Sprawozdanie z działalności oddziałów i poradni onkologicznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie za rok 2017

Spis treści

1. Wprowadzenie
2.Zachorowalność na nowotwory złośliwe w Polsce
3. Analiza zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie warmińsko-mazurskim 2014 roku
4. Umieralność z powodu nowotworów złośliwych w 2014 roku
5. Rola i zadania Warmińsko-Mazurskiego Centrum Onkologii Szpitala MSWiA w Olsztynie
6. Podsumowanie

Olsztyn 2018

1. Wprowadzenie

Odnosząc się do historii organizacji onkologii w regionie, wspomnieć należy, że idea utworzenia ośrodka radioterapii na terenie Warmii i Mazur powstała jeszcze w latach 80-tych. Możliwości jej realizacji pojawiły się dopiero w 1998r. kiedy Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji, Minister Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Wojewoda Olsztyński podpisali porozumienie, na mocy którego sfinansowano dalszą budowę Szpitala MSWiA w Olsztynie pod potrzeby regionalnego ośrodka radioterapii. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej przekazał wówczas dotację w kwocie 7 mln zł na budowę bunkrów na potrzeby zakładu radioterapii. Po zmianach podziału terytorialnego kraju, w 2001r. Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego zawarł z MSWiA porozumienie umożliwiające kontynuowanie inwestycji. W roku 2002 Sejmik Województwa podjął uchwały o powołaniu Warmińsko-Mazurskiego Centrum Onkologii oraz o włączeniu w jego struktury oddziałów i poradni onkologicznych Zespołu Pulmonologii i Onkologii. Łącznie nakłady na ośrodek onkologiczny w Olsztynie w latach 1998-2003 wyniosły ponad 43 mln zł, i pochodziły z dotacji Ministerstwa Zdrowia, regionalnego programu restrukturyzacji, kontraktu wojewódzkiego i środków własnych budżetu województwa. Leczenie kliniczne pacjentów rozpoczęło się w styczniu 2003r. Dnia 31 maja 2004 roku zawarto Umowę użyczenia pomiędzy Województwem Warmińsko-Mazurskim a Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Olsztynie. W wyniku umowy Województwo użyczyło nieodpłatnie sprzęt i aparaturę medyczną w postaci **zintegrowanej linii do radioterapii** w tym przyspieszaczy liniowych, symulatora do radioterapii. Zgodnie z umową darowizny nr 1/09 z dnia 1 października 2009 roku zawartą pomiędzy Zarządem Województwa a Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie nastąpiło przekazanie linii do radioterapii na własność SPZOZ MSWiA z W-MCO w Olsztynie. Na przestrzeli lat 2004-2018 nastąpiła całkowita wymiana sprzętu określonego powyższymi umowami.

Tabela1. Zasoby sprzętowe zakładu Radioterapii w latach 2004-2018

Element linii terapeutycznej w roku 2004	Kolejne zakupione później elementy linii terapeutycznej (rok)	Zastąpiony przez (rok)	Obecne elementy linii terapeutycznej w roku 2018
Akcelerator Siemens Primus 1		Akcelerator VarianTruebeam 1 (2013)	Akcelerator VarianTruebeam 1
Akcelerator Siemens Primus 2		Akcelerator VarianTruebeam 2 (2014)	Akcelerator VarianTruebeam 2
Symulator Siemens Siemview		Tomograf komputerowy Siemens Definition AS (2016)	Tomograf komputerowy Siemens Definition AS
System planowania NucletronHelax		System planowania NucletronOncentra (2008)	System planowania NucletronOncentra
System weryfikacji i zarządzania Lantis		System weryfikacji i zarządzania Mosaiq (2012)	
	Akcelerator Siemens Oncor (2007)	Akcelerator VarianVitalbeam 1 (2018)	Akcelerator VarianVitalbeam 1
	System stereotaksji na akceleratorze Oncor (Siemens, Brainlab) (2010)		
	Tomograf komputerowy Siemens Sensation Open (2010)		Tomograf komputerowy Siemens Sensation Open
	System obrazowania powierzchni Vision RT		System obrazowania powierzchni Vision RT
	System weryfikacji i zarządzania Varian Aria (2013)		System weryfikacji i zarządzania Varian Aria
	System planowania VarianEclipse		System planowania VarianEclipse

Źródło: Opracowanie własne SP ZOZ MSWiA z WMCO w Olsztynie

W latach 2005 -2017 SPZOZ SPZOZ MSWiA z W-MCO w Olsztynie przedstawiał Sejmikowi Województwa Warmińsko-Mazurskiego „Sprawozdania z działalności oddziałów i poradni onkologicznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie". W sprawozdaniach prezentowano informacje w zakresach analizy statystycznej pracy oddziałów i poradni o profilu onkologicznym, badania kliniczne i programy profilaktyczne realizowane w zespole oraz kierunki rozwoju SP ZOZ SP ZOZ MSWiA. Na podstawie opracowań Wojewódzkiego Rejestru Nowotworów prezentowano sytuację epidemiologiczną: zachorowalność, umieralność w Polsce i województwie warmińsko-mazurskim z powodu nowotworów złośliwych.

Od kilku lat formuła „Sprawozdania z działalności oddziałów i poradni onkologicznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie" jest nieadekwatna. Zmiany w polityce zdrowotnej naszego państwa, jakie zaszły na przestrzeni kilkunastu ostatnich lat i wejście na rynek świadczeniodawców niepublicznych, w tym onkologicznych, a także ostatnie zmiany w zakresie polityki szpitalnej spowodowały, że wostatnich latach występuje i pogłębia się tendencja do rozpraszania jednostek zajmujących się leczeniem chorych na nowotwory. W efekcie powstają i funkcjonują ośrodki niepełnoprofilowe, które są nastawione na realizowanie wybranych procedur, głównie po to, aby zapewnić sobie bezpieczne finansowanie. Aktualnie w samym tylko Olsztynie funkcjonują cztery ośrodki (w tym jeden prywatny), które podają chemioterapię dorosłym pacjentom. Cząstkowe dane z jednego szpitala nie dają kompleksowego obrazu zakresu realizacji świadczeń onkologicznych na terenie Województwa.

Już opracowane w 2014 roku Mapy Potrzeb Zdrowotnychw zakresie lecznictwa szpitalnego dla województwa warmińsko-mazurskiego z zakresu onkologii(bazujące na 2012r.)wskazują inne ośrodki realizujące rzeczony zakres:Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu (chemioterapia i radioterapia - realizowana w ramach kooperacji z ośrodkiem NU-MED S.A.), Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc (chemioterapia), 108 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ełku (chemioterapia).

Dodatkowo Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2014 r. w sprawie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego wprowadziło z dniem 01 stycznia 2015 roku możliwość prowadzenia **pakietu onkologicznego** przez podmioty lecznicze. Zadanie może być realizowane przez lekarzy Podstawowej i Specjalistycznej opieki ambulatoryjnej oraz w oddziałach szpitalnych na terenie wszystkich zakładów opieki zdrowotnej w całym województwie warmińsko-mazurskim. Na terenie SP ZOZ MSWiA z W-M CO w Olsztynie w ramach realizacji ww. rozporządzenia w roku 2016 przeprowadzono 2374 konsylia omawiające pacjentów ścieżki szybkiej terapii onkologicznej, natomiast w roku 2017 – 2339 konsylia.

