed upływem 24 godzin | wykonane sekcje zwłok | średnie % wykorzystanie łóżka | średni czas pobytu chorego | wskaźnik śmiertelności - stosunek % liczby zmarłych do liczby leczonych |
|--------|--------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------------------|---|
| 0      | 0                                    | 0                     | 53,8                          | 2,5                        | 0,0   |

**Tabela 12. Ilość wykonanych procedur w poszczególnych pracowniach na zlecenie Oddziału Ginekologicznego i Ginekologii Onkologicznej**

| Laboratorium | Bakteriologia | RTG | USG | Sale badań endoskopowych | Ośrodek badań elektrokardiograficznych | TK | MRI |
|--------------|---------------|-----|-----|--------------------------|--|----|-----|
| 5 192        | 577           | 169 | 149 | 2                        | 6                                      | 7  | 6   |

Oddział Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej jako oddział zabiegowy przeprowadza zabiegi operacyjne na bloku, najczęściej wykonywane procedury w 2010 roku przedstawia wykres 8.

**Wykres 8. Zabiegi operacyjne wykonywane przez lekarzy Oddziału Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej na bloku operacyjnym w 2010 roku.**



### Personel Pracujący w 2010 roku

Koordynator:

- specjalista ginekologii i położnictwa

Lekarze:

- specjalista ginekologii i położnictwa
- specjalista ginekologii i położnictwa
- specjalista ginekologii i położnictwa

Położna oddziałowa:

- starsza położna

Położne zmianowe: 6 osób

Salowe: 3 osoby oraz sekretarka medyczna: 1 osoba

### Kursy, szkolenia oraz konferencje krajowe i zagraniczne odbyte w 2010 roku

21. Konferencja Onkologiczna w Warszawie i Ciechocinku

Osoby uczestniczące: 1 lekarz

22. USG ginekologiczne i położnicze

Osoby uczestniczące: 1 lekarz

23. Współczesne metody stosowane w ginekologii onkologicznej

Osoby uczestniczące: 1 lekarz

24. Szkolenia wewnątrzszpitalne – Leczenie bólu pooperacyjnego

Osoby uczestniczące: 8 położnych

25. Szkolenia wewnątrzoddziałowe

Osoby uczestniczące: 8 położnych

### Podnoszenie kwalifikacji pracowników Oddziału w roku 2010

położna – rozpoczęła studia pomostowe – rok akademicki 2010/2011

### Sprzęt specjalistyczny zakupiony do Oddziału w 2010 roku

Kardiomonitor: 2 szt. oraz pompa infuzyjna: 2 szt.

### Sprzęt/ technologie niemedycezne zakupione do Oddziału w 2010 roku

Doposażono oddział w zestaw komputerowy.

## 4. Pozyskane środki na zakupy sprzętu w roku 2010 ze środków Ministerstwa Zdrowia

W roku 2010 w ramach realizacji Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych pozyskano środki finansowe na modernizację i doposażenie Zakładu Radioterapii. Przedsięwzięcia wyszczególniono w tabeli 13 oraz 14.



**Tabela 13. Umowa 1/6/22/2009/908/563**

| l.p. | Wyszczególnienie przedsięwzięcia ( sprzętu aparatury) | Ilość (szt., kpl. zest.) | Koszt realizacji przedsięwzięcia |                               | Miejsce instalacji sprzętu |
|------|---|--------------------------|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
|      |   |                          | Ogółem (zł)                      | W tym ze środków dotacji (zł) |                            |
| 1.   | Tomograf komputerowy Somatom                          | 1                        | 2 598 470,00                     | 2 208 699,50                  | Zakład Radioterapii        |
| 2.   | Kolimator wielolistkowy                               | 1                        | 3 789 530,00                     | 3 221 100,50                  | Zakład Radioterapii        |

