

OCENA ZABEZPIECZENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ W WOJEWÓDZTWIE PODLASKIM W 2008 ROKU

Opracowana przez pracowników
Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego
Wydział Polityki Społecznej PUW
w Białymstoku

Z up. WOJEWODY PODLASKIEGO

..... *Andrzej Kozłowski*
Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej

Białystok czerwiec 2009 r.

Spis treści

Wstęp	3
I. Charakterystyka demograficzna województwa podlaskiego	8
II. Stan zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim	16
1. Stan zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej, będących pod opieką podstawowej opieki lekarskiej.....	16
2. Stan zdrowia osób w wieku do 18 roku życia z uwzględnieniem stanu zaszczepienia.	18
3. Porady stomatologiczne oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	25
4. Hospitalizacje z powodu wybranych jednostek chorobowych w rozbiciu na grupy wiekowe i płeć	31
5. Lista oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (przypadki pilne).....	35
6. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych w 2008r. na terenie województwa podlaskiego.....	37
a) dane epidemiologiczne dotyczące występowania chorób zakaźnych w 2008r. w województwie podlaskim	37
b) analiza ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.....	43
7. Realizacja szczepień obowiązkowych na terenie województwa podlaskiego.....	54
III. Infrastruktura i zasoby kadrowe w ochronie zdrowia	59
1. Wykaz szpitali województwa podlaskiego.....	59
2. Nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgnarska	63
3. Liczba i rozmieszczenie na obszarze województwa podlaskiego jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.....	65
4. Stan zatrudnienia w wybranych dziedzinach medycyny w rozbiciu na powiaty.....	68
5. Realizacja doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów.....	77
IV. Realizacja programów zdrowotnych	83
V. Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych	102
VI. Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na podstawie opinii i raportów konsultantów wojewódzkich	115
1. Ocena ogólna poszczególnych dziedzin medycyny.....	115
2. Braki w zakresie zatrudnienia lekarzy specjalistów w poszczególnych dziedzinach medycyny.....	145

Wstęp

Zgodnie z art. 10 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 24.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2008 r. Nr 164, poz. 1027z późn. zm.) do zadań wojewody w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa.

Ocena została dokonana w oparciu o:

- 1/ informacje zawarte w sprawozdaniach z zakresu statystyki medycznej przekazywanych przez publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz indywidualne i grupowe praktyki lekarskie i stomatologiczne,
- 2/ dane Podlaskiego Wojewódzkiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia przekazywane na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27.07.2005r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych w systemie informatycznym narodowego Funduszu Zdrowia oraz zakresu i sposobu ich przekazywania ministrowi właściwemu do spraw zdrowia jak również wojewodom i sejmikom województw (Dz.U. Nr 152, poz. 1271 z późn. zm.),
- 3/ dane Urzędu Statystycznego w Białymstoku
- 4/ informacje Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku
- 5/ roczne raporty konsultantów wojewódzkich dokumentujące realizację zadań i uprawnień w zakresie poszczególnych dziedzin medycyny
- 6/ protokoły kontroli zakładów opieki zdrowotnej przeprowadzonych przez konsultantów wojewódzkich

Zadania administracji publicznej w zakresie ochrony zdrowia

Do zadań Wojewody należy w szczególności:

1. Prowadzenie rejestru zakładów opieki zdrowotnej.
2. Kontrola działalności zakładów opieki zdrowotnej pod względem zgodności z prawem, celowości i gospodarności.
3. Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym prowadzonym przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego.
4. Sporządzanie wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii oraz finansowanie kosztów świadczeń zdrowotnych udzielanych w związku ze zwalczaniem epidemii.
5. Planowanie, organizowanie, koordynowanie systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Do zadań samorządu województwa należy w szczególności:

1. Wykonywanie, określonych ustawami, zadań o charakterze wojewódzkim, w zakresie promocji i ochrony zdrowia.
2. Wykonywanie funkcji organu założycielskiego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
3. Tworzenie i prowadzenie zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej.
4. Opracowanie i realizacja Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
5. Opracowywanie i realizacja programów zdrowotnych, wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa.
6. Realizacja zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia.

Do zadań samorządu powiatowego należy w szczególności:

1. Wykonywanie określonych ustawami zadań publicznych o charakterze ponadgminnym w zakresie promocji i ochrony zdrowia.
2. Wykonywanie funkcji organu założycielskiego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
3. Opracowywanie i realizacja programów zdrowotnych, wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu.
4. Realizacja zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia

Do zadań samorządu gminnego należy w szczególności:

1. Zaspokajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców gminy w zakresie ochrony zdrowia.

2. Wykonywanie funkcji organu założycielskiego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
3. Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu.
4. Opracowywanie i realizacja programów zdrowotnych, wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych mieszkańców gminy.
5. Realizacja zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia

Według stanu na 31 XII 2008r. w woj. podlaskim funkcjonowało 75. konsultantów wojewódzkich powołanych przez Wojewodę Podlaskiego w następujących dziedzinach: medycyny:

- podstawowych (38),

1. anestezjologia i intensywne terapie
2. audiologia i foniatryka
3. chirurgia dziecięca
4. chirurgia klatki piersiowej
5. chirurgia ogólna
6. chirurgia szczękowo – twarzowa
7. choroby wewnętrzne
8. choroby zakaźne
9. dermatologia i wenerologia
10. diagnostyka laboratoryjna
11. epidemiologia
12. genetyka kliniczna
13. kardiochirurgia
14. kardiologia
15. medycyna nuklearna
16. medycyna pracy
17. medycyna ratunkowa
18. medycyna rodzinna
19. medycyna sądowa
20. mikrobiologia lekarska
21. neonatologia
22. neurochirurgia
23. neurologia

24. okulistyka
25. onkologia kliniczna
26. ortopedia i traumatologia narządu ruchu
27. otorynolaryngologia
28. patomorfologia
29. pediatria
30. położnictwo i ginekologia
31. psychiatria
32. psychiatria dzieci i młodzieży
33. radiologia i diagnostyka obrazowa
34. radioterapia onkologiczna
35. rehabilitacja medyczna
36. transfuzjologia kliniczna
37. urologia
38. zdrowie publiczne
- szczegółowych (23)**
39. alergologia
40. angiologia
41. balneologia i medycyna fizykalna
42. chirurgia naczyniowa
43. chirurgia onkologiczna
44. choroby płuc
45. diabetologia
46. endokrynologia
47. farmakologia kliniczna
48. gastroenterologia
49. geriatria
50. ginekologia onkologiczna
51. hematologia
52. hipertensjologia
53. kardiologia dziecięca
54. medycyna paliatywna
55. medycyna sportowa
56. nefrologia
57. neurologia dziecięca

- 58. onkologia i hematologia dziecięca
- 59. otorynolaryngologia dziecięca
- 60. reumatologia
- 61. transplantologia kliniczna
- **stomatologicznych (6),**
- 62. chirurgia stomatologiczna
- 63. ortodoncja
- 64. periodontologia
- 65. protetyka stomatologiczna
- 66. stomatologia dziecięca
- 67. stomatologia zachowawcza
- **farmacji (1),**
- 68. farmacja apteczna
- **mających zastosowanie w ochronie zdrowia (1)**
- 69. psychologia kliniczna
- **pielęgniarstwa (6),**
- 70. pielęgniarstwo
- 71. pielęgniarstwo ginekologiczno – położnicze
- 72. pielęgniarstwo pediatryczne
- 73. pielęgniarstwo przewlekle chorych i niepełnosprawnych
- 74. pielęgniarstwo rodzinne
- 75. pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki

W województwie podlaskim funkcjonuje, powołany przez Wojewodę Podlaskiego, Naczelny Lekarz Uzdrowiska, który sprawuje nadzór nad jakością świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego.

Status uzdrowiska dla określonych obszarów uzyskały dwie gminy: miasto Augustów oraz gmina Supraśl.

Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane są ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, na zasadach określonych przepisami ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.)

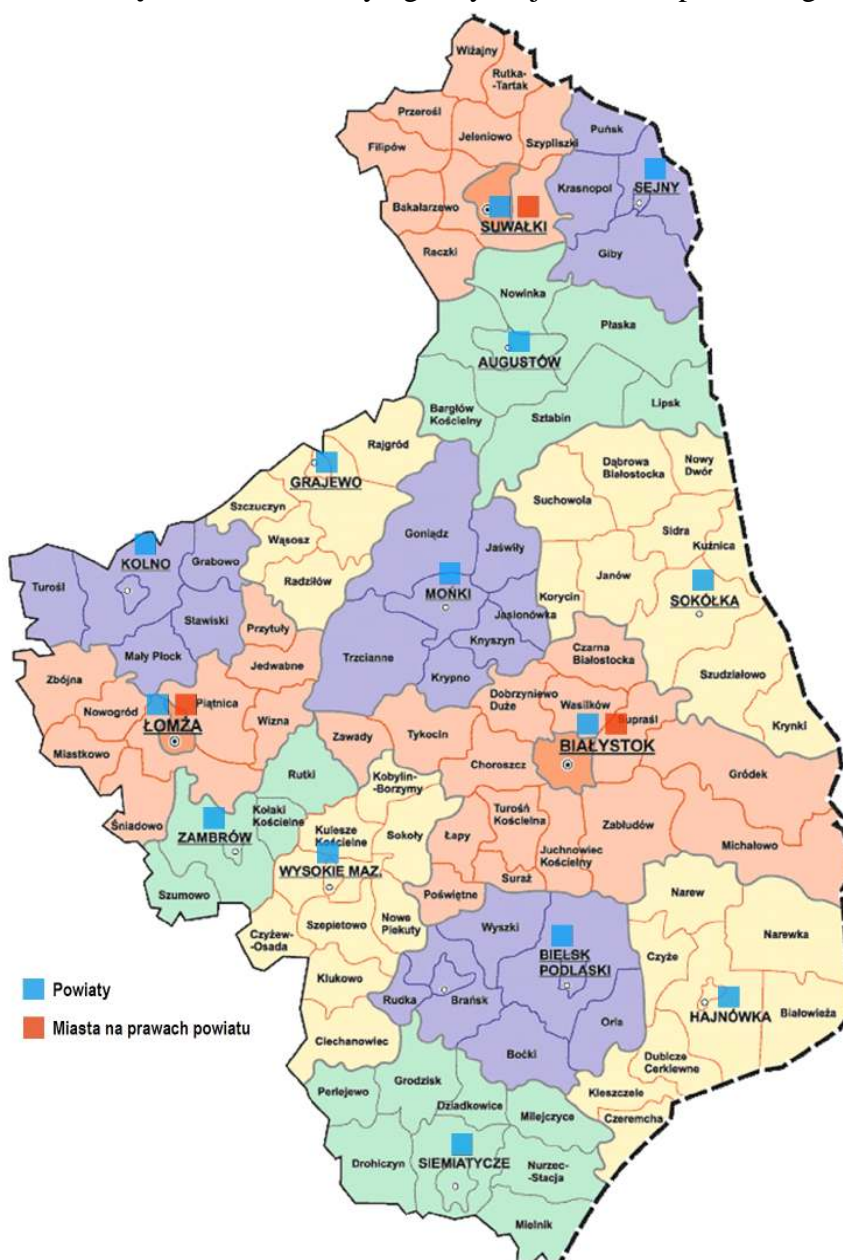
Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej mogą otrzymywać, na realizację zadań określonych w ustawie z dnia 30.08.1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.) dotacje budżetowe oraz dotacje z jednostki samorządu terytorialnego.

I. Charakterystyka demograficzna województwa podlaskiego

Województwo podlaskie jest najbardziej wysuniętym na północny-wschód województwem Polski. Graniczy z dwoma państwami: Białorusią i Litwą. Zajmuje powierzchnię 20 187 km², co stanowi 6,5% powierzchni Polski. Województwo podlaskie zostało podzielone na 17 powiatów, w tym 3 powiaty grodzkie – Białystok, Suwałki, Łomża oraz 118 gmin. Stolicą województwa jest miasto Białystok liczące 294 143 mieszkańców. Pozostałe większe miasta regionu to Suwałki (69 281 mieszkańców) i Łomża (63 036 mieszkańców).

Źródło: Urząd Statystyczny w Białymstoku, „Ludność w województwie podlaskim w 2007r.”