Leczenie onkologiczne w roku 2017 na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, oprócz SP ZOZ MSWiA z W-M CO w Olsztynie realizowały inne podmioty wykonujące działalność leczniczą. Od wielu lat obserwowane jest znaczne rozproszenie rynku, liczbę podmiotów – realizatorów w 2017 roku przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 2. Rodzaje produktów onkologicznych i liczba świadczeniodawców realizujących zadania w województwie warmińsko-mazurskim w roku 2017

Nazwa produktu	Liczba świadczeniodawców
Świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej – diagnostyka onkologiczna – poradnia pakiet onkologiczny	6
Świadczenia w zakresie onkologii – diagnostyka onkologiczna – AOS poradnie	12
Onkologia kliniczna - hospitalizacja	3
Hematologia – hospitalizacja- pakiet onkologiczny	2
Hematologia - hospitalizacja	2
Choroby płuc- hospitalizacja- pakiet onkologiczny	2
Ginekologia onkologiczna – hospitalizacja – pakiet onkologiczny	2
Chirurgia onkologiczna – hospitalizacja-pakiet onkologiczny	2
Teleradioterapia	2
Brachyterapia	2
Chemioterapia w warunkach zzakresem skojarzonym	9
Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym	9
Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym	8

Źródło: Opracowanie własne SP ZOZ MSWiA z WMCO w Olsztynie

Mając na względzie powyższe informacje, SP ZOZ MSWiA z W-M CO w Olsztynie stoi na stanowisku, że dane przedstawiane w opracowaniu „Sprawozdanie z działalności oddziałów i poradni onkologicznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie", nie wyczerpującazakresu informacji o leczeniu onkologicznym w województwie warmińsko-mazurskim. Zebranie danych według jednakowego schematu z poziomu administracji szczebla wojewódzkiego ze wszystkich placówek realizujących zadania leczenia onkologicznego, pokaże całość zagadnienia. Należy podkreślić, że stawianie wniosków na podstawie lektury sprawozdania SP ZOZ MSWiA z W-M CO w Olsztynie (największego ale nie jedynego świadczeniodawcy w zakresie onkologii), nie daje rzeczywistego obrazu w zakresie leczenia onkologicznego w naszym województwie.

Natomiast na terenie SP ZOZ MSWiA z W-M CO w Olsztynie zbierane są dane w ramach pracy Warmińsko-Mazurskiego Rejestru Nowotworów – Wojewódzkie Biuro Rejestracji. Najnowsze kompleksowe dane (2014) opracowane na podstawie informacji z Krajowego Rejestru Nowotworów przedstawiono w kolejnych akapitach.

2.Zachorowalność na nowotwory złośliwe w Polsce

Nowotwory złośliwe stanowią problem zdrowotny społeczny i ekonomiczny polskiego społeczeństwa. W Polsce w 2014 roku do rejestrów nowotworów złośliwych wpłynęły informacje o ponad 159,2 tys. nowych zachorowań i stwierdzono ponad 95,6 tys. zgonów z tego powodu. W 2014 roku nastąpił przyrost zachorowań (o około 4 tys. nowych przypadków), natomiast liczba zgonów wzrosła o około tysiąc w porównaniu do roku ubiegłego. Szacuje się, że w naszym społeczeństwie żyje ponad 574 tys. osób z chorobą nowotworową rozpoznaną w ciągu ostatnich 10 lat. Nowotwory złośliwe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce, powodując w 2014

roku 27% zgonów wśród mężczyzn i 24% zgonów wśród kobiet i są główną przyczyną przedwczesnej umieralności (przed 65 rokiem życia).

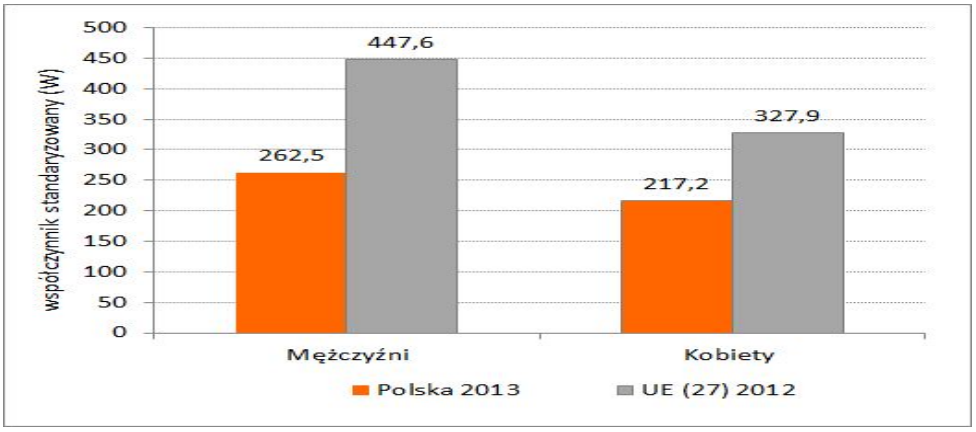
W 2014 roku Krajowy Rejestr Nowotworów otrzymał informacje o 79 229 pierwszorazowych zachorowaniach u mężczyzn i 79 979 u kobiet. Łącznie odnotowano 159 208 nowych zachorowań. Standaryzowane współczynniki zachorowalności w 2014 roku wynosiły 262/100 tys. osób u mężczyzn i 214/100 tys. osób u kobiet. Nowotworami złośliwymi najczęściej rejestrowanymi w 2014 roku u mężczyzn były nowotwory złośliwe płuca – 18,5% (47,0/100 tys. osób), gruczołu krokowego – 15,6% (39,0/100 tys. osób), okrężnicy – 6,8% (17,0/100 tys. osób) pęcherza moczowego – 6,5% (15,9/100 tys. osób), odbytnicy 4,6%(11,6/100 tys. osób) i żołądka 4,5% (11,3/100 tys. osób). U kobiet w 2014 roku najczęściej rejestrowany był nowotwór złośliwy piersi – 21,7% (51,6/100 tys. osób), płuca – 9,2% (18,7/100 tys. osób), trzonu macicy – 7,4% (16,0/100 tys. osób), okrężnicy – 6,2% (11,2/100 tys. osób), jajnika – 4,7% (11,1/100 tys. osób) i szyjki macicy – 3,5% (8,8/100 tys. osób).

W 2014 roku wystawiono w Polsce 52 690 świadectw zgonów, których przyczyną była choroba nowotworowa u mężczyzn i 42 875 u kobiet. Łącznie 95 565 aktów zgonu. Poziom standaryzowanych współczynników umieralności ogółem w 2014 roku wynosił 173/100 tys. osób u mężczyzn i 99/100 tys. osób u kobiet. Na każde 100 tys. polskiej populacji przypada 248 zgonów z powodu nowotworów złośliwych.

U mężczyzn w 2014 roku największy odsetek zgonów nowotworowych stanowiły te z powodu raka płuca – 30,0% (49,8/100 tys. osób), gruczołu krokowego – 8,4% (12,6/100 tys. osób), okrężnicy – 7,5% (12,0/100 tys. osób), żołądka – 6,4% (10,5/100 tys. osób) oraz pęcherza moczowego 5,1% (7,8/100 tys. osób). Wśród kobiet w 2014 roku największy odsetek zgonów nowotworowych stanowiły te z powodu raka płuca – 17,1% (18,0/100 tys. osób), drugą pozycję zajmowały nowotwory złośliwe sutka – 13,9% (14,8/100 tys. osób), następnie okrężnicy – 7,9% (6,7/100 tys. osób), jajnika – 6,2% (6,9/100 tys. osób), trzustki – 5,9% (5,3/100 tys. osób), żołądka – 4,4% (4,5/100 tys. osób) i szyjki macicy – 3,8% (4,0/100 tys. osób).

Polskę jako kraj obciążony chorobami nowotworowymi charakteryzuje średnia zachorowalność i wysoka umieralność na nowotwory złośliwe. Zachorowalność na nowotwory złośliwe w Polsce jest u obu płci niższa niż średnia dla krajów Unii Europejskiej: wśród mężczyzn zachorowalność jest niższa o około 20%, wśród kobiet o około 10%.