**Tabela 14. Umowa 1/6/3/2010/908/505**

| l.p. | Wyszczególnienie przedsięwzięcia ( sprzętu aparatury)                    | Ilość (szt., kpl.. zest.) | Koszt realizacji przedsięwzięcia |                               | Miejsce instalacji sprzętu |
|------|--|---------------------------|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
|      |  |                           | Ogółem (zł)                      | W tym ze środków dotacji (zł) |                            |
| 1.   | System lokalizacji w trakcie napromieniania                              | 2                         | 2 055 000,00                     | 1 746 750,00                  | Zakład Radioterapii        |
| 2.   | System unieruchomień   | 5                         | 441 029,90                       | 374 875,41                    | Zakład Radioterapii        |
| 3.   | Uzupełnienie i modernizacja sprzętu dozymetrycznego                      | 1                         | 499 608,68                       | 424 667,38                    | Zakład Radioterapii        |
| 3.   | Rozbudowa systemu planowania leczenia o stacje planowania i konturowania | 3                         | 1 400 000,00                     | 1 190 000,00                  | Zakład Radioterapii        |
| 4.   | Funkcjonalność stereotaksji wraz z systemem planowania stereotaksji      | 1                         | 4 297 600,00                     | 3 652 960,00                  | Zakład Radioterapii        |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie źródłowych dokumentów ZOZ MSWiA

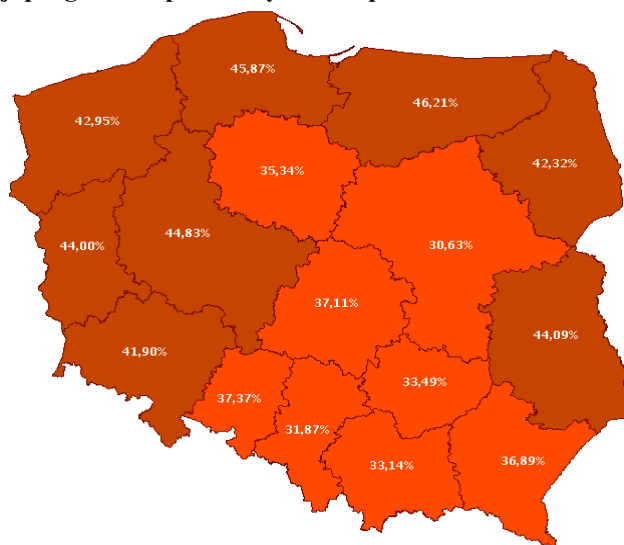
## 5. Programy profilaktyczne

W ramach zadań Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych (NPZChN) Szpital MSWiA realizuje następujących programy:

1. Populacyjny program wczesnego wykrywania raka piersi na lata 2011-2015. Do głównych, priorytetowych zadań Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego Populacyjny program wczesnego wykrywania raka piersi należą działania edukacyjne, które mają na celu podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat profilaktyki raka sutka oraz przebadanie jak największej ilości kobiet z terenu województwa warmińsko – mazurskiego, kwalifikujących się do skryningowych badań mammograficznych.

W ramach profilaktyki raka piersi 43 530 kobiet, co stanowi 46,21% objętej programem populacji. Pozostało do przebadania 50 670 kobiet.

**Mapa 1. Objęcie populacji programem profilaktyki raka piersi w 2010r.**

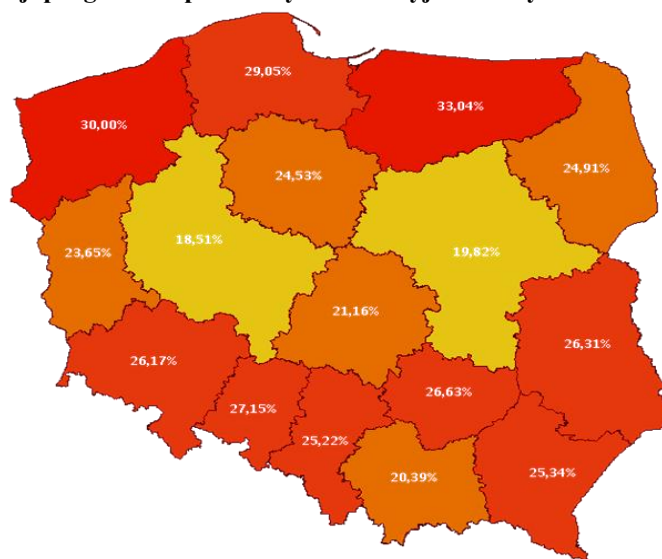


Źródło: Raport z SIMP

2. Populacyjny program profilaktyki wczesnego wykrywania raka szyjki macicy na lata 2011-2015. Do głównych, priorytetowych zadań Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego Populacyjny program profilaktyki wczesnego wykrywania raka szyjki macicy należą działania edukacyjne, które mają na celu podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat profilaktyki raka szyjki macicy oraz przebadanie jak największej ilości kobiet z terenu województwa warmińsko – mazurskiego, kwalifikujących się do skryningowych badań cytologicznych.

W ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy w roku 2010 w województwie warmińsko – mazurskim przebadano 47 302 kobiety, co stanowi 33,04 % objętej programem populacji. Pozostało do przebadania 95 863 kobiety.

**Mapa 2. Objęcie populacji programem profilaktyki raka szyjki macicy w 2010r.**



Źródło: Raport z SIMP

3. Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe. Testy genetyczne stosowane w onkologii polegają na poszukiwaniu nosicielstwa mutacji w genach, które warunkują zwiększone, a czasem bardzo wysokie ryzyko zachorowania na jeden lub kilka typów nowotworów złośliwych. Badanie genetyczne to nie wyrok, a dobry początek mądrego życia. Na podstawie wyniku można np. zaplanować badania kontrolne takie jak mammografia, cytologia czy kolonoskopia.
4. Poprawa działania systemu radioterapii onkologicznej w Polsce – Doposażenie i modernizacja zakładów radioterapii (omówiono w rozdziale 4).
5. Program badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego - dzięki postępowi w wykrywaniu wczesnych stadiów rozwoju nowotworów oraz coraz lepszym metodom terapii w niektórych wysokorozwiniętych krajach następuje zmniejszenie śmiertelności z powodu raka jelita grubego. Jednak zgony z powodu tego nowotworu nie wykazują w Polsce tendencji spadkowej. Wynika to głównie z tego, że odsetek osób, które przeżyły po operacji raka jelita grubego więcej niż 5 lat zależy od stopnia zaawansowania nowotworu w chwili rozpoczęcia leczenia. W Polsce u 50% chorych ten nowotwór wykrywa się w wysokim stopniu zaawansowania. Wskutek tego odsetek osób, które przeżywają dłużej niż 5 lat mieści się zaledwie w przedziale 21,2-24,8%, podczas gdy na przykład w Holandii wynosi ponad 60 %. Ten stan rzeczy wynika z niedostatku szerokich badań przesiewowych. Szpital MSWiA w Olsztynie realizując program badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego dokłada wszelkich starań, aby zmienić te statystyki.
6. Prewencja pierwotna nowotworów. Celem działań zespołu Prewencji pierwotnej nowotworów jest edukacja onkologiczna społeczeństwa, a szczególnie młodego pokolenia. Prowadzone działania profilaktyczne polegają na szerzeniu oświaty zdrowotnej - propagowaniu zdrowego stylu życia i odżywiania oraz uświadamianiu o możliwościach zapobiegania przynajmniej

niektórym chorobom nowotworowym zarówno w Szpitalu jak i na terenie województwa warmińsko - mazurskiego. Nowatorski program „Na chorobę nieznaną granic - profilaktyka bez ograniczeń - ulotka w każdym paszporcie" na bieżąco realizowany na terenach przygranicznych przez funkcjonariuszy Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Straży Granicznej, akcja „Bez dymu do celu”, edukacja około 2000 uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i średnich, to tylko niektóre z działań zespołu w ramach kampanii „Rak to nie wyrok. Trzymaj życie w swoich rękach”.