Rysunek 1: Powiaty i gminy województwa podlaskiego



Źródło: Opracowanie własne

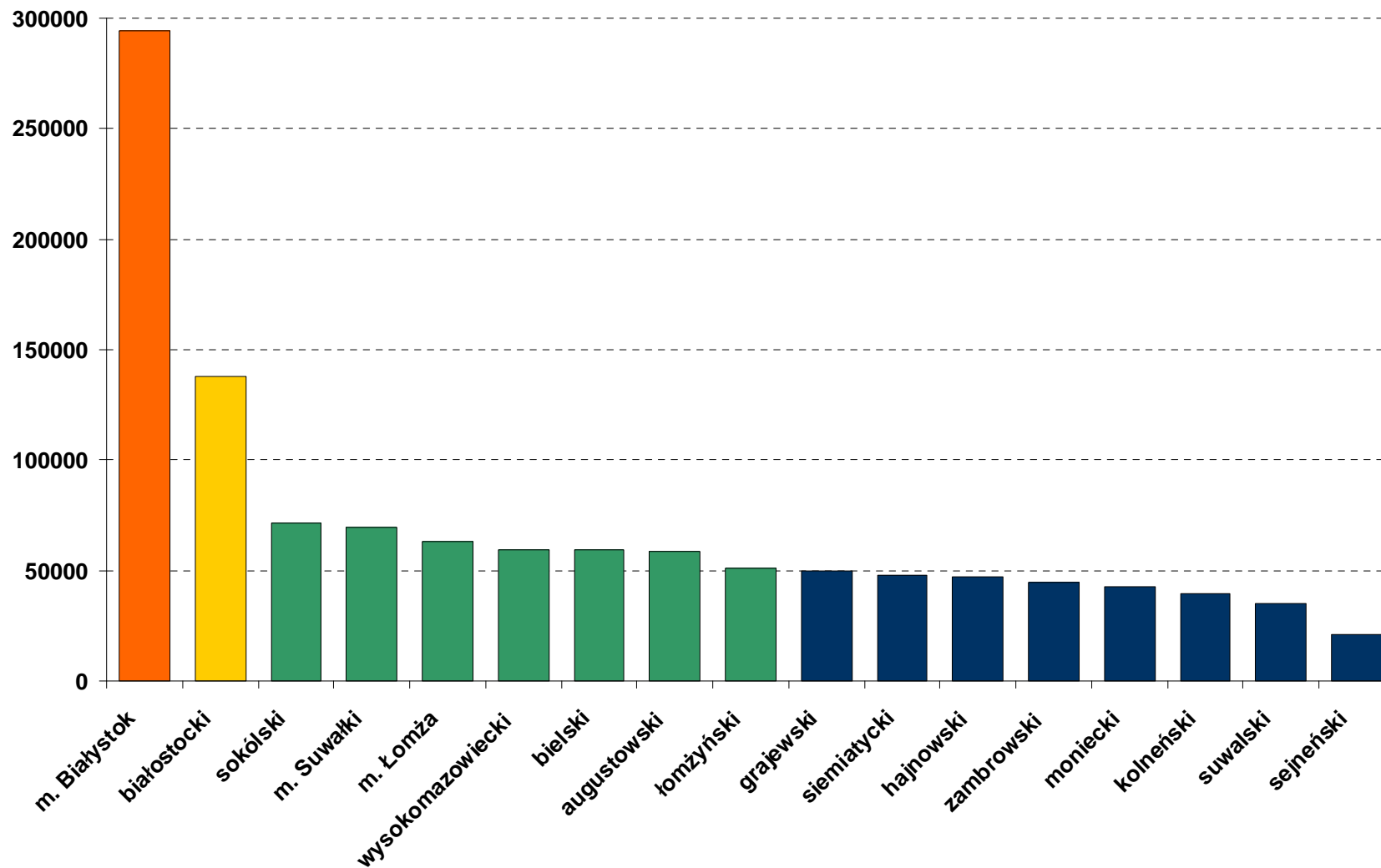
Liczba mieszkańców województwa podlaskiego wynosi: 1 192 660 (stan na 31 XII 2007r.).
Województwo podlaskie jest jednym z najmniej zaludnionych województw w Polsce – na 1 km² przypada 59 osób (średnia krajowa – 122 osoby).

Tabela 1: Ludność województwa podlaskiego wg powiatów z podziałem na miasto i wieś
(stan na 31.12.2007 r.)

Powiat	Ogółem	Miasto	Wieś
Augustowski	58 867	32 825	26 042
Białostocki	138 004	50 486	87 518
Bielski	59 301	30 399	28 902
Grajewski	49 663	27 646	22 017
Hajnowski	47 224	23 185	24 039
Kolneński	39 387	13 120	26 267
Łomżyński	51 013	3 977	47 036
Moniecki	42 668	15 190	27 478
Sejneński	21 170	5 910	15 260
Siemiatycki	47 998	17 135	30 863
Sokółski	71 543	26 993	44 550
Suwalski	35 139	-	35 139
Wysokomazowiecki	59 542	14 174	45 368
Zambrowski	44 681	22 598	22 083
m. Białystok	294 143	294 143	-
m. Łomża	63 036	63 036	-
m. Suwałki	69 281	69 281	-
Ogółem województwo	1 192 660	710 098	482 562

Źródło: Urząd Statystyczny w Białymstoku, „Ludność w województwie podlaskim w 2007r.”

Rysunek 2: Ludność województwa podlaskiego wg powiatów (stan na 31 XII 2007r.)



Źródło: Rocznik statystyczny województwa podlaskiego

Tabela 2: Ludność według płci i wieku w 2007 r.
(stan w dniu 31.12.2007 r.)

Wiek	Województwo podlaskie								
	Ogółem			Miasto			Wieś		
	ogółem	mężczyźni	kobiety	razem	mężczyźni	kobiety	razem	mężczyźni	kobiety
	1 192 660	581 241	611 419	710 098	337 722	372 376	482 562	243 519	239 043
0-4	54 059	27 774	26 285	31 167	15 877	15 290	22 892	11 897	10 995
5-9	59 065	30 233	28 832	33 489	17 173	16 316	25 576	13 060	12 516
10-14	74 752	38 385	36 367	41 193	21 174	20 019	33 559	17 211	16 348
15-19	92 652	47 624	45 028	56 117	28 553	27 564	36 535	19 071	17 464
20-24	105 609	54 222	51 387	65 080	33 230	31 850	40 529	20 992	19 537
25-29	92 806	47 968	44 838	59 715	29 900	29 815	33 091	18 068	15 023
30-34	83 607	42 762	40 845	53 697	26 710	26 987	29 910	16 052	13 858
35-39	77 639	39 417	38 222	47 658	23 425	24 233	29 981	15 992	13 989
40-44	79 418	40 239	39 179	48 189	23 060	25 129	31 229	17 179	14 050
45-49	88 775	44 601	44 174	56 571	26 809	29 762	32 204	17 792	14 412
50-54	87 055	43 214	43 841	56 483	26 485	29 998	30 572	16 729	13 843
55-59	72 484	34 254	38 230	45 663	20 620	25 043	26 821	13 634	13 187
60-64	49 344	22 156	27 188	29 012	12 610	16 402	20 332	9 546	10 786
65-69	47 135	20 366	26 769	25 583	10 522	15 061	21 552	9 844	11 708
70-74	45 288	18 629	26 659	23 283	9 108	14 175	22 005	9 521	12 484
75-79	41 978	16 064	25 914	19 070	7 015	12 055	22 908	9 049	13 859
80-84	26 363	8 816	17 547	11 611	3 640	7 971	14 752	5 176	9 576
85 lat i więcej	14 631	4 517	10 114	6 517	1 811	4 706	8 114	2 706	5 408

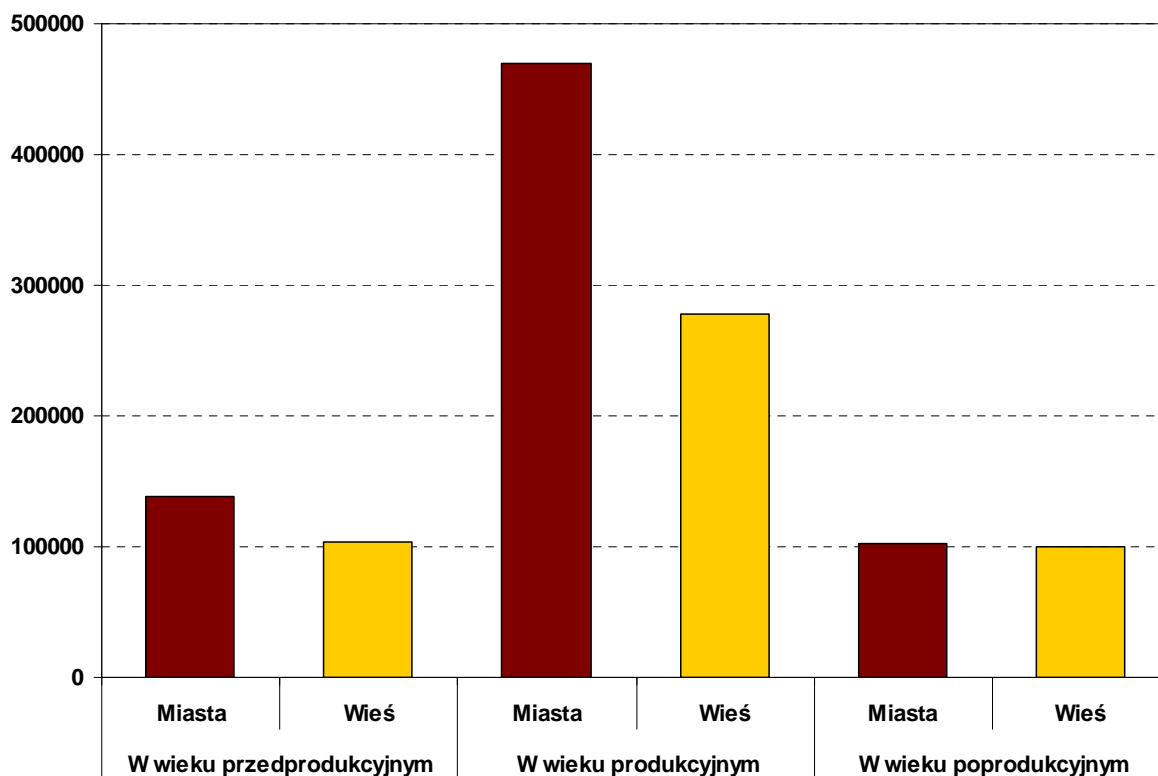
Źródło: Urząd Statystyczny w Białymstoku, „Ludność w województwie podlaskim w 2007 r.”

Tabela 3: Ludność wg ekonomicznych grup wiekowych
(stan na dzień 31.12.2007 r.)

Wyszczególnienie / lata	2005	2006	2007
OGÓŁEM	1 199 689	1 196 101	1 192 660
W wieku przedprodukcyjnym	259 795	250 616	242 326
Miasta	148 594	143 582	138 364
Wieś	111 201	107 034	103 962
W wieku produkcyjnym	740 354	744 653	747 751
Miasta	464 055	468 036	469 268
Wieś	276 299	276 617	278 483
W wieku poprodukcyjnym	199 540	200 832	202 583
Miasta	97 301	99 979	102 466
Wieś	102 239	100 853	100 117

Źródło: Rocznik statystyczny województwa podlaskiego

Rysunek 3: Rozmieszczenie populacji wg ekonomicznych grup wiekowych w 2007 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Rocznika statystycznego województwa podlaskiego

Tabela 4: Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym

Wyszczególnienie / lata	2005	2006	2007
Razem	62,0	60,6	59,5
Mężczyźni	52,4	51,0	49,6
Kobiety	72,4	71,1	70,1

Źródło: Rocznik statystyczny województwa podlaskiego

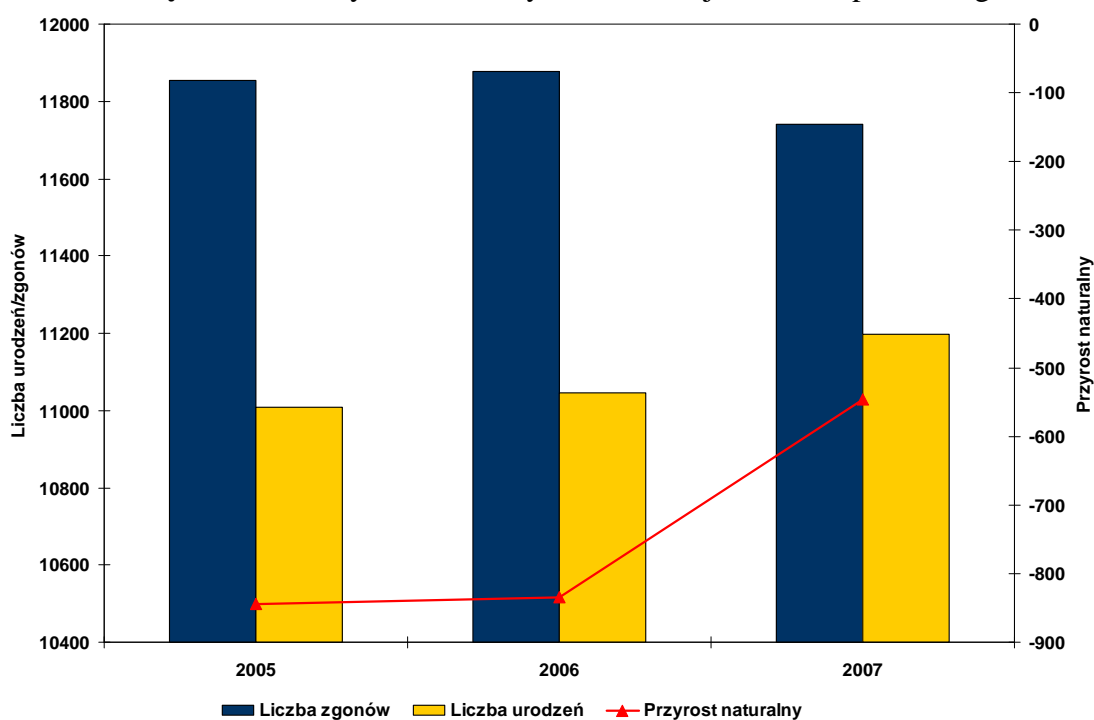
Ruch naturalny ludności województwa podlaskiego ma ujemny charakter i jest to stała tendencja utrzymująca się już od kilku lat.