Wykres 1. Porównanie zachorowalności na nowotwory złośliwe ogółem w Polsce i w krajach Unii Europejskiej (27)



Źródło: dane Krajowego Rejestru Nowotworów.

3. Analiza zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie warmińsko-mazurskim 2014 roku.[1]

W województwie warmińsko – mazurskim w 2014 roku zarejestrowano 5 989 nowych przypadków zachorowań na nowotwory złośliwe ogółem. Porównując do 2013 roku liczba zachorowań wzrosła o 43 przypadki. W 2013 roku zarejestrowano 5 946 pierwszorazowych zachorowań na nowotwory złośliwe. Wśród kobiet zamieszkujących województwo warmińsko – mazurskie w 2014 roku nowe zachorowania na nowotwory rozpoznano w 2926 przypadkach (współczynnik standaryzowany 222,4), a wśród mężczyzn w 3063 (współczynnik standaryzowany 284,4). Odsetki potwierdzeń histopatologicznych dla zachorowań wśród mężczyzn i kobiet w 2014 roku wyniosły odpowiednio: 0,84 i 0,83.

W 2014 roku najczęściej rozpoznawanymi nowotworami u mężczyzn były nowotwory złośliwe oskrzela i płuca – 695 zachorowań – 22,7%, gruczołu krokowego - 494 zachorowania – 16,1%, pęcherza moczowego – 273 zachorowania – 8,91%, skóry – 193 zachorowania – 6,3%, okrężnicy - 190 zachorowań – 6,2%, żołądka – 124 zachorowania – 4,8%, odbytnicy – 117 zachorowań – 3,8%, nerki – 116 zachorowań – 3,8%, krtani – 74 zachorowania – 2,4%, mózgu – 56 zachorowań – 1,8%, trzustki – 55 zachorowań – 1,8%. Największą zachorowalność u mężczyzn obserwowano w mieście Olsztyn – 395 przypadków i mieście Elbląg – 263 przypadki. Biorąc pod uwagę powiaty mężczyźni najczęściej chorowali w powiecie olsztyńskim - 238 przypadków, ostródzkim - 232, iławskim – 231, ełckim – 179. Najniższą zachorowalność odnotowano w powiecie oleckim – 52 przypadki, gołdapskim – 53, węgorzewskim – 55, lidzbarskim – 70, nidzickim – 78.

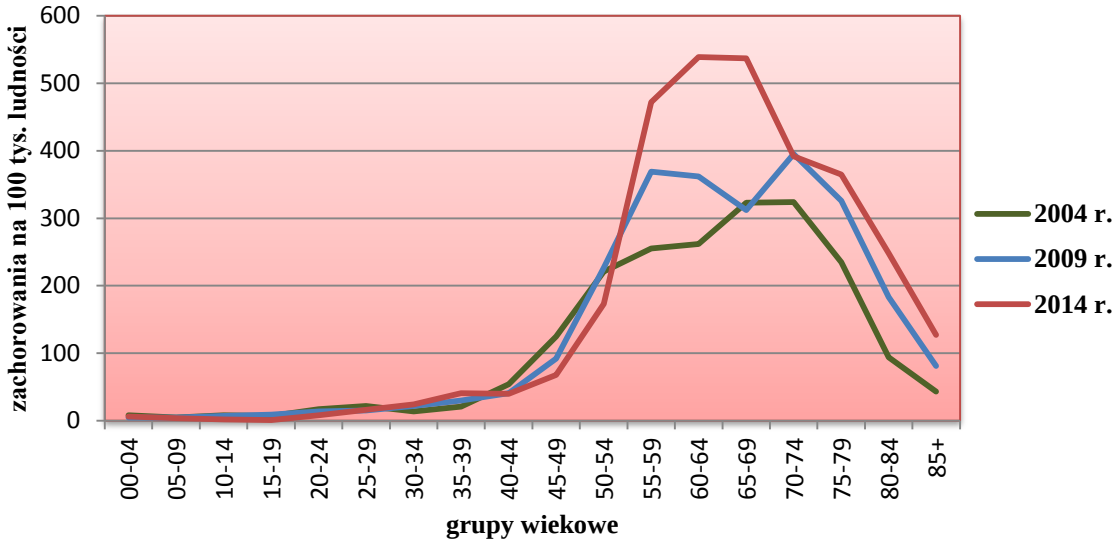
Biorąc pod uwagę liczbę zachorowań na nowotwory złośliwe i wiek mężczyzn, można zauważyć wzrost zachorowań u pacjentów powyżej 50 roku życia. Najbardziej narażoną na zachorowania grupą byli mężczyźni między 60 a 64 rokiem życia (593 przypadki), a najmniej zachorowań odnotowano w grupie wiekowej dzieci. W 2014 roku wśród chłopców do 19 roku życia zgłoszono 13 zachorowań na nowotwór złośliwy.

W populacji kobiet najczęściej rozpoznawanymi nowotworami były nowotwory złośliwe: sutka - 567 zachorowań – 19,4%, oskrzela i płuca – 368 zachorowań – 12,6%, skóry – 274 zachorowania – 9,4%, okrężnicy - 185 zachorowań – 6,3%, trzonu macicy - 173 zachorowania – 5,9%, tarczycy – 120 zachorowań – 4,1%, szyjki macicy – 117 zachorowań – 4%, jajnika - 111 zachorowań – 3,8%, żołądka – 94 zachorowania – 3,2%, odbytnicy – 84 zachorowania – 2,9%.Największą zachorowalność u kobiet obserwowano w mieście Olsztyn – 434 przypadki i mieście Elbląg – 287 przypadków. Biorąc pod uwagę powiaty województwa warmińsko – mazurskiego najwięcej zachorowań zgłoszono w powiecie olsztyńskim – 247, iławskim – 204, ostródzkim – 201, ełckim – 195, i działdowskim – 138. Najniższą zachorowalność odnotowano w powiecie gołdapskim – 46 przypadków, węgorzewskim – 47, braniewskim – 59, nidzickim – 62, nowomiejskim – 72.
Biorąc pod uwagę liczbę zachorowań na nowotwory złośliwe i wiek kobiet, można zauważyć wzrost zachorowań u pacjentek powyżej 50 roku życia. Najbardziej narażoną na zachorowania grupą wiekową są kobiety między 60 a 64 rokiem życia (493 przypadki),

[1] Na podstawie danych Warmińsko-Mazurskiego Rejestru Nowotworów – Wojewódzkiego Biura Rejestracji.

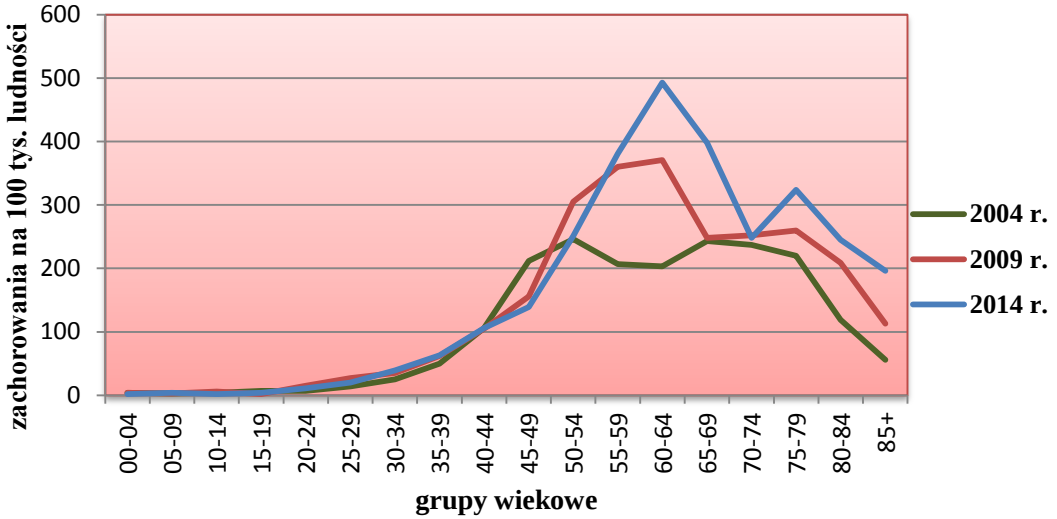
a najmniej zachorowań odnotowano w grupie wiekowej dziewczynek. W 2014 roku wśród dziewczynek do 19 roku życia odnotowano 12 przypadków zachorowań na nowotwór złośliwy.