7. Warmińsko-Mazurski Rejestr Nowotworów w ramach zadania: „Poprawa działania systemu zbierania i rejestrowania danych o nowotworach” zajmuje się zbieraniem danych o zachorowaniach na nowotwory złośliwe, gromadzeniem tych danych oraz ich analizą i interpretacją. Gromadzi on dane o wszystkich nowych przypadkach nowotworów złośliwych z obszaru województwa warmińsko - mazurskiego, o populacji dokładnie określonej co do jej struktury i wielkości. Dane te przesyłane są do Krajowego Rejestru Nowotworów, który zajmuje się centralnym gromadzeniem i przetwarzaniem danych w skali kraju. Dane Rejestru mogą pomóc w określeniu polityki zdrowotnej w zakresie makro i mikro - regionu, przyszłych potrzeb w zakresie liczby łóżek szpitalnych, wielkości i strukturze personelu oraz kształcenia kadr, koniecznych zakupach sprzętowych, wreszcie o niezbędnych nakładach finansowych koniecznych do funkcjonowania całego systemu. Najważniejszym z zadań jakie stoją przed Rejestrem jest gromadzenie informacji, które powinny być wykorzystywane do: badań naukowych, wzbogacania programów do walki z rakiem, śledzenia losów pacjenta poprzez prowadzenie badań kontrolnych, aktywnego działania w epidemiologii i prewencji nowotworów.
8. Jednostka aktywnie uczestniczy w akcjach Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Olsztynie, promujących zdrowy styl życia oraz badania profilaktyczne. Współorganizowane są programy prozdrowotne: Program profilaktyki nadwagi i otyłości u dzieci „Trzymaj formę”, Program profilaktyki HIV/AIDS, Program ograniczenia zdrowotnych następstw palenia tytoniu, Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej "Czyste powietrze wokół nas" oraz konkursy o tematyce prozdrowotnej.
9. Zadania realizowane w ramach programów zdrowotnych Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji:
  - Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
  - Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii;
  - Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV;
  - Programy Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce.

W ramach programów MSWiA w 2009r. zorganizowano 7 konferencji, 20 warsztatów psychologicznych, 80 szkoleń personelu medycznego. Przeszkolono 677 osób (funkcjonariuszy i pracowników medycznych).

10. Od czerwca 2006 roku Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko – Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie organizuje kampanię pn. „Rak to nie wyrok. Trzymaj życie w swoich rękach”, która ma na celu upowszechnienie zapisów Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem, zwiększenie poziomu wiedzy na temat bezpłatnych badań profilaktycznych oraz przeprowadzenie badań cytologicznych i mammograficznych, w ramach realizacji Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych.

## **6. Wynik finansowy**

Wynik onkologii za 2010r. w oparciu o podpisany na ten rok kontrakt z NFZ wynosi 3.032.672,36 zł. Wykonane usługi leczenia chorych ponad podpisany kontrakt (nadwykonania) za 2010 r. stanowią kwotę 6.883.813,70 zł.

Wynik finansowy nie obejmuje kosztów amortyzacji linii terapeutycznej w dalszym ciągu wykorzystywanej do świadczenia usług. Jest to kwota 5.628.000,00 zł. Wynik po uwzględnieniu tych kosztów stanowi kwotę „-” 2.595.327,64 zł. Należy również zaznaczyć, iż za nadwykonania onkologiczne za rok 2009 r. szpital uzyskał środki z NFZ dopiero w miesiącu styczniu 2011 r.

(również w niepełnej wysokości). Brak powyższej płatności powodował narastanie zobowiązań szpitala.

**Tabela 15. Zestawienie wyników**

| Ośrodek kosztów                         | Sprzedaż I-XII       | Koszty I-XII         | Wynik I-XII          |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| Oddział chirurgii onkologicznej         | 9.764.105,76         | 10.904.651,11        | -1.140.545,35        |
| Oddział radioterapii                    | 8.675.279,06         | 6.917.439,34         | 1.757.839,72         |
| Oddział chemioterapii                   | 7.260.668,93         | 11.521.398,31        | -4.260.729,38        |
| Ośrodek chemioterapii jednodniowej      | 18.467.898,70        | 16.607.326,68        | 1.860.572,02         |
| Brachyterapia                           | 1.632.384,00         | 973.531,95           | 658.852,05           |
| Zakład radioterapii                     | 13.749.871,30        | 9.018.618,66         | 4.731.252,64         |
| P. chirurgii onkologicznej              | 660.826,00           | 899.898,60           | -239.072,60          |
| P. radioterapii                         | 235.675,85           | 177.812,05           | 57.863,80            |
| P. chemioterapii                        | 294.101,05           | 612.119,94           | -318.018,89          |
| P. onkologii                            | 157.131,32           | 386.316,26           | -229.184,94          |
| Badania kliniczne - radioterapia        | 82.467,96            | 80.845,96            | 1.622,00             |
| Badania kliniczne - chemioterapia       | 448.529,05           | 296.307,76           | 152.221,29           |
| <b>Razem</b>                            | <b>61.428.938,98</b> | <b>58.396.266,62</b> | <b>3.032.672,36</b>  |
| Koszty amortyzacji linii terapeutycznej |                      | 5.628.000,00         | -5.628.000,00        |
| <b>Wynik (z pełnymi kosztami)</b>       |                      |                      | <b>-2.595.327,64</b> |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie źródłowych dokumentów ZOZ MSWiA