Tabela 5: Ruch naturalny ludności (w liczbach bezwzględnych)

	2005			2006			2007		
	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny
Ogółem	11 009	11 854	-845	11 045	11 879	-834	11 196	11 742	-546
Miasta	6 347	5 544	803	6 330	5 560	770	6 500	5 493	1 007
Wieś	4 662	6 310	-1 648	4 715	6 319	-1 604	4 696	6 249	-1 553

Źródło: Rocznik statystyczny województwa podlaskiego

Rysunek 4: Przyrost naturalny ludności województwa podlaskiego



Województwo należy do słabo zurbanizowanych. Ma charakter rolniczo-przemysłowy.

Mimo ogromnych zmian jest nadal słabo rozwiniętym gospodarczo regionem Polski. Główne gałęzie przemysłu to: spożywczy, maszynowy, włókienniczy i drzewny.

Tabela 6: Pracujący w województwie podlaskim

Wyszczególnienie	2005	2006	2007		
			Ogółem	Sektor publiczny	Sektor prywatny
Ogółem	387 933	394 435	410 827	92 781	318 046
Rolnictwo, łowiectwo, leśnictwo	139 536	139 413	139 738	1 468	138 270
w tym rolnictwo	136 906	136 734	136 770	112	136 658
Przemysł	58 615	61 123	66 436	4 718	61 718
w tym przetwórstwo przemysłowe	53 088	55 542	60 791	1 403	59 388
Budownictwo	13 147	14 837	16 818	796	16 022
Handel i naprawy	51 136	51 284	55 940	824	55 116
Hotele i restauracje	4 450	4 813	4 956	626	4 330
Transport, gospodarka magazynowa i łączność	16 256	16 870	17 932	8 949	8 983
Pośrednictwo finansowe	6 998	7 080	7 059	1 867	5 192
Obsługa nieruchomości i firm	16 879	17 301	17 948	2 096	15 852
Administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne	18 405	18 611	19 227	19 212	15
Edukacja	31 704	31 859	32 046	30 320	1 726
Ochrona zdrowia i pomoc społeczna	21 488	21 809	22 614	17 729	4 885
Działalność usługowa i komunalna, społeczna i indywidualna	9 319	9 435	10 113	4 176	5 937

Źródło: Roczniki statystyczne województwa podlaskiego

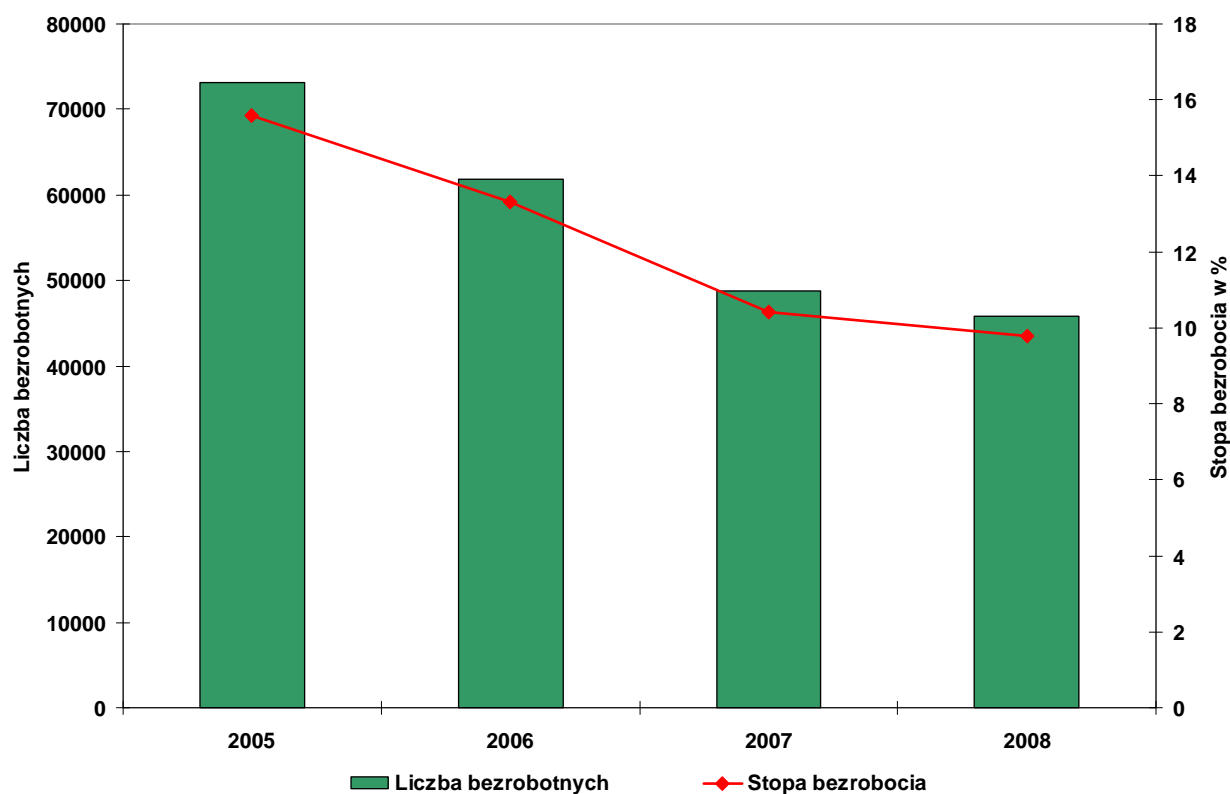
Rynek pracy w województwie podlaskim kształtuje również bezrobocie. Na koniec 2008 r. w województwie podlaskim zarejestrowanych było 45 821 osób bezrobotnych, z liczby ogółem: kobiet – 23 095. Stopa bezrobocia wynosiła 9,8.

Tabela 7: Struktura bezrobocia w województwie podlaskim

Wyszczególnienie	2005	2006	2007	2008
Bezrobotni ogółem	73 193	61 773	48 796	45 821
Kobiety	36 819	32 516	26 092	23 095
Stopa bezrobocia w %	15,6	13,3	10,4	9,8

Źródło: Roczniki statystyczne województwa podlaskiego oraz dane za 2008r. uzyskane z Urzędu Statystycznego w Białymstoku

Rysunek 5: Bezrobotni w województwie podlaskim



Źródło: Roczniki statystyczne województwa podlaskiego oraz dane za 2008r. uzyskane z Urzędu Statystycznego w Białymstoku

II. Stan zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim

1. Stan zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej, będących pod opieką podstawowej opieki zdrowotnej

Tabela 8: Stan zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) w województwie podlaskim w 2008 roku

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD 10)		2007 rok		2008 rok	
		Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem (stan w dniu 31 XII)	w tym osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w roku sprawozdawczym	Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem (stan w dniu 31 XII)	w tym osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w roku sprawozdawczym
Gruźlica A15-A19, B90		569	81	550	80
Nowotwory C00-C97, D00-D48		6 381	1 294	7 039	1 378
Choroby tarczycy E00-E07		13 578	1 387	14 264	1 367
Cukrzyca E10-E14		27 076	2 663	29 570	3 305
<i>w tym: leczeni insuliną</i>		6 850	613	6 936	816
Niedokrwistość D50-D64		4 186	707	4 850	848
Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59		19 892	2 832	21 272	2 898
Choroby układu krążenia I00-I99		118 671	11 364	130 928	10 404
w tym:	przewlekła choroba reumatyczna I05-I09	4 327	300	4 607	314
	choroba nadciśnieniowa I10-I15	78 261	6 242	83 784	6 338
	choroba naczyń mózgowych I60-I69	10 674	1 111	9 996	1 103

	niedokrwienna choroba serca I20-I25	29 644	2 695	30 356	2 435
	w tym: przeżyty zawał serca I25.2	6 102	821	6 360	788
	Przewlekły nieżyt oskrzeli, dyshawica oskrzelowa J40-J47	18 193	1 615	19 573	1 754
	Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93	27 820	3 269	27 916	2 463
	Przewlekłe układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej M00-M99	39 100	2 819	38 421	2 835
	Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	15 233	3 814	14 400	1 713

Źródło: Na podstawie sprawozdania MZ-11

Tabela 9: Stan zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) w województwie podlaskim w latach 2007-2008 (współczynniki na 10 000 ludności)

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD 10)	2007		2008	
	Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem (stan w dniu 31 XII)	w tym osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w roku sprawoz- dawczym	Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem (stan w dniu 31 XII)	w tym osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w roku spra- wozdawczym
Gruźlica A15-A19, B90	6,2	0,9	5,9	0,9
Nowotwory C00-C97, D00-D48	68,9	14,0	75,6	14,8
Choroby tarczycy E00-E07	146,7	15,0	153,2	14,7
Cukrzyca E10-E14	292,5	28,8	317,5	35,5
w tym: leczeni insuliną	74,0	6,6	74,5	8,8
Niedokrwistość D50-D64	45,2	7,6	52,1	9,1
Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59	214,9	30,6	228,4	31,1
Choroby układu krążenia I00-I99	1 281,8	122,7	1 405,8	111,71

w tym:	przewlekła choroba reumatyczna I05-I09	46,7	3,2	49,5	3,4
	choroba nadciśnieniowa I10-I15	845,3	67,4	899,6	68,1
	choroba naczyń mózgowych I60-I69	115,3	12,0	107,3	11,8
	niedokrwienna choroba serca I20-I25	320,2	29,1	325,9	26,2
	w tym: przeżyty zawał serca I25.2	65,9	8,9	68,3	8,5
Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa J40-J47		196,5	17,4	210,2	18,8
Przewlekłe choroby układu trawien- nego K25-K93		300,5	35,3	299,7	26,5
Przewlekłe układu mięśniowo- kostnego i tkanki łącznej M00-M99		422,3	30,5	412,5	30,4
Pacjenci z innymi schorzeniami wy- magający opieki czynnej		164,5	41,2	154,6	18,4

Uwaga. Współczynniki obliczono dla ludności w wieku 19 i więcej lat.
Źródło: Na podstawie sprawozdania MZ-11

W 2008r. podobnie jak w roku poprzednim, wśród schorzeń mieszkańców województwa podlaskiego dominowały choroby układu krążenia, w tym w szczególności cho- roba nadciśnieniowa i niedokrwienna serca.

2. Stan zdrowia osób w wieku do 18 roku życia z uwzględnieniem stanu zaszczepienia

a) stan zdrowia dzieci i młodzieży do 18 lat

Tabela 10: Stan zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat w 2008r.