Wykres 2. Zachorowania na nowotwory złośliwe ogółem w 5-letnich grupach wieku w 2004, 2009 i 2014 roku, mężczyźni.



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

Wykres 3. Zachorowania na nowotwory złośliwe ogółem w 5-letnich grupach wieku w 2004, 2009 i 2014 roku, kobiety.



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

Tabela 3. Struktura zarejestrowanych zachorowań na najczęstsze nowotwory złośliwe u mężczyzn w 2014r. MĘŻCZYŹNI

Nowotwór złośliwy	liczba bezwzględna	wskaźnik struktury	współczynnik surowy*	współczynnik standaryzowany
			na 100 000	
oskrzela i płuca - C34	695	22,69	98,2	63,8
gruczołu krokowego - C61	494	16,13	69,8	46,0
pęcherza moczowego - C67	273	8,91	38,6	24,1
inne nowotwory złośliwe skóry - C44	193	6,30	27,3	17,6
okrężnicy - C18	190	6,20	26,8	17,2
żołądka - C16	124	4,05	17,5	11,3
odbytnicy - C20	117	3,82	16,5	10,4
nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej - C64	116	3,79	16,4	10,9
krtani - C32	74	2,42	10,5	6,7
mózg – C71	56	1,83	7,9	6,0
trzustki – C25	55	1,80	7,8	5,1

*Współczynnik surowy zachorowalności/umieralności określa liczbę zachorowań zgonów przypadających na 100 000 osób w danej populacji

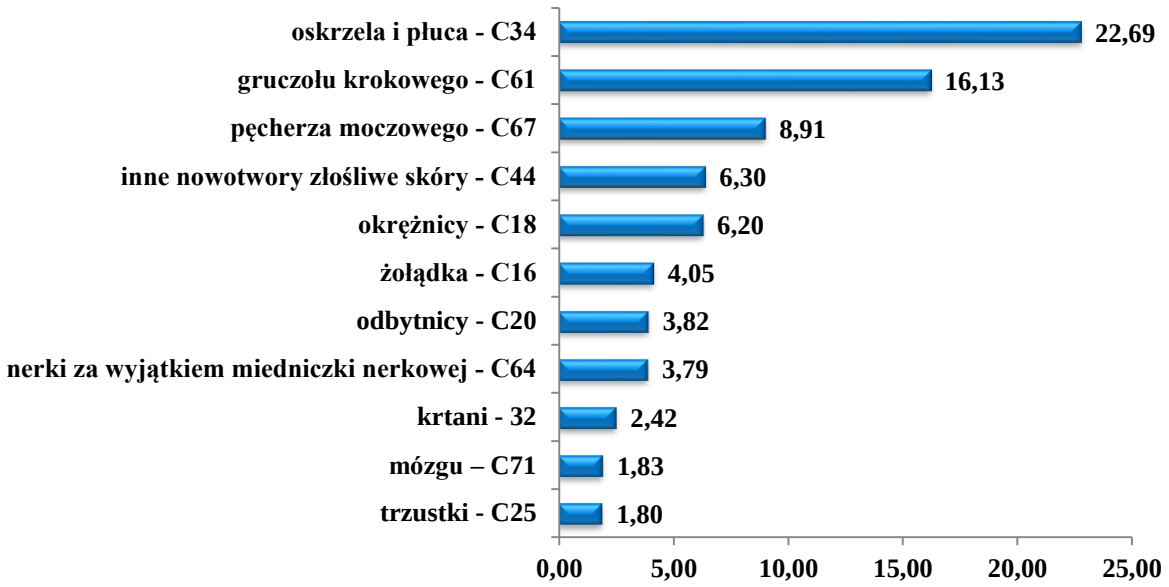
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Warmińsko-Mazurskiego Rejestru Nowotworów Wojewódzkie Biuro Rejestracj

Tabela 4. Struktura zarejestrowanych zachorowań na najczęstsze nowotwory złośliwe u kobiet w 2014 roku KOBIETY

Nowotwór złośliwy	liczba bezwzględna	wskaźnik struktury	współczynnik surowy*	współczynnik standaryzowany
			na 100 000	
sutka - C 50	567	19,38	76,9	47,5
oskrzela i płuca - C34	368	12,58	49,9	27,6
inne nowotwory złośliwe skóry - C 44	274	9,36	37,1	16,6
okrężnicy - C18	185	6,32	25,1	11,3
trzonu macicy - C 54	173	5,91	23,5	13,4
tarczycy - C 73	120	4,10	16,3	12,1
szyjki macicy - C 53	117	4,00	15,9	9,9
jajnika - C56	111	3,79	15,0	8,8
żołądka - C16	94	3,21	12,7	6,1
odbytnicy - C20	84	2,87	11,4	5,8
pęcherza moczowego - C67	73	2,49	9,9	4,9

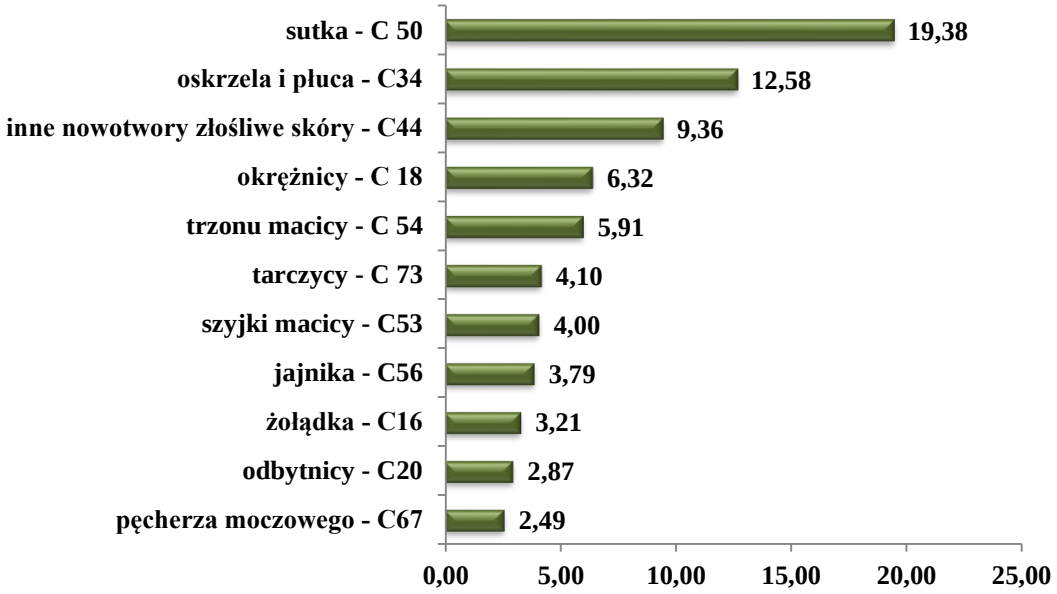
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Warmińsko-Mazurskiego Rejestru Nowotworów Wojewódzkie Biuro Rejestracji

Wykres 4. Struktura zachorowań na nowotwory złośliwe – mężczyźni, w 2014 roku



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

Wykres 5. Struktura zachorowań na nowotwory złośliwe – kobiety, w 2014 roku.