## 7. Strategia rozwoju

Zarządzanie ZOZ MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie odbywa się w oparciu o koncepcję zarządzania strategicznego wspartego metodologią Balanced Scorecard (BSC, Zrównoważona Karta Wyników).

Strategia rozwoju Szpitala MSWiA w Olsztynie tj. misja, wizja i zestaw celów strategicznych, ujętych zgodnie z metodą BSC w czterech perspektywach (interesariuszy, procesów wewnętrznych, rozwoju, finansowej) oraz zaopatrzone w mierniki celów i prowadzące do nich działania (inicjatywy strategiczne), obejmuje lata 2011 – 2012, a zatem horyzont średnioterminowy i stanowi rozwinięcie działań restrukturyzacyjnych realizowanych przez Szpital w latach 2008-2010.

W ramach rozwoju Szpitala jako ośrodka skojarzonego leczenia chorób nowotworowych przewiduje się:

1. Rozbudowę Zakładu Radioterapii o dwa bunkry oraz zakup dwóch akceleratorów.  
Ze względu na zwiększającą się ilość świadczeń zdrowotnych z zakresu radioterapii, konieczna jest rozbudowa i przebudowa istniejącego Zakładu Radioterapii. Wybudowanie dwóch dodatkowych bunkrów umożliwi rozszerzenie świadczeń w zakresie m.in. radioterapii paliatywnej, radioterapii radykalnej 2D i 3D.
2. Utworzenie satelitarnych ośrodków onkologicznych:
  - Ełk. Budowa bunkra, przystosowanie istniejącego budynku dla potrzeb chemioterapii, chirurgii onkologicznej i radioterapii.  
Mając na uwadze dobro pacjentów napływających do naszej jednostki ze wschodniej części województwa pragniemy stworzyć satelitarny ośrodek onkologiczny na bazie budynków 108 Szpitala Wojskowego w Ełku. Zostaną tam stworzone gabinety lekarskie chirurgii onkologicznej, chemioterapii, a także radioterapii wraz z bunkrem dla akceleratora.
  - Elbląg. Budowa bunkra, utworzenie oddziału radioterapii wraz z poradnią radioterapii. Zadanie realizowane będzie we współpracy z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Elblągu.
  - Kętrzyn. Uruchomienie przychodni onkologicznej. Zadanie realizowane będzie na bazie Szpitala Powiatowego w Kętrzynie.
  - Lidzbark Warmiński. Uruchomienie przychodni onkologicznej. Zadanie realizowane będzie na bazie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim.

3. NPZCHN zakłada powstanie przy ośrodkach onkologicznych oddziałów paliatywnych. W chwili obecnej brakuje w naszej ocenie takiego oddziału. Jest bardzo wielu pacjentów wymagających opieki paliatywnej, a ze względu na brak miejsc zajmują łóżka w innych oddziałach szpitalnych.
4. Utworzenie Pracowni Tomografii Pozytonowej (PET), Pracowni Histopatologii i Badań Molekularnych w celu zapewnienia wysokiej jakości usług medycznych.
5. Utworzenie Oddziału Hematologii w celu rozszerzenia zakresu świadczeń medycznych o specjalistyczną opiekę nad chorymi ze schorzeniami narządu krwiotwórczego. Decyzje podjęto na podstawie przeprowadzonych analiz rynkowych.

ZOZ MSWiA z WMCO będąc realizatorem Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych z 01.07.2005r., nadal będzie prowadzić działalność w zakresie promocji (budowania zdrowia), profilaktyki pierwotnej (zapobieganie nowotworom) oraz profilaktyki wtórnej (wczesne wykrywanie chorób).

**DYREKTOR**  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji  
z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii  
w Olsztynie

*dr inż. Janusz Chelchowski*