Rozpoznanie	Razem osoby, u których stwierdzono schorzenia ogó- łem /stan w dniu 31 XII/	Z tego w wieku					
		0-2	3-4	5-9	10-14	15-18	
0	1	2	3	4	5	6	
Ogółem	1	61172	7944	5944	12022	19364	15898
Nowotwory	2	207	22	10	62	57	56
Niedokrwistości	3	1633	548	292	250	252	281

Choroby tarczycy		4	1985	10	21	133	747	1074
Cukrzyca		5	369	1	11	58	141	158
Niedożywienie		6	740	62	77	160	254	187
Otyłość		7	3969	121	288	761	1587	1212
Zaburzenia odżywiania		8	631	71	85	133	191	151
Upośledzenie umysłowe		9	1177	26	91	253	429	388
Padaczka		10	931	41	93	208	322	267
Dziecięce porażenie mózgowie		11	475	24	48	119	149	135
Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka		12	10460	136	456	1772	4056	4040
Choroba nadciśnieniowa		13	622	10	22	34	156	400
Alergie	Dychawica oskrzelowa	14	2929	110	240	783	1018	778
	Pokarmowe	15	6998	3428	1559	922	644	210
	Skórne	16	4242	1714	876	571	640	441
Zniekształcenia kręgosłupa		17	12858	16	216	2548	5558	4520
Choroby układu moczowego		18	1999	353	345	468	482	351
Wady rozwojowe	Układu nerwowego	19	301	54	42	78	84	43
	Układu krążenia	20	2214	375	354	556	497	435
	Narządów płciowych	21	264	49	71	74	48	22
	Aberracje chromosomowe	22	337	46	44	89	92	66
	Inne	23	287	72	33	70	62	50
Zaburzenia rozwoju		24	2993	334	367	872	787	633
w tym	Fizycznego	25	1932	142	203	512	547	528
	Psychomotorycznego	26	912	188	150	319	179	76
Trwałe uszkodzenia narządu ruchu		27	506	22	41	120	164	159
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagającymi opieki czynnej		28	6434	630	655	1889	2101	1159

Liczba dzieci i młodzieży będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej – **246 646**

Źródło: MZ – 11, sprawozdanie o działalności i zatrudnieniu w podstawowej opiece zdrowotnej za rok 2008

Najczęściej występującymi schorzeniami wśród dzieci i młodzieży do lat 18 są zniekształcenia kręgosłupa oraz zaburzenia refrakcji i akomodacji oka

b) opieka zdrowotna i profilaktyczna nad dziećmi i młodzieżą

Tabela 11: Opieka nad niemowlęciem- świadczenia profilaktyczne lekarskie

Porady udzielone przez lekarzy dzieciom zdrowym					
po raz pierwszy (pierwsza porada w życiu dziecka)				po raz następny	
razem	w tym wieku				
	do 1 miesiąca		1-11 miesięcy	razem	w tym w wieku do 1 roku
	do 14 dnia	od 2 do 4 tyg.			
1	2	3	4	5	6
11340	8580	2158	602	91424	49874

Źródło: MZ – 11 sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej opiece ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2008

Tabela 12: Wizyty profilaktyczne pielęgniarek i położnych u noworodków, niemowląt i dzieci do 3 roku życia

Wizyty pielęgniarek i położnych u dzieci zdrowych				
po raz pierwszy (pierwsza porada w życiu dziecka)			po raz następny	
razem w 1 roku życia	w tym w wieku			
	do 14 dni	od 2 do 6 tyg.	do 3 lat	w tym do roku
1	2	3	4	
11377	10582	790	60546	36327

Źródło: MZ – 11 sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej opiece ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2008

Tabela 13: Profilaktyczne badania lekarskie dzieci do 6 roku życia

Wiek/Klasa		Liczba dzieci podlegających badaniu	Liczba dzieci zbadanych
0		1	2
2 lata	1	10528	9111
4 lata	2	9995	8128
6 lat/ klasa "0"	3	10219	8742

Źródło: MZ – 11 sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej opiece ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2008

Tabela 14: Profilaktyczne badania lekarskie uczniów

Wiek/ Klasa		Liczba uczniów podlegających badaniu	Liczba zbadanych uczniów
		1	2
6/ klasa "0"	1	6251	6023
10/ klasa III	2	12103	11722
13/ klasa I gimnazjum	3	15434	14687
16/ klasa I szkoły ponadgimnazjalnej	4	17375	15548
18-19/ ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej	5	15535	14783

Źródło: MZ – 06 sprawozdanie o realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach za rok 2007/2008

Tabela 15: Rodzaje szkół i lokalizacja

Rodzaj szkoły		Szkoła publiczna	Szkoła niepubliczna	Miasto	Wieś
0		1	2	3	4
Podstawowa	1	451	20	113	358
Gimnazjum	2	187	16	107	96
Liceum	3	77	7	77	7
Technikum	4	94	7	82	19
Zasadnicza szkoła zawodowa	5	38	3	36	5

Szkoła specjalna	6	34	2	30	6
ogółem 936	Razem 881		55	445	491

Źródło: MZ – 06 sprawozdanie o realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach za rok 2007/2008

Tabela 16: Gabinety profilaktyki zdrowotnej w woj. podlaskim w roku szkolnym 2007/ 2008– opieka lekarska i pielęgnarska

Miejsce		Opieka lekarska	Opieka pielęgnarska
0		1	2
Gabinet profilaktyczny na terenie szkoły	1	28	379
Gabinet profilaktyczny w budynku, ale należący do innej szkoły	2	4	161
Gabinet medyczny na terenie publicznej placówki ochrony zdrowia	3	258	117
Gabinet medyczny na terenie niepublicznej placówki ochrony zdrowia	4	646	279
Gabinet na terenie najbliższej szkoły	5	Brak danych	20

Źródło: MZ – 06 sprawozdanie o realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach za rok 2007/2008

Tabela 17: Zakres opieki zdrowotnej realizowany w szkołach w roku szkolnym 2007/2008

Wyszczególnienie		Liczba szkół	Liczba uczniów
0		1	2
Szczepienia ochronne wykonane na terenie szkół /liczba posiadanych kart uodpornienia/	1	14	1476
Liczba uczniów objętych profilaktyką fluorkową metodą nadzorowanego szczotkowania zębów	2	459	72567
Udział pielęgniarki w realizacji szkolnego programu edukacji zdrowotnej /liczba uczniów objętych programem/	3	774	136921

Źródło: MZ – 06 sprawozdanie o realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach za rok 2007/2008

Tabela 18: Wykonanie testów przesiewowych w roku szkolnym 2007/2008

Wyszczególnienie	Liczba uczniów podlegających testom przesiewowym	Liczba uczniów zbadanych
0	1	2
Testy przesiewowe wykonane wyłącznie na terenie szkoły	80464	79678

Źródło: MZ – 06 sprawozdanie o realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach za rok 2007/2008

c) umieralność dzieci i młodzieży

Tabela 19: Zgony dzieci i młodzieży według płci i wieku stan na 31 XII 2007r.

Wiek zmarłych	Ogółem	Płeć M	Płeć Ż	Miasto	Wieś
0-19	148	95	53	77	71
0-4	75	41	34	45	30
5-9	7	5	2	2	5
10-14	12	11	1	5	7
15-19	54	38	16	25	29

Źródło: Rocznik statystyczny województwa podlaskiego 2008.

Najczęstsze przyczyny zgonów dzieci i młodzieży to:

- wypadki komunikacyjne
- zgony nagłe (utonięcia, porażenia prądem)
- choroby nowotworowe
- samobójstwa
- wady wrodzone

Tabela 20: Zgony niemowląt według płci i wieku stan na 31 XII 2007r.

Wiek zmarłych	Ogółem	Płeć M	Płeć Ż	Miasto	Wieś
0-11 m-cy	63	35	28	39	24
0 dni	18	12	6	13	5
1-6 dni	37	21	16	26	11
7-29 dni	8	5	3	6	2
1 m-c	5	3	2	2	3
2-11 m-cy	13	6	7	5	8

Źródło: Rocznik statystyczny województwa podlaskiego 2008.

Najczęstsze przyczyny zgonów noworodków i niemowląt to:

- stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym
- wady rozwojowe wrodzone
- choroby układu oddechowego

d) szczepienia ochronne w 2008 r.

Tabela 21: Szczepienia ochronne

Szczepienia	Rocznik	Odsetek dzieci objętych szczepieniem
Przeciw gruźlicy noworodków – roczniki 2007 i 2008		94,4%
Przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	1994	99,7%
	1995	98,7%
	2007	99,8%
Przeciw błonicy i tężcowi	1990	79,7%
	1995	89,6%
	2003	85,2%
	2007	98,9%
Przeciw haemophilus influenzae typu B	2007	55,8%
	2008	55,8%
Przeciw poliomyelitis i krztuścowi	2003	85,1%
	2007	99,0%
Przeciw odrze, śwince/ różycze	2007	86,2%
	1999	91,3%
	1998	99,1%
	1997	99,5%

Źródło: Państwowa Inspekcja Sanitarna. Ocena stanu sanitarnego województwa podlaskiego za 2008r., „Realizacja szczepień obowiązkowych w 2008 roku”

3. Porady stomatologiczne oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej

Tabela 22: Działalność specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w publicznych, niepublicznych ZOZ, oraz indywidualnych i grupowych praktyk lekarskich i stomatologicznych w województwie podlaskim w latach 2007 – 2008

Wyszczególnienie	Porady specjalistyczne	Porady stomatologiczne
<u>Rok 2007</u>		
liczba porad	2 685 921	918 388
wskaźnik na 10 tys. ludności	22 455,6	7 678,2

Rok 2008		
liczba porad	2 728 685	1 021 886
wskaźnik na 10 tys. ludności	22 879,0	8 568,1

Źródło: Sprawozdanie MZ-12 o działalności i pracujących w ambulatoryjnej, specjalistycznej opiece zdrowotnej

W 2008 r. nastąpił wzrost liczby porad specjalistycznych i stomatologicznych.

Tabela 23: Ambulatoryjna opieka specjalistyczna w województwie podlaskim w 2008r.

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba wykonanych świadczeń	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
1	1009	Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci	1 454	673
2	1010	Poradnia alergologiczna	62 574	14 744
3	1011	Poradnia alergologiczna dla dzieci	57 508	13 102
4	1012	Poradnia alergii pokarmowych	8 124	4 246
5	1020	Poradnia diabetologiczna	89 497	21 101
6	1021	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	1 585	394
7	1030	Poradnia endokrynologiczna	104 583	34 955
8	1031	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	11 764	4 886
9	1050	Poradnia gastroenterologiczna	6 638	3 058
10	1051	Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	406	224
11	1052	Poradnia gastrologiczna	17 396	8 863
12	1053	Poradnia gastrologiczna dla dzieci	3 907	2 388
13	1054	Poradnia chorób jelitowych	3 858	1 957
14	1056	Porada hepatologiczna	7 779	3 875
15	1057	Porada hepatologiczna dla dzieci	726	493
16	1060	Poradnia geriatryczna	1 685	761
17	1070	Poradnia hematologiczna	10 486	3 651

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba wykonanych świadczeń	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
18	1071	Poradnia hematologiczna dla dzieci	3 365	739
19	1081	Poradnia immunologiczna dla dzieci	1 182	473
20	1100	Poradnia kardiologiczna	141 334	52 586
21	1101	Poradnia kardiologiczna dla dzieci	34 903	15 281
22	1104	Poradnia nadciśnienia tętniczego	1 082	567
23	1120	Poradnia chorób naczyń	7 596	3 665
24	1130	Poradnia nefrologiczna	9 883	3 932
25	1131	Poradnia nefrologiczna dla dzieci	6 604	2 920
26	1140	Poradnia medycyny nuklearnej	738	689
27	1200	Poradnia dermatologiczna	183 083	86 912
28	1201	Poradnia dermatologiczna dla dzieci	5 937	3 297
29	1202	Poradnia wenerologiczna	4 727	2 777
30	1211	Poradnia genetyczna dla dzieci	712	469
31	1220	Poradnia neurologiczna	133 832	56 819
32	1221	Poradnia neurologiczna dla dzieci	11 465	6 093
33	1222	Poradnia leczenia bólu (neurologiczna)	3 758	616
34	1226	Poradnia padaczki	6 443	1 809
35	1227	Poradnia padaczki dla dzieci	416	167
36	1228	Poradnia parkinsonizmu i chorób układu pozapiramidowego	608	227
37	1240	Poradnia onkologiczna	47 146	16 170
38	1241	Poradnia onkologiczna dla dzieci	4 814	924
39	1242	Poradnia chemioterapii	7 153	1 844
40	1244	Poradnia radioterapii	6 836	2 551
41	1270	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	62 447	24 832
42	1271	Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	3 893	1 500
43	1272	Poradnia pulmonologiczna	2 274	796