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

4. Umieralność z powodu nowotworów złośliwych w 2014 roku[2]

Najczęstszą przyczyną zgonów w 2014 roku w województwie warmińsko- mazurskim były choroby układu krążenia. Choroby nowotworowe zajęły drugie miejsce. Trzecią przyczyną zgonów były choroby układu oddechowego. Informacja o zgonach na nowotwory złośliwe pochodzi z Głównego Urzędu Statystycznego.

W 2014 roku w rejestrze nowotworów odnotowano 3 461 zgonów. W województwie warmińsko-mazurskim z powodu nowotworu złośliwego zmarło 1 879 mężczyzn i 1 582 kobiety. W porównaniu do 2013 roku liczba zgonów zmalała o 168 (w 2013 roku odnotowano 3629 zgonów). W populacji mężczyzn w 2014 roku odnotowano o 201 zgonów mniej, a w populacji kobiet natomiast o 33 zgony więcej.

Surowe współczynniki umieralności w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców wynoszą w województwie warmińsko – mazurskim 265,5 dla mężczyzn i 214,5 dla kobiet. Współczynniki standaryzowane umieralności w 2014 roku wyniosły odpowiednio dla mężczyzn i kobiet: 171,7 i 103,9. Zarówno w populacji mężczyzn jak i populacji kobiet największy odsetek zgonów na nowotwory złośliwe stanowiły zgony z powodu nowotworu złośliwego płuca 35,1% u mężczyzn a 20,5% u kobiet.

Kolejnymi nowotworami złośliwymi, które spowodowały zgon u mężczyzn są:

- gruczołu krokowego - 146 przypadków - 7,8% ,
- żołądka -129 przypadków - 6,9%,
- okrężnicy - 116 przypadków - 6,2%,
- pęcherza moczowego - 114 przypadków - 6,1%,
- odbytnicy - 81 przypadków - 4,3%,
- wątroby - 62 przypadki - 3,3%.

U kobiet przyczyną zgonu były nowotwory:

- sutka - 171 przypadków - 10,8%,
- okrężnicy - 130 przypadków - 8,2%,
- jajnika - 95 przypadków - 6,01%,
- żołądka - 90 przypadków - 5,7%
- trzustki - 79 przypadków - 5%
- szyjki macicy - 61 przypadków - 3,9%.

Największa liczba zgonów została zanotowana wśród mężczyzn, którzy należą do grupy wiekowej 60-64 lata – odnotowano w niej 340 zgonów. Kolejną grupą wiekową, która odznacza się wysoką umieralnością z powodu nowotworów była grupa 65 – 69 lat – zapisano w niej 277 przypadków. Wśród chłopców do 19 roku życia zgłoszono 5 zgonów z powodu nowotworów.

W populacji kobiet najwięcej zgonów odnotowano w grupie wiekowej pomiędzy 75 a 79 rokiem życia - 225 zgonów, a także między 60 a 64 rokiem życia – 218 zgonów, których przyczyną był nowotwór. Wśród dziewczynek zamieszkujących województwo warmińsko-mazurskie zgłoszono 4 zgony, których przyczyną była choroba nowotworowa.

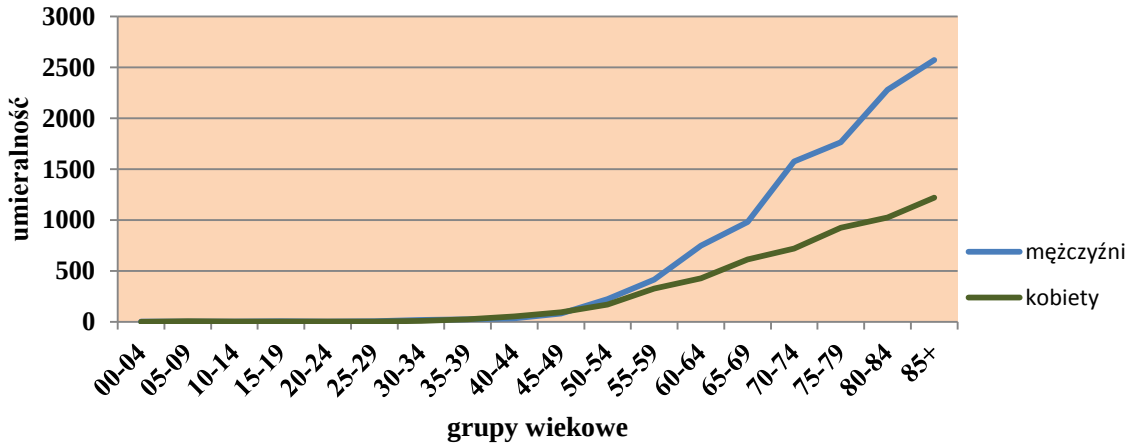
[2] Na podstawie danych Warmińsko-Mazurskiego Rejestru Nowotworów – Wojewódzkiego Biura Rejestracji.

Krytyczną liczbę zgonów z powodu nowotworów złośliwych zanotowano w głównych ośrodkach miejskich województwa warmińsko-mazurskiego w Olsztynie – 421 zgonów (214 – wśród mężczyzn i 207 – wśród kobiet) oraz Elblągu – 339 zgonów (167 – wśród mężczyzn i 172 – wśród kobiet).

Jeżeli przyjrzymy się zgonom w populacji mężczyzn, których przyczyną był nowotwór złośliwy w podziale na poszczególne powiaty województwa warmińsko-mazurskiego to zauważymy, że najwięcej przypadków zgłoszono w powiatach ostródzkim – 157, olsztyńskim - 142, iławskim - 115, kętrzyńskim – 101 i ełckim – 97. Najmniej przypadków zgonów, których przyczyną był nowotwór zostało zgłoszonych w powiatach węgorzewskim – 36, gołdapskim – 37, nidzickim – 38, oleckim – 46 i lidzbarskim – 53.

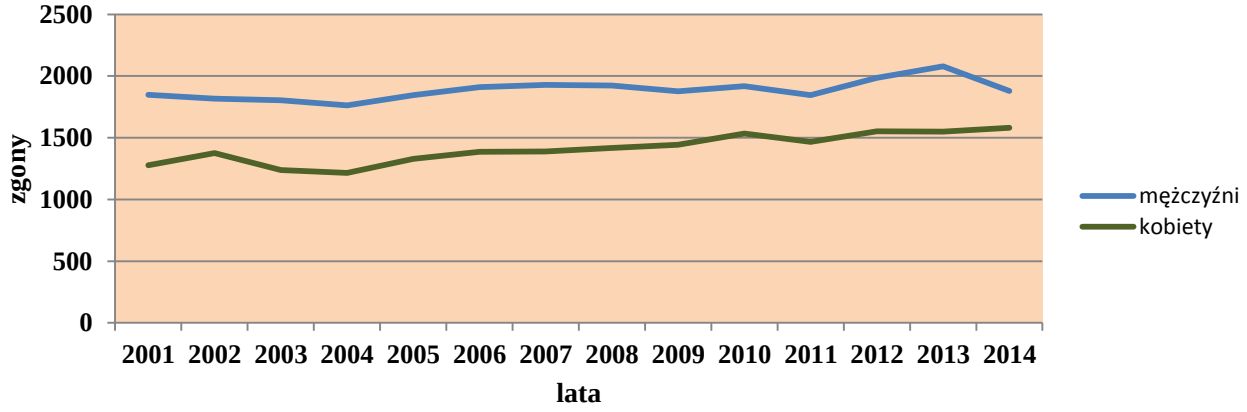
Analizując zgony, których przyczyną był nowotwór w populacji kobiet w 2014 roku zauważamy, że największą ich liczbę zanotowano w powiecie ostródzkim – 152, olsztyńskim – 109, działdowskim – 80, ełckim – 79, i kętrzyńskim – 78. Najmniej zgonów zgłoszono w powiatach węgorzewskim – 17, gołdapskim – 31, nidzickim – 33, braniewskim – 37, nowomiejskim – 38.