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba wykonanych świadczeń	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
44	1273	Poradnia pulmonologiczna dla dzieci	3 460	1 141
45	1280	Poradnia reumatologiczna	32 299	12 099
46	1281	Poradnia reumatologiczna dla dzieci	1 381	596
47	1300	Poradnia rehabilitacyjna	1 882	1 227
48	1310	Dział fizjoterapii	5 055	1 337
49	1340	Poradnia chorób zakaźnych	11 032	4 767
50	1341	Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci	882	498
51	1342	Poradnia AIDS	886	130
52	1346	Poradnia chorób tropikalnych	227	151
53	1348	Poradnia chorób odzwierzęcych i pasożytniczych	13 346	6 535
54	1370	Poradnia medycyny sportowej	1 674	1 290
55	1405	Poradnia zaburzeń i wad rozwojowych dzieci	2 264	905
56	1421	Poradnia neonatologiczna	7 325	3 434
57	1450	Poradnia ginekologiczno - położnicza	291 864	93 402
58	1452	Poradnia ginekologiczna	91 081	30 316
59	1453	Poradnia ginekologiczno - położnicza dla dziewcząt	74 111	2 659
60	1454	Poradnia patologii ciąży	7 109	1 574
61	1456	Poradnia okresu przekwitania	148	106
62	1458	Poradnia profilaktyki chorób piersi	2 574	1 733
63	1500	Poradnia chirurgii ogólnej	170 112	70 010
64	1501	Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	22 283	11 503
65	1506	Poradnia proktologiczna	661	342
66	1520	Poradnia chirurgii klatki piersiowej	5 479	2 571
67	1530	Poradnia chirurgii naczyniowej	7 279	3 860
68	1540	Poradnia chirurgii onkologicznej	12 259	4 958
69	1550	Poradnia chirurgii plastycznej	1 732	611
70	1554	Poradnia oparzeń	161	109

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba wykonanych świadczeń	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
71	1560	Poradnia kardiochirurgiczna	721	524
72	1570	Poradnia neurochirurgiczna	3 108	2 272
73	1571	Poradnia neurochirurgiczna dla dzieci	822	615
74	1580	Poradnia chirurgii urazowo - ortopedycznej	212 646	85 317
75	1581	Poradnia chirurgii urazowo - ortopedycznej dla dzieci	29 989	13 649
76	1583	Poradnia wad postawy	5 604	3 976
77	1584	Poradnia osteoporozy	7 809	4 582
78	1587	Poradnia preluksacyjna	25 598	15 330
79	1600	Poradnia okulistyczna	214 097	122 004
80	1601	Poradnia okulistyczna dla dzieci	13 886	8 594
81	1602	Poradnia leczenia jaskry	1 119	477
82	1603	Poradnia leczenia jaskry dla dzieci	231	159
83	1604	Poradnia leczenia zeza	4 033	1 821
84	1605	Poradnia leczenia zeza dla dzieci	2 466	833
85	1610	Poradnia otolaryngologiczna	147 732	77 632
86	1611	Poradnia otolaryngologiczna dla dzieci	25 598	9 287
87	1612	Poradnia audiologiczna	7 592	3 487
88	1613	Poradnia audiologiczna dla dzieci	853	500
89	1614	Poradnia foniatryczna	5 808	2 561
90	1615	Poradnia foniatryczna dla dzieci	1 606	486
91	1616	Poradnia logopedyczna	6 790	725
92	1630	Poradnia chirurgii szczękowo - twarzowej	5 202	2 139
93	1640	Poradnia urologiczna	55 865	24 830
94	1641	Poradnia urologiczna dla dzieci	1 455	924
95	1652	Poradnia transplantacji nerek	1 455	924
96	1700	Poradnia zdrowia psychicznego	113 982	29 064
97	1701	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzie-	5 790	1 825

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba wykonanych świadczeń	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
		ży		
98	1706	Poradnia leczenia nerwic	2 296	969
99	1707	Poradnia leczenia dla osób z autyzmem dziecięcym	203	26
100	1740	Poradnia leczenia uzależnień	5 818	1 926
101	1744	Poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	3 835	999
102	1746	Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	73	42
Razem			2 764 849	1 084 389

Źródło: sprawozdanie z działalności POW NFZ w 2008r.

4. Hospitalizacje z powodu wybranych jednostek chorobowych w rozbiciu na grupy wiekowe i płeć

Tabela 24: Liczba udzielonych świadczeń w poradniach specjalistycznych i w oddziałach szpitalnych w powiatach województwa podlaskiego w 2008r.

Lp.	Powiat	Teryt	1. Kwartał		2. Kwartał		3. Kwartał		4. Kwartał	
			poradnie specjalistyczne	oddziały szpitalne	poradnie specjalistyczne	oddziały szpitalne	poradnie specjalistyczne	oddziały szpitalne	poradnie specjalistyczne	oddziały szpitalne
1	Augustowski	2001	14643	11303	80266	6519	117272	9740	153632	13024
2	Białostocki	2002	10341	6950	78700	10907	114591	15938	148511	20567
3	Bielski	2003	15283	5294	66072	5160	98066	7617	128598	10061
4	Grajewski	2004	14382	6442	54150	5874	83805	8661	106682	11431
5	Hajnowski	2005	14761	5165	70931	8554	104616	11198	140014	13908
6	Kolneński	2006	7254	9223	41044	2786	61854	4128	81292	5670
7	Łomżyński	2007	1308	90	10841	-	15947	-	20711	-
8	Moniecki	2008	10082	2493	38537	4042	57337	6212	76228	8489
9	Sejneński	2009	4232	3357	20937	5143	31099	7330	40476	9772
10	Siemiatycki	2010	9747	4048	47535	2919	70945	4493	92284	5990
11	Sokólski	2011	19844	7192	88580	8994	131501	13594	172223	18161
12	Suwalski	2012	1428	444	9083	-	13211	-	17417	-
13	Wysokomazowiecki	2013	10605	4813	51801	4449	76337	6681	100445	8879
14	Zambrowski	2014	7253	3875	38890	4174	58538	6862	76466	9936
15	m. Białystok	2061	287037	120948	1137825	106500	1650835	155149	2194274	207023
16	m. Łomża	2062	52970	44727	206471	11750	299337	17419	388006	22895
17	m. Suwałki	2063	36333	20973	164785	21343	235941	29189	303887	39785
18		0		14289						

Razem w poradniach specjalistycznych	Razem w oddziałach szpitalnych
4 241 146	405 591

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ

Tabela 25: Liczba świadczeń udzielonych osobom hospitalizowanym z powodu chorób układu krążenia (I00 - I99) wg grup wiekowych i płci w szpitalach województwa podlaskiego w 2008r.

Lp.	Grupy wiekowe	2008			
		ogółem	M	K	Płeć nieokreślona lub nieznana
1	0-14	800	383	410	7
2	15-19	742	400	342	0
3	20-34	924	531	393	0
4	35-54	6 139	3 759	2 380	0
5	55-64	8 004	4 702	3 302	0
6	powyżej 65	27 487	12 054	15 433	0

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ

Tabela 26: Struktura pacjentów hospitalizowanych z powodu chorób układu krążenia (I00-I99) w szpitalach województwa podlaskiego w 2008r.

Lp.	Nazwa schorzenia	2008	
		Liczby bez-względne	%
1	Ostra choroba reumatyczna (I00 - I02)	13	0,03
2	Przewlekła choroba reumatyczna serca (I05 - I09)	424	1,00
3	Choroba nadciśnieniowa (I10 - I15)	5 473	12,38
4	Choroba niedokrwienności serca (I20 - I25)	10 818	24,47
5	Zespół płucno- sercowy i choroby krążenia płucnego (I26 - I28)	298	0,67
6	Inne choroby serca (I30 - I52)	16 873	38,17
7	Choroby naczyń mózgowych (I60 - I69)	4 934	11,16
8	Choroby tętnic, tętniczek i naczyń włosowatych (I70 - I79)	2 212	5,00
9	Inne i nieokreślone choroby układu krążenia (I80 - I99)	3 159	7,15
Razem		44204	

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ

Tabela 27: Liczba świadczeń udzielonych pacjentom hospitalizowanym z powodu ostrego zawału mięśnia sercowego wg grup wiekowych w szpitalach województwa podlaskiego w 2008r.

Lp.	Grupy wiekowe	2008		
		ogółem	M	K
1	20-34	3	3	0
2	35-54	7	7	0
3	55-64	283	234	49
4	powyżej 65	1 244	697	547

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ

Tabela 28: Liczba świadczeń udzielonych osobom płci żeńskiej województwa podlaskiego hospitalizowanym w 2008r. z powodu nowotworów złośliwych: sutka, żeńskich narządów płciowych, płuc, żołądka lub odbytu wg grup wiekowych

Lp.	Grupy wiekowe	2008				
		Nowotwór sutka (C50)	Nowotwór żeńskich narządów płciowych (C51 – C58)	Nowotwór płuc (C-34)	Nowotwór żołądka (C16)	Nowotwór odbytu (C19-C21)
1	0-19	23	80	1	0	0
2	20-34	275	154	6	1	80
3	35-44	1 436	607	46	72	119
4	45-54	4 100	1 930	385	89	524
5	55-64	3 625	1 932	714	117	810
6	65 i powyżej	2 639	1 476	538	187	1 231

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ

Tabela 29: Liczba świadczeń udzielonych osobom płci męskiej województwa podlaskiego wg grup wiekowych hospitalizowanym w 2008r. z powodu nowotworów: stercza, jelita grubego, płuc, żołądka

Lp.	Grupy wiekowe	Nowotwór stercza (C61)	Nowotwór jelita grubego (C18)	Nowotwór płuc (C34)	Nowotwór żołądka (C16)
1	15-19	0	0	0	0
2	20-34	0	3	5	2
3	35-44	0	248	95	49
4	45-54	48	878	574	225
5	55-64	343	1 640	1 520	359
6	powyżej 65	159	1 700	1 829	519

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ

Tabela 30: Liczba świadczeń udzielonych mieszkańcom województwa podlaskiego hospitalizowanych w 2008r. z powodu urazów i zatruc, wypadków komunikacyjnych i innych zewnętrznych przyczyn urazów.

Lp.	Grupy wiekowe	Urazy (T00-T14,S)	Zatrucia (T36-T50)	Wypadki komunikacyjne (V01- V99)	Inne zewnętrzne przyczyny urazu wypadkowego (W00 – W59)	Narażenie na działanie dymu, ognia i płomieni (X00-X09)	Zdarzenia o nieokreślonym zamiarze (Y10-Y34)
1	15-19	2 461	97	3	18	0	0
2	20-34	4 350	53	18	70	0	0
3	35-44	2 312	23	1	23	1	1
4	45-54	2 846	31	2	42	0	0
5	55-64	2 107	18	1	32	1	0
6	powyżej 65	4 139	106	3	29	0	1

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ

Tabela 31: Liczba hospitalizacji w województwie podlaskim w 2008r. na podstawie sprawozdań kwartalnych z działalności POW NFZ

Lp.	Grupy wieku	liczba osób hospitalizowanych					uwagi
		świadczeń	ogółem			Płeć nieokreślona	
			ogółem	mężczyźni	kobiety		
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Ogółem	252 837	184 958	80 176	100 306	4 476	
2.	Poniżej roku	18 101	15 920	6 000	5 453	4 467	
3.	1÷4	9 733	7 829	4 301	3 525	3	
4.	5÷9	7 969	6 377	3 441	2 936	-	
5.	10÷14	8 522	6 966	3 670	3 296	-	
6.	15÷19	11 453	8 801	4 029	4 772	-	
7.	20÷24	11 578	8 865	3 130	5 735	-	
8.	25÷29	13 583	10 059	2 708	7 350	1	
9.	30÷34	11 658	8 958	2 793	6 164	1	
10.	35÷39	9 225	7 230	2 895	4 335	-	
11.	40÷44	10 213	7 920	3 675	4 245	-	
12.	45÷49	14 188	10 594	4 915	5 679	-	
13.	50÷54	17 591	12 808	6 040	6 768	-	
14.	55÷59	17 694	12 135	6 111	6 023	1	

15.	60÷64	15 330	10 079	4 917	5 162	-	
16.	65÷69	16 696	11 015	5 129	5 886	-	
17.	70÷74	19 268	12 615	5 731	6 884	-	
18.	75+	39 845	26 777	10 690	16 084	3	
19.	Brak określo- nego wieku	10	10	1	9	-	

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ

5. Lista oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2008r. (przypadki pilne wg stanu na 31 grudnia 2008r.)

Tabela 32: Lista oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (przypadki pilne)

lp.	Powiat	Typ kom – org.	Nazwa	Liczba- oczekujących	Czas oczekiwania (w dniach)
1	białostocki	poradnia rehabilitacyjna	REHABILITACYJNY NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ REH - MED S. C.	1	200
2	białostocki	poradnia stomatologiczna	„DENTYK” GRUPOWA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA S.C. A.WOŹNIAK, E. ŻUKOWSKA	27	30
3	bielski	poradnia rehabilitacyjna	NZOZ "REHABILITACJA"	25	30
4	grajewski	poradnia kardiologiczna	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PULS S.C. D.W.MEJZNER	2	26
5	grajewski	pracownie inne	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PULS S.C. D.W.MEJZNER	1	19
6	kolneński	poradnia stomatologiczna	GABINET STOMATOLOGICZNY HANNA KOZŁOWSKA	5	17
7	siemiatycki	dział (pracownia) fizykoterapii	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEMIATYCZACH	1	17
8	siemiatycki	hospicja domowe	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PIEŁĘGNIARSKA OPIEKA DOMOWA S.C.	1	14
9	m. Białystok	poradnia chorób naczyń	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "INTERHEM"	8	13
10	m. Białystok	poradnia leczenia bólu	GABINET LECZENIA BÓLU PRZEWLEKŁEGO ANDRZEJ GRYCZ	5	13

lp.	Powiat	Typ kom – org.	Nazwa	Liczba- oczekujących	Czas oczekiwania (w dniach)
11	m. Białystok	poradnia rehabilitacyjna	NZOZ ZAKŁAD FIZYKOTERAPII I REHABILITACJI LECZNICZEJ	16	11
12	m. Białystok	poradnia ortodontyczna	PRYWATNA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNO-ORTODONTYCZNA IRENA GRODZKA	7	11
13	m. Białystok	pielęgniarska opieka długoterminowa	HELP SP. Z O.O. SPÓŁKA KOMANDYTOWA, KTÓRA UTWORZYŁA I PROWADZI POZNAŃSKĄ AGENCJĘ MEDYCZNĄ "HELP"	1	9
14	m. Łomża	poradnia hepatologiczna	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM.KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY	1	9
15	m. Łomża	poradnia rehabilitacyjna	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM.KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY	111	8
16	m. Łomża	ośrodek rehabilitacji dziennej	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM.KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY	1	7
17	m. Łomża	oddział chorób wewnętrznych	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM.KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY	2	7
18	m. Łomża	Oddział rehabilitacyjny	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM.KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY	19	6
19	m. Łomża	oddział chirurgii urazowo - ortopedycznej	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM.KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY	1	5
20	m. Łomża	oddział otolaryngologiczny	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM.KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY	3	5
21	m. Suwałki	poradnia rehabilitacyjna	SP ZOZ OŚRODEK REHABILITACJI W SUWAŁKACH	3	4
22	m. Suwałki	poradnia rehabilitacyjna	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDETRINA	4	2
23	m. Suwałki	poradnia stomatologiczna	GAB. STOMAT. KATARZYNA SZNURKOWSKA - POPŁAWSKA	56	1
24	m. Suwałki	oddział rehabilitacyjny	SP ZOZ OŚRODEK REHABILITACJI W SUWAŁKACH	22	1

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ

Na koniec 2008r. na udzielenie świadczeń w trybie pilnym oczekiwały 323 osoby, w tym 201 na świadczenia rehabilitacyjne.

6. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych w 2008 r. w województwie podlaskim.

Celem nadzoru epidemiologicznego w województwie jest monitorowanie sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych oraz wczesne wykrywanie zagrożeń w celu ich skutecznego zwalczania.

a) Dane epidemiologiczne dotyczące występowania chorób zakaźnych w 2008 r. w województwie podlaskim

Tabela 33: Zestawienia liczby zachorowań i współczynnika zapadalności na choroby zakaźne

Jednostka chorobowa	2006		2007		2008	
	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
Dur brzuszny	-	-	1	0,1	1	0,1
Salmonellozy zatrucia pokarmowe	511	42,5	475	39,6	340	28,4
Salmonellozy zakażenia pozajelitowe	5	0,4	7	0,6	2	0,2
Czerwonka bakteryjna (szigelozą)	-	-	19	1,6	-	-
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO	8	0,7	378	31,5	245	20,5
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>E. coli</i> enterotoksyczną	-	-	2	0,2	5	0,4
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudo-tuberculosis</i>	1	0,1	1	0,1	4	0,3
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - inne określone i nie określone	261	21,7	363	30,3	348	29,1
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	100	8,3	96	8,0	79	6,6
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe gronkowcowe	65	5,4	56	4,7	59	4,9
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe jadem kiełbasianym (botulizm)	6	0,5	1	0,1	5	0,4
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe inne określone	-	-	1	0,1	4	0,3
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe nie określone	208	17,3	67	5,6	36	3,0
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2	16	1,3	19	1,6	17	1,4
Lamblioza (giardioza)	834	69,4	666	55,5	728	60,9
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe (ogółem) niezbyt jelitowy wywołany przez rotawirusy	424	35,3	632	52,7	1059	88,5
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe (ogółem) inne wirusowe zakażenia jelit	817	67,9	765	63,8	1025	85,7
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	621	51,6	687	57,3	945	79,0
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2	94	7,8	100	8,3	140	11,7
Tularemia	2	0,2	-	-	-	-
Brucelloza ogółem	-	-	-	-	-	-
Brucelloza nowe zachorowania	-	-	-	-	-	-
Różycyca	-	-	17	1,4	4	0,3
Choroba kociego pazura	-	-	2	0,2	4	0,3

Jednostka chorobowa	2006		2007		2008	
	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
Pastereloza	-	-	-	-	-	-
Listerioza	1	0,1	1	0,1	-	-
Tężec ogółem	-	-	1	0,1	-	-
Krztusiec	483	40,2	768	64,0	351	29,3
Płonica (szkarlatyna)	151	12,6	314	26,2	353	29,5
Choroba meningokokowa ogółem	2	0,2	3	0,3	3	0,3
Choroba meningokokowa zapalenie opon mózgowych	2	0,2	2	0,2	-	-
Choroba meningokokowa posocznica	-	-	2	0,2	3	0,3
Posocznica paciorkowcowa	6	0,5	5	0,4	2	0,2
Posocznica enterokokowa	2	0,2	-	-	-	-
Posocznica gronkowcowa	27	2,2	18	1,5	27	2,3
Posocznica wywołana przez bakterie Gram (-)	24	2,0	27	2,3	19	1,6
Posocznica inna określona i nie określona	64	5,3	67	5,6	52	4,3
Róża ogółem	116	9,6	127	10,6	122	10,2
Zgorzel gazowa	1	0,1	2	0,2	1	0,1
Borelioza z Lyme	928	77,2	1010	84,2	979	81,8
Dur wysypkowy	-	-	1	0,1	-	-
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	3	0,2	3	0,3	-	-
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień	261	21,7	210	17,5	245	20,5
Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze	155	12,9	98	8,2	97	8,1
Wirusowe zapalenie mózgu opryszczkowe	-	-	1	0,1	1	0,1
Wirusowe zapalenie mózgu inne określone	-	-	-	-	1	0,1
Wirusowe zapalenie mózgu nie określone	11	0,9	6	0,5	6	0,5
Wirusowe zapalenie opon mózgowych enterowirusowe	1	0,1	-	-	-	-
Wirusowe zapalenie opon mózgowych opryszczkowe	-	-	1	0,1	-	-
Wirusowe zapalenie opon mózgowych inne określone i nie określone	105	8,7	60	5,0	29	2,4
Wirusowe zapalenie opon mózgowych w innych chorobach objętych MZ-56	33	2,7	1	0,1	1	0,1

Jednostka chorobowa	2006		2007		2008	
	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
Ospa wietrzna	4367	363,2	4794	399,6	3991	333,7
Różyczka	300	24,9	464	38,7	826	69,1
Wirusowe zapalenie wątroby typu A – ostre	4	0,3	-	-	7	0,6
Wirusowe zapalenie wątroby typu B – ostre	22	1,8	18	1,5	11	0,9
Wirusowe zapalenie wątroby typu B – przewlekłe	5	0,4	3	0,3	6	0,5
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	29	2,4	30	2,5	27	2,3
Wirusowe zapalenie wątroby typu B+C (zakaźne mieszane)	1	0,1	-	-	1	0,1
Wirusowe zapalenie wątroby inne i nie określone	1	0,1	5	0,4	3	0,3
Choroba wywołana przez HIV której skutkiem są określone choroby	3	0,2	2	0,2	2	0,2
Choroba wywołana przez HIV której skutkiem są inne stany	3	0,2	-	-	5	0,4
Choroba wywołana przez HIV nie określona	-	-	1	0,1	-	-
Bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV	3	0,2	5	0,4	6	0,5
Cytomegalia	27	2,2	23	1,9	21	1,8
Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	512	42,6	98	8,2	97	8,1
Mononukleozą zakaźną	64	5,3	70	5,8	71	5,9
Grzybice skóry (dermatofitozy)	241	20,0	121	10,1	91	7,6
Grzybice kandydoza	3	0,2	8	0,7	3	0,3
Grzybice inne grzybice	1	0,1	2	0,2	1	0,1
Zimnica (malaria)	-	-	-	-	-	-
Toksoplazmoza	132	11,0	127	10,6	93	7,8
Bąblowica (echinokokoza)	16	1,3	5	0,4	6	0,5
Tasiemczyca wywołana przez <i>T. saginata</i>	2	0,2	2	0,2	1	0,1
Inne tasiemczyce, określone i nie określone	6	0,5	3	0,3	1	0,1
Włośnica	3	0,2	-	-	-	-
Glistnica	666	55,4	825	68,8	1419	118,6
Owsica	199	16,5	93	7,8	144	12,0
Inne inwazje nicieniami przewodu pokarmowego	2	0,2	-	-	3	0,3

Jednostka chorobowa	2006		2007		2008	
	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
Toksokaroza	106	8,8	128	10,7	170	14,2
Wszawica	23	1,9	26	2,2	36	3,0
Świerzb	788	65,5	858	71,5	827	69,1
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna) ogółem	1	0,1	4	0,3	1	0,1
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna) zapalenie opon i/lub mózgu	-	-	2	0,2	-	-
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna) posocznica	1	0,1	2	0,2	1	0,1
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna) zapalenie płuc	-	-	-	-	-	-
<i>Mycoplasma pneumoniae</i> jako przyczyna chorób	104	8,6	208	17,3	110	9,2
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> typ B (inwazyjna) ogółem	3	0,2	-	-	-	-
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> typ B (inwazyjna) zapalenie opon i/lub mózgu	2	0,2	-	-	-	-
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus infl.</i> Typ B (inwar.) posocznica	2	0,2	-	-	-	-
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> typ B (inwazyjna) inna określona i nie określona	-	-	-	-	-	-
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu w innych chorobach objętych MZ-56	20	1,7	8	0,7	3	0,3
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu inne określone	5	0,4	7	0,6	2	0,2
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu inne, nie określone	21	1,7	17	1,4	10	0,8
Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone	53	4,4	29	2,4	16	1,3
Zapalenie mózgu inne i nie określone	6	0,5	1	0,1	3	0,3
Zapalenie płuc o etiologii zakaźnej	1655	137,6	2572	214,4	2281	190,7
Wrodzone (infekcyjne) zapalenie płuc	23	1,9	35	2,9	68	5,7
Wrodzone choroby wirusowe inne określone i nie określone	-	-	-	-	-	-
Wrodzone choroby wirusowe zakażenie wirusem cytomegalii	-	-	3	0,3	-	-
Posocznica bakteryjna noworodka	4	0,3	5	0,4	1	0,1
Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze toksoplazmoza	-	-	-	-	-	-
Zatrucie naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm grzybami	-	-	2	0,2	7	0,6
Zatrucie naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm jagodami, innymi	19	1,6	-	-	1	0,1

Jednostka chorobowa	2006		2007		2008	
	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
częściami roślin						
Inne zatrucia pestycydami	1	0,1	2	0,2	4	0,3
Inne zatrucia lekami, prep. farmakologicznymi, substancjami biolog.	282	23,5	236	19,7	168	14,0
Inne zatrucia alkoholem	188	15,6	141	11,8	103	8,6
Inne zatrucia in. subst., zazwyczaj niestosowanymi w celach lecznicz.	70	5,8	40	3,3	49	4,1
Inne zatrucia toksyczny efekt kontaktu z jadowitymi zwierzętami	10	0,8	6	0,5	2	0,2
Inne zatrucia substancjami innymi i nieokreślonymi	20	1,7	10	0,8	5	0,4
Nowo wykryte zakażenia HCV*	182	15,1	180	15,0	94	7,9

* - dane zbierane od 2006

Źródło: - „MZ-56 ROCZNY” Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach za okres 01.01 do 31.12.2008 r.