Wykres 6. Umieralność na nowotwory złośliwe ogółem w 5-letnich grupach wieku mężczyźni i kobiety, w 2014 roku



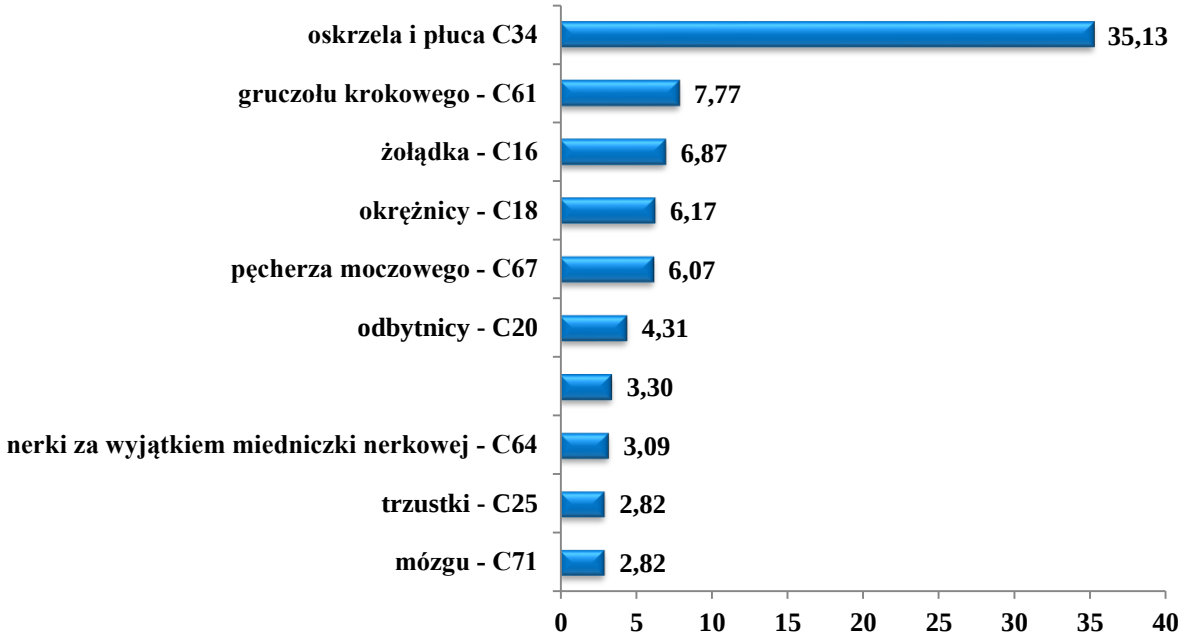
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Warmińsko-Mazurskiego Rejestru Nowotworów Wojewódzkie Biuro Rejestracji

Wykres 7. Liczba zgonów na nowotwory złośliwe w latach 2001 – 2014, mężczyźni i kobiety.



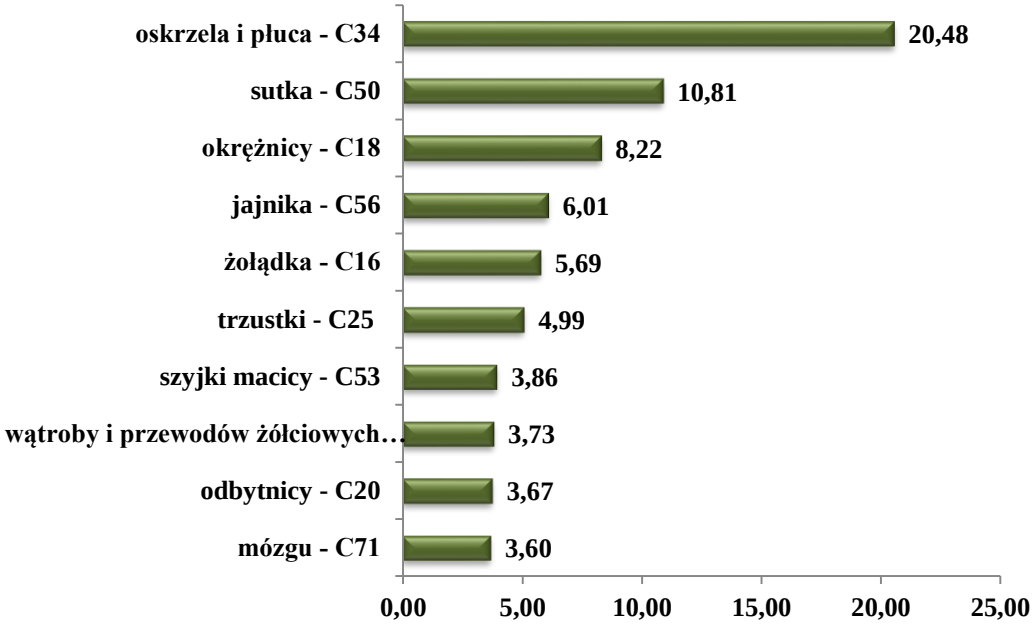
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Warmińsko-Mazurskiego Rejestru Nowotworów – Wojewódzkie Biuro Rejestracji

Wykres 8. Zgony na najczęstsze nowotwory złośliwe w województwie warmińsko – mazurskim, mężczyźni – 2014 rok



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Warmińsko-Mazurskiego Rejestru Nowotworów – Wojewódzkie Biuro Rejestracji

Wykres 9. Zgony na najczęstsze nowotwory złośliwe w województwie warmińsko – mazurskim, kobiety – 2014 rok



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Warmińsko-Mazurskiego Rejestru Nowotworów – Wojewódzkie Biuro Rejestracji

Tabela 5. Kolejność występowania nowotworów złośliwych będących najczęściej występującymi przyczynami zgonów wśród mężczyzn w 2014 rokuMĘŻCZYŹNI

Nowotwór złośliwy	ICD 10	liczba bezwzględna	współczynnik surowy	współczynnik standardowy	wskaźnik struktury
Oskrzela i płuca	C34	660	93,2	61,0	35,13
gruczołu krokowego	C61	146	20,6	12,6	7,77
żołądka	C16	129	18,2	12,0	6,87
okrężnicy	C18	116	16,4	10,6	6,17
pęcherza moczowego	C67	114	16,1	9,1	6,07
odbytnicy	C20	81	11,4	7,4	4,31
wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych	C22	62	8,8	5,7	3,30
nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej	C64	58	8,2	5,2	3,09
trzustki	C25	53	7,5	4,8	2,82
mózgu	C71	53	7,5	4,9	2,82

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Warmińsko-Mazurskiego Rejestru Nowotworów – Wojewódzkie Biuro Rejestracji

Tabela 6. Kolejność występowania nowotworów złośliwych będących najczęściej występującymi przyczynami zgonów wśród kobiet w 2014 rokuKOBIETY

Nowotwór złośliwy	ICD 10	liczba bezwzględna	współczynnik surowy	współczynnik standardowy	wskaźnik struktury
oskrzela i płuca	C34	324	43,9	23,2	20,48
sutka	C50	171	23,2	11,5	10,81
okrężnicy	C18	130	17,6	7,8	8,22
jajnika	C56	95	12,9	6,8	6,01
żołądka	C16	90	12,2	5,4	5,69
trzustki	C25	79	10,7	5,0	4,99
szyjki macicy	C53	61	8,3	4,5	3,86
wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych	C22	59	8,0	3,2	3,73
odbytnicy	C20	58	7,9	3,5	3,67
mózgu	C71	57	7,7	5,0	3,60

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Warmińsko-Mazurskiego Rejestru Nowotworów – Wojewódzkie Biuro Rejestracji

5. Rola i zadania Warmińsko-Mazurskie Centrum Onkologii Szpitala MSWiA w Olsztynie.

Warmińsko-Mazurskie Centrum Onkologii Szpitala MSWiA jest jedynym w regionie Warmii i Mazur wysokospecjalistycznym ośrodkiem onkologicznym, realizującym leczenie onkologiczne w sposób kompleksowy począwszy od diagnostyki, poprzez leczenie, rehabilitację, opiekę psychologiczną i obserwacje po leczeniu – co jest niezbędne do zapewnienia odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa pacjenta.