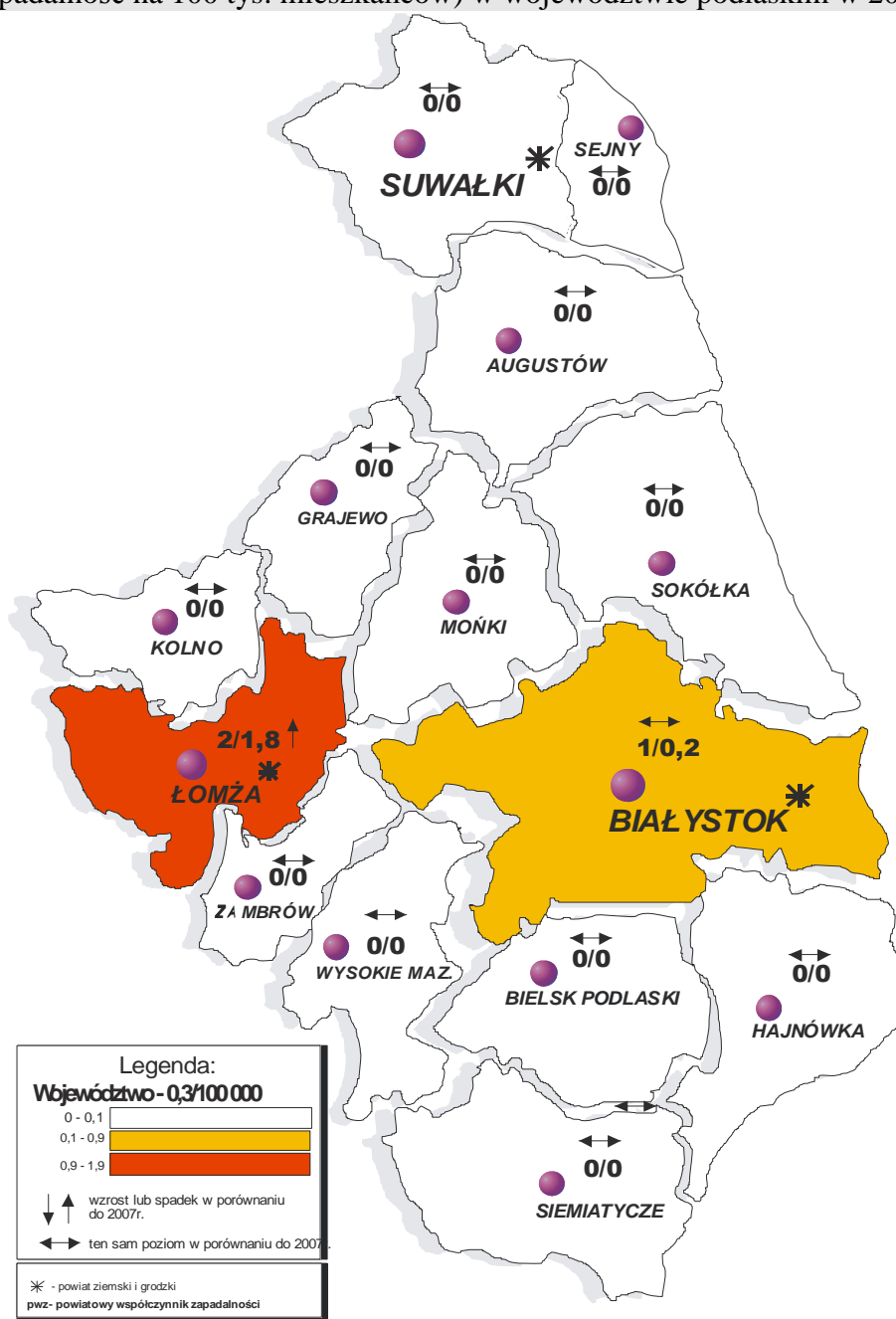
b) Analiza ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

Źródło: Dane z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Białymstoku

Choroba meningokokowa

W 2008 r. w woj. podlaskim zarejestrowano 3 zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową, tj. o 1 zachorowanie mniej niż w analogicznym okresie roku ubiegłego. Osoby chore były w wieku: 1 rok życia, 18 lat i 51 lat. We wszystkich przypadkach choroba zakończyła się wyzdrowieniem. W 3 przypadkach potwierdzono posocznicę meningokokową (w 2 przypadkach potwierdzono *Neisseria meningitidis* gr. B, w 1 przypadku – *Neisseria meningitidis* gr. C). W toku dochodzeń epidemiologicznych objęto nadzorem osoby mające kontakt z chorymi i zastosowano chemioprophylaktykę.

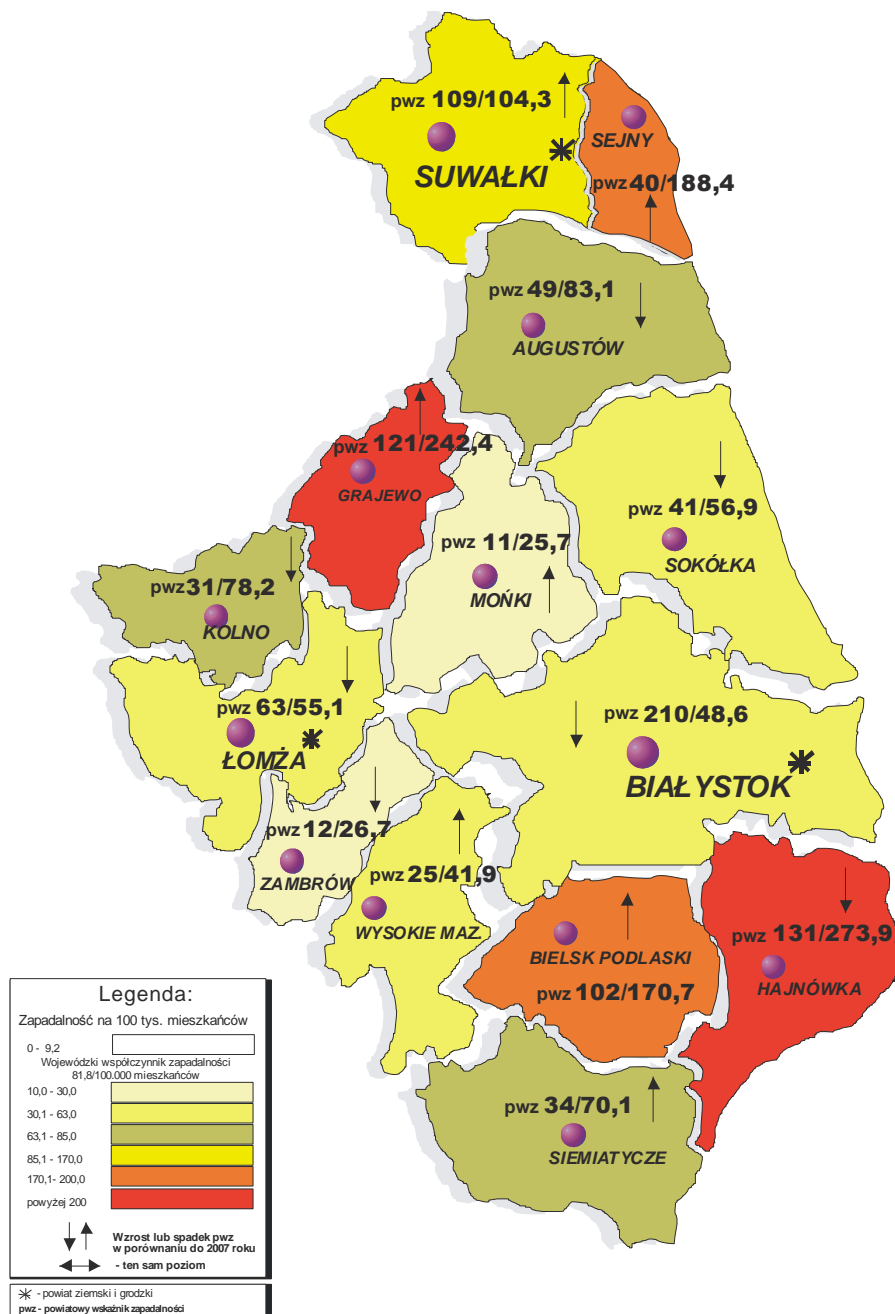
**Rysunek 6: ZACHOROWANIA NA CHOROBE MENINGOKOKOWĄ – POSOCZNI-
CĘ (zapadalność na 100 tys. mieszkańców) w województwie podlaskim w 2008 roku.**



Borelioza

Województwo podlaskie jest terenem endemicznym dla boreliozy i wirusowego zapalenia mózgu przeniesionego przez kleszcze. Zachorowania są związane z istnieniem ognisk przyrodniczych, m.in. w Puszczy Białowieskiej i Knyszyńskiej, w których patogeny krążą w biocenoze naturalnych gospodarzy – zwierząt i ich przenosieli kleszczy.

Rysunek 7: ZACHOROWANIA NA BORELIOZĘ
(zapadalność na 100 tys. mieszkańców) w województwie podlaskim w 2008 roku



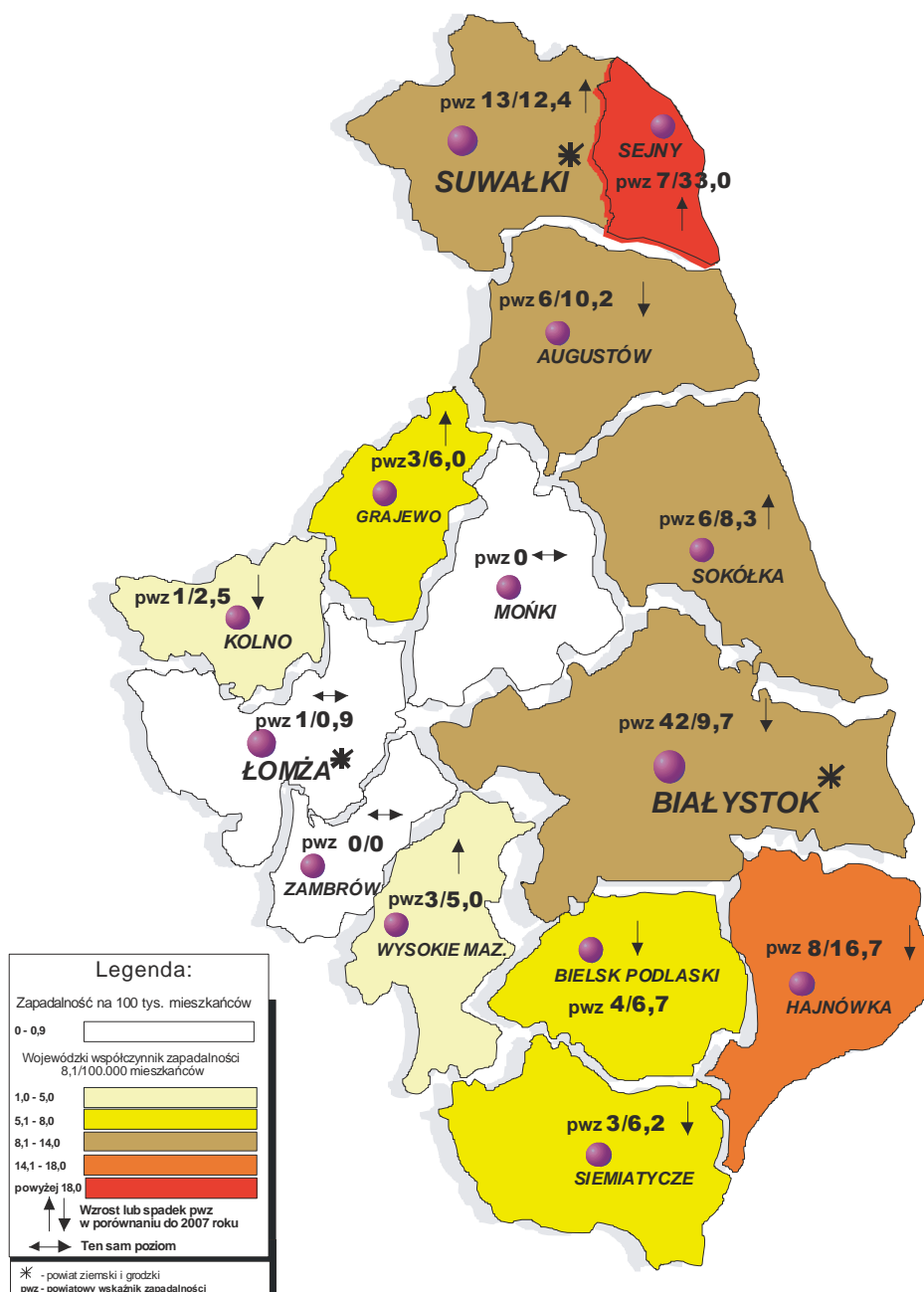
W porównaniu do 2007 r. zarejestrowano mniej przypadków zachorowań na boreliozę. Na terenie woj. podlaskiego w 2008r. zarejestrowano – 979 przypadków (wojewódzki współczynnik zapadalności 81,8). W 2007r. było o 31 przypadków więcej.

Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze

W 2008 r. zachorowania na wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze kształtowały się na tym samym poziomie. Zarejestrowanych zostało 96 przypadków (wojewódzki współczynnik zapadalności wynosił 8,05). W 2007 r. zarejestrowanych było o 2 przypadki więcej.

W związku z tym, że tereny północno-wschodniej Polski uznane są za endemiczne dla KZM WSSE w Białymstoku włączyła się do projektu badawczego realizowanego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego.

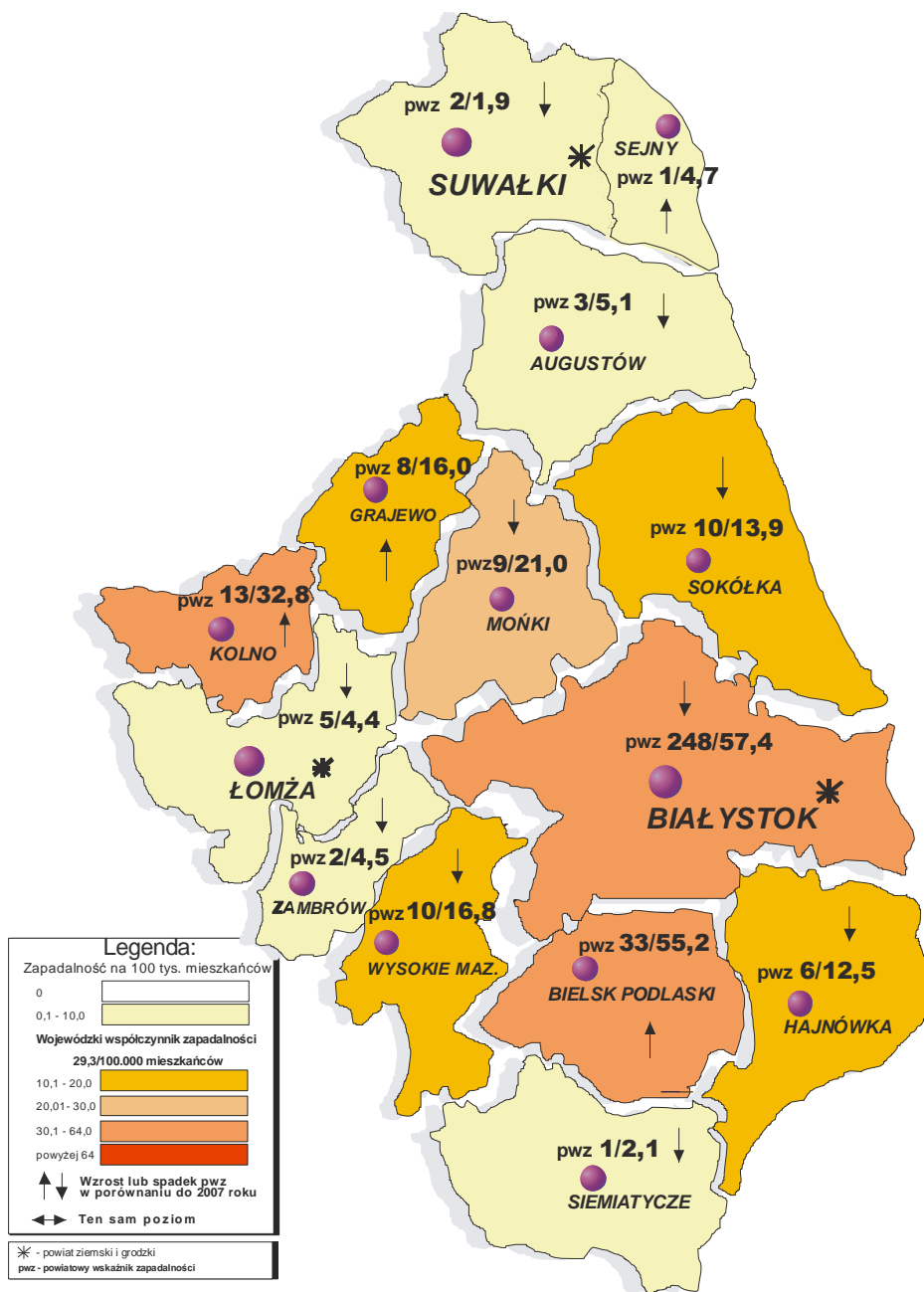
Rysunek 8: ZACHOROWANIA NA WIRUSOWE ZAPALENIE MÓZGU PRZENOSZONE PRZEZ KLESZCZE
(zapadalność na 100 tys. mieszkańców) w województwie podlaskim w 2008 roku



Krztusiec

W przypadku chorób zakaźnych wieku dziecięcego obserwowana jest cykliczna, występująca co kilka lat, zmienność ilości zachorowań. W 2008 r. zarejestrowano niższą liczbę zachorowań na krztusiec, wystąpiło 351 przypadków (wojewódzki współczynnik zapadalności 29,3). W 2007 r. było 768 zachorowań.

Rysunek 9: ZACHOROWANIA NA KRZTUSIEĆ
(zapadalność na 100 tys. mieszkańców) w województwie podlaskim w 2008 roku

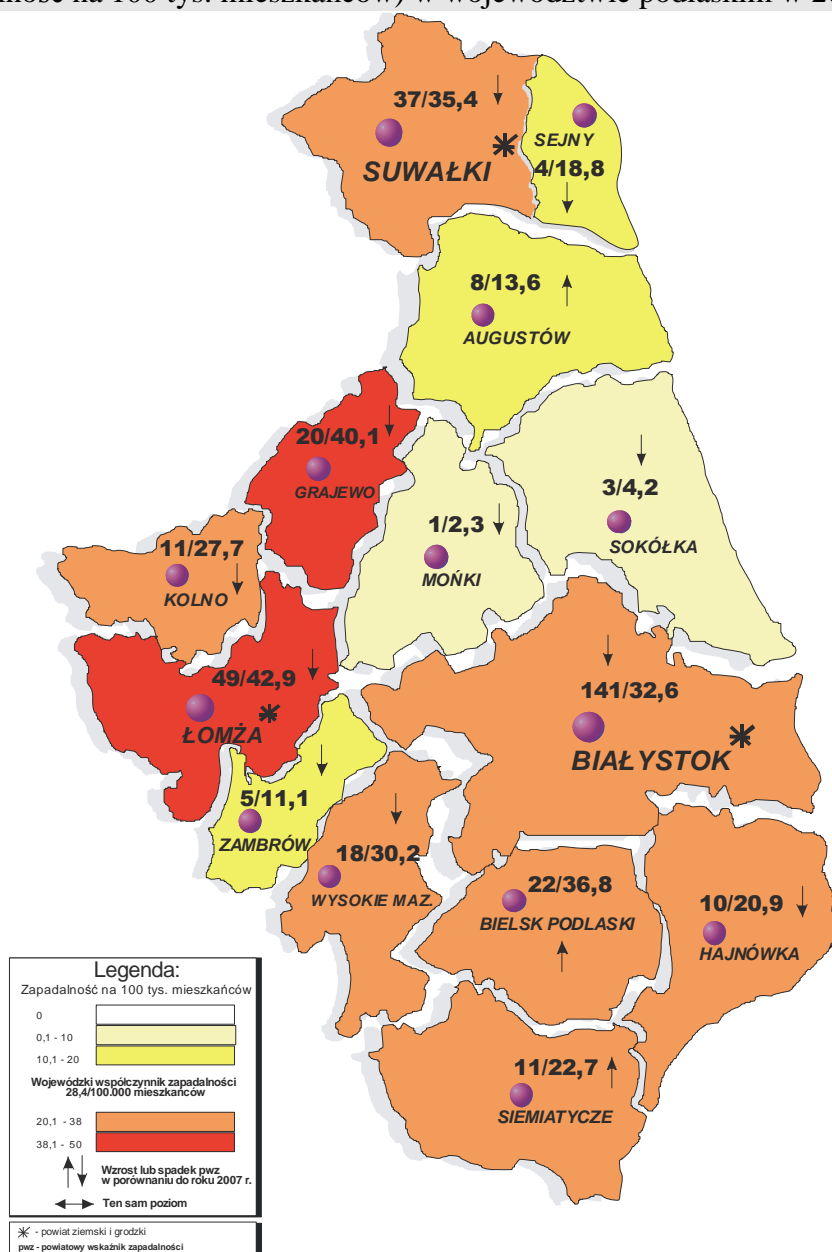


Zatrucia i zakażenia pokarmowe

Ilość zachorowań na zakaźne choroby przewodu pokarmowego jest miernikiem stanu sanitarnego jak i przestrzegania przez ludność zasad higieny. W porównaniu do 2007r. nastąpił spadek zachorowań na zatrucia i zakażenia pokarmowe. W 2008 r. odnotowano 8 zbiorowych zatruc pokarmowych. W sumie, w wyniku zatruc zbiorowych zachorowały 72 osoby, w tym 21 dzieci do lat 14, hospitalizowano 20 osób, w tym 6 dzieci do lat 14. Nadal najczęstszą przyczyną zatruc pokarmowych jest odzwierzęca pałeczka jelitowa Salmonella.

W 2008 r. zarejestrowano 340 przypadków zachorowań na Salmonellozy, wojewódzki współczynnik zapadalności 28,4. W 2007 r. zarejestrowano o 135 przypadków więcej

Rysunek 10. ZACHOROWANIA NA SALMONELLOZĘ
(zapadalność na 100 tys. mieszkańców) w województwie podlaskim w 2008 roku.



W województwie podlaskim w 2008 r. zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na dur brzuszny. Chory przebywał na 2-tygodniowych wczasach w Indiach, hospitalizowany w Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym Szpitala Wojewódzkiego w Łomży.

Wścieklizna

Nadal zagrożeniem dla ludności województwa podlaskiego są pokąsania przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę. W 2008 r. na terenie woj. podlaskiego u 5 zwierząt (1 jenoty, 1 bydło, 3 lisy) potwierdzono laboratoryjnie wściekliznę. Z powodu kontaktu ze zwierzętami podejrzany o wściekliznę 245 osób poddano szczepieniom, w 2007 r. zaszczepiono 210 osób.

Rysunek 11: WSKAŹNIK ZASZCZEPIENIA OSÓB NARAŻONYCH NA ZAKAŻENIE WIRUSEM WŚCIEKLIZNY na terenie województwa podlaskiego w 2008 roku.



Gruźlica

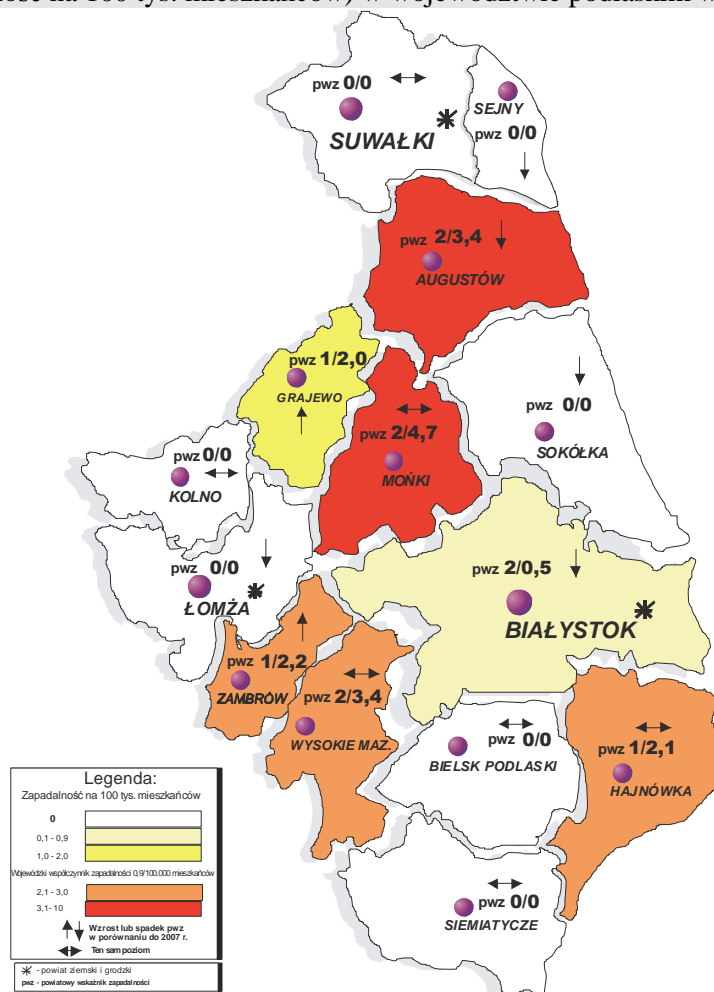
W 2008 r. w woj. podlaskim zarejestrowano 215 zachorowań na gruźlicę, w tym 158 gruźlicy płuc Bk(+). Natomiast w 2007 r. zarejestrowano 185 zachorowań na gruźlicę, w tym 121 gruźlicy płuc Bk(+).

Wirusowe zapalenie wątroby