Od wielu lat funkcjonują tu kliniczne oddziały onkologiczne, poradnie onkologiczne, realizowane są wysoko kosztowe terapie lekowe w postaci m.in. programów lekowych czy chemioterapii niestandardowej. Prowadzony jest Krajowy Rejestr Nowotworów. Szpital jest realizatorem Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych w zakresie prewencji pierwotnej nowotworów i profilaktyki zdrowotnej.

W 2017 roku na oddziałach onkologicznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie w trybie stacjonarnym i dziennym zaewidencjonowano **21 349**hospitalizacji.

Tabela 7. Liczba hospitalizacji na oddziałach onkologicznych wSP ZOZ MSWiA z W-M CO w Olsztynie w 2017 roku

Oddziały stacjonarne	**Hospitalizacje 2017**	**Oddziały dzienne**	**Hospitalizacje 2017**
Oddział Kliniczny Chirurgii Onkologicznej	1 799	Ośrodek Dzienny Terapii Onkologicznej	7 442
Oddział Kliniczny Onkologii i Immunoonkologii	4 004	tryb ambulatoryjny	2 074
Oddział Kliniczny Hematologii	1 122	Oddział Kliniczny Onkologii i Immunoonkologii	113
Oddział Ginekologii Onkologicznej	844	Oddział Kliniczny Hematologii	**1 707**
Zakład i Oddział Kliniczny Radioterapii	2 244	**Miejsca pobytu dziennego suma**	**11 336**
Oddziały łóżkowe suma	**10 013**		

Źródło: Opracowanie własne SP ZOZ MSWiA z WMCO w Olsztynie

SP ZOZ MSWiA z W-M CO w Olsztynie odnotowuje stały wzrost liczby porad udzielonych w ramach poradni onkologicznych. W roku 2015 odnotowano 41 949 porad, w roku 2016 – 46 674 porad, natomiast w roku 2017 zaewidencjonowano 47 293 porady.

Tabela 8. praca poradni onkologicznych SP ZOZ MSWiA z W-M CO w Olsztynie w 2017 roku

Nazwa poradni	**Liczba porad**
Chirurgii Onkologicznej	19 748
Chemioterapii w Olsztynie	10 481
Radioterapii (w tym Onkologiczna)	9 935
Hematologiczna	4 046
Molekularna	1 906
Genetyczna	1 177
Razem	**47 293**

Źródło: Opracowanie własne SP ZOZ MSWiA z WMCO w Olsztynie

SPZOZ MSWiA z W-MCO w Olsztynie leczy największą liczbę pacjentów onkologicznych, posiada największy w województwie dostęp do wszystkich możliwych metod leczenia i największe w nich doświadczenie, a co za tym idzie posiada zdolność, aby konsultować najtrudniejsze przypadki z obszaru Warmii i Mazur.

Ponadto, w związku z obserwowanym od kilku lat bardzo dynamicznym rozwojem nowoczesnych metod terapii systemowej nowotworów złośliwych, celujących bezpośrednio w komórki nowotworu i/lub angażujących do walki z rakiem układ immunologiczny pacjenta, w 2016r. otwarto Oddział Kliniczny Onkologii i Immunoonkologii, umożliwiając także kształcenie w tej

dziedzinie kolejnym lekarzom zatrudnionym w naszej jednostce. Szpital MSWiA z W-MCO posiada także profesjonalne Biuro Badań Klinicznych, co umożliwia uczestnictwo Szpitala w licznych międzynarodowych projektach badawczych o charakterze komercyjnym i niekomercyjnym nad nowymi lekami przeciwnowotworowymi, oraz zapewnia ich realizację na najwyższym poziomie. A przede wszystkim zwiększa pacjentom z Warmii i Mazur dostęp do najnowocześniejszych metod leczenia raka.

Na uwagę zasługują również oddziały o specyficznym charakterze działania w centrum onkologii tj. chorób wewnętrznych i gastroenterologii, chirurgii ogólnej, neurologii przyjmujących pacjentów w celu rozpoznania choroby nowotworowej, leczenia choroby podstawowej oraz chorób współistniejących, czy leczenia wczesnych i odległych działań niepożądanych intensywnego leczenia przeciwnowotworowego. Poszerza to znacznie wachlarz możliwości diagnostycznych i terapeutycznych pacjentów onkologicznych, którzy w trakcie leczenia, często długotrwałego, oraz wiele lat po jego zakończeniu, wymagają pomocy specjalistów wielu dziedzin medycyny. Dzięki temu WMCO jest jednym z nielicznych centrów onkologii w Polsce zapewniających tak kompleksową realizację świadczeń z zakresu terapii nowotworów złośliwych, ponieważ wymienione wyżej oddziały „nieonkologiczne" stanowią doskonałe zaplecze wspierające w zakresie diagnostyki i terapii nowotworów, a przede wszystkim leczenia powikłań związanych z taką terapią.

Warto wspomnieć, że zdaniem wielu ekspertów współczesna onkologia powinna opierać się na interdyscyplinarnym leczeniu w wysoce wyspecjalizowanych ośrodkach, zapewniających dostęp do wszystkich niezbędnych metod terapeutycznych (chirurgii onkologicznej, chemioterapii, immunoterapii, radioterapii i leczenia skojarzonego) - najlepiej skupionych w ramach jednej placówki, bo tylko takie działanie spowoduje efektywne wydawanie publicznych środków przeznaczonych na leczenie onkologiczne. Podobnie określone dla Warmii i Mazur priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej, wskazują na potrzebę poprawy dostępności do kompleksowej opieki onkologicznej zarówno dorosłych jak i dzieci, oraz zakładają rozwój ośrodków leczenia onkologicznego poprzez koncentrację usług tak, aby zapewniały pacjentom interdyscyplinarność, kompleksowość oraz ciągłość udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Zwiększenie potencjału i rozwój dziedzin onkologicznych w SP ZOZ MSWiA z W-M CO w Olsztynie

- Radioterapia

W 2017 roku Szpital MSWiA z W-MCO w Olsztynie, pozyskał środki na realizację projektu p.n. *„Rozbudowa i modernizacja Zakładu Radioterapii w celu poprawy dostępności i jakości leczenia pacjentów onkologicznych w SP ZOZ MSWiA z WMCO w Olsztynie"*. Wartość przyznanego dofinansowania obejmuje pełną wnioskowaną przez SP ZOZ MSWiA z WM-CO w Olsztynie kwotę na 2 etapy realizacji projektu, czyli prawie 34 mln zł, z tego 28,7 mln zł ze środków UE oraz 5,3 mln zł ze środków Ministra Zdrowia. Realizacja projektu obejmuje zakup 2 nowoczesnych akceleratorów (w tym 1 na wymianę), które umożliwiają szybkie i precyzyjne leczenie nowotworów, adaptację istniejącego bunkra na potrzeby nowego akceleratora oraz budowę dodatkowego bunkra, doposażenie w sprzęt kontrolny i pomiarowy oraz rozbudowę systemów informatycznych i planowania leczenia. Rozbudowa infrastruktury i nowoczesna baza aparaturowa umożliwi utrzymanie realizowania świadczeń leczniczych o największym stopniu złożoności, na najwyższym poziomie oraz zwiększy bezpieczeństwo pacjentów podczas realizacji leczenia. Lekarze uzyskają możliwość

precyzyjnego dopasowania dawki promieniowania do potrzeb pacjenta, u którego wskazana jest radioterapia. Projekt będzie realizowany do czerwca 2019r.

- Kompleksowy Ośrodek Leczenia Raka Piersi

Realizacja projektu, którego głównym celem jest poprawa dostępności do usług zdrowotnych w zakresie chorób na nowotwory piersi, a przez to poprawa wskaźnika przeżywalności oraz poprawa jakości życia chorych, powrót do wykonywania zawodu osób z przebytą w/w chorobą nowotworową. SPZOZ MSWiA z W-M CO w Olsztynie pozyskał dotację z Ministerstwa Zdrowia w kwocie 1,6 mln zł na zakup aparatury i sprzętu medycznego dedykowanego Breast Unit Cancer tj. kompleksowego ośrodka leczenia raka piersi. Powyższe zadanie wpisuje się w przyjętą strategię Szpitala oraz w działania restrukturyzacyjne przyjęte w dokumencie pod nazwą „Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie" z dnia 25.09.2017r. (sporządzony na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy a dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej), w którym określono: *„Szpital przewiduje rozwój w działalności medycznej - zgodnej z Priorytetami dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Warmińsko-Mazurskiego (zatwierdzonymi przez Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego w dniu 29.06.2016r.)"* i w strategię Szpitala ujętą w „Sprawozdaniu z działalności oddziałów i poradni onkologicznych za rok 2016" (przyjętym przez Sejmik Województwa Warmińsko-Mazurskiego w dniu 21.06.2017 r. Uchwałą nr XXVIII/636/17). W ww dokumencie przyjęto, iż na bazie specjalistycznej kadry i zasobów oraz dotychczasowych osiągnięć Zakładu w dziedzinie onkologii planowane jest utworzenie - **Breast Unit Cancer – w celu realizacji kompleksowego i interdyscyplinarnego leczenia raka piersi.**

W wyniku realizacji projektu nastąpi:

- poprawa jakości i trafności leczenia pacjentek na nowotwory piersi,
- poprawa szybkości oraz precyzji leczenia,
- zwiększenie dostępności pacjentek do nowoczesnych technik leczenia nowotworów piersi,
- koncentracja wykonywania zabiegów kompleksowo.

- Oddział Uroonkologiczny

Zgodnie z „Priorytetami dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej" w województwie oczekiwana jest poprawa wskaźników dotyczących umieralności i chorobowości poszczególnych grupach chorób, ze szczególnym uwzględnieniem wskaźnika umieralności <u>chorób układu moczowo-płciowego oraz nowotworów.</u> Wg „Priorytetów…" leczenie pacjentów w zakresie urologii onkologicznej powinno odbywać się w ośrodkach wysokospecjalistycznych umożliwiających kompleksową diagnostykę i leczenie. Podkreśla się także potrzebę wsparcia podmiotów leczniczych tworzących ośrodki specjalistyczne interdyscyplinarne, udzielające świadczeń w sposób kompleksowy, ciągły, wspierające rozwój innowacji i technologii medycznych przy współpracy z ośrodkiem akademickim. Uwzględniając wyłącznie procesy demograficzne w okresie 2016-2029 szacuje się dla województwa warmińsko-mazurskiego wzrost liczby nowych przypadków nowotworu gruczołu krokowego o 37%. Starzenie się populacji i rosnące w związku z tym zapotrzebowanie na świadczenie urologiczne, szczególnie uroonkologiczne w województwie warmińsko-mazurskim wskazuje na potrzebę utworzenia ośrodka urologicznego w SP ZOZ MSWiA z WM-CO w Olsztynie, który posiada bazę w zakresie kadry i szerokiego spektrum świadczeń stricte onkologicznych.

- Gastroenterologia

Oddział Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii jest nieodzownym i kluczowym elementem w realizacji tendencji i kierunków rozwoju w ochronie zdrowia, a w szczególności Polskiej Onkologii . Zakres Gastroenterologii w strukturach ośrodków onkologicznych stanowi podstawę w diagnozowaniu i leczeniu schorzeń onkologicznych, niejednokrotnie większą niż pozostałe oddziały onkologiczne. Wczesne wykrycie raka przewodu pokarmowego, aktualnie równa się z wyleczeniem i jednocześnie zmniejszeniem kosztów koniecznego wykorzystania bardzo kosztochłonnego leczenia immunoonkologicznego. Leczenia i interwencji w zakresie gastroenterologii wymagają również choroby i stany przed nowotworowe, gdzie można wykonać zabieg endoskopowy mało inwazyjny i zapewnić pacjentowi wyleczenie. Ten obszar interwencji wpisuje się znakomicie w szeroko pojętą i rozumianą profilaktykę schorzeń nowotworowych. Do realizacji świadczeń szczególnie z zakresu onkologii zatrudniamy wysoko wykwalifikowaną i doświadczoną kadrę medyczną zarówno w zakresie diagnostyki przewodu pokarmowego, jak i leczenia endoskopowego technikami małoinwazyjnymi w pełnym zakresie. W grudniu 2017 roku, dzięki dotacji uzyskanej od organu tworzącego Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji; oddział wyposażono w aparat do ultrasonografii endoskopowej (EUS). Dzięki temu obecnie Oddział Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii Szpitala MSWiA z W-M CO jest jedynym oddziałem w województwie warmińsko-mazurskim wykonującym nie tylko endosonografię przewodu pokarmowego, ale jednocześnie i biopsję guzów i zmian guzowatych lub torbieli trzustki podejrzanych o zezłośliwienie w obrębie ściany.

6. Podsumowanie

Aktualna sytuacja na rynku zdrowia w naszym Województwie i czekające nas zmiany związane z powstającą koncepcją uporządkowania systemu opieki nad pacjentami z chorobą nowotworową, wymagają konsensusu i współdziałania wszystkich świadczeniodawców w obszarze onkologii. Wiąże się to ze skoordynowanymi działaniami w zakresie zapewnienia kompleksowej opieki, poprawy wczesnej diagnostyki i jakości leczenia poprzez wdrożenie nowoczesnych terapii leczenia operacyjnego oraz chemioterapii i radioterapii. W koordynacji bardziej będzie się liczyła jakość i kompleksowość w opiece medycznej, a nie tylko realizowanie procedur. Dzięki postępowi, jaki się dokonuje, mamy dostęp do coraz nowszych technologii medycznych, dzięki czemu chorzy żyją dłużej, rak zaś w wielu przypadkach stał się chorobą przewlekłą. Jednak leczenie pacjentów onkologicznych będzie coraz droższe, a koszty związane z leczeniem przewlekłym będą ogromne. Nowe technologie medyczne są kosztochłonne i w sposób istotny podnoszą koszty funkcjonowania. Realizując nowoczesne leczenie skojarzone, kompleksową wysokostandardową opiekę onkologiczną: przed-, w trakcie-, i po leczeniu-, ponosimy coraz to wyższe koszty leczenia. Zatem, ażeby problem dostępności do leczenia onkologicznego rozwiązać w sposób rzeczywisty, należałoby zracjonalizować wydawanie środków publicznych i myśleć o lepszym wykorzystaniu pieniędzy przeznaczanych na onkologię.

Reasumując stwierdzić należy, że monitorowanie stanu onkologii z poziomu Wojewódzkich Organów Samorządowych w zakresie szpitali posiadających różne organy tworzące, pozwoli na skoordynowanie i uporządkowanie onkologicznej polityki zdrowotnej w regionie. Jednocześnie uzyskamy kompleksowy obraz onkologii w województwie z korzyścią na rzecz pacjentów i społeczności Warmii i Mazur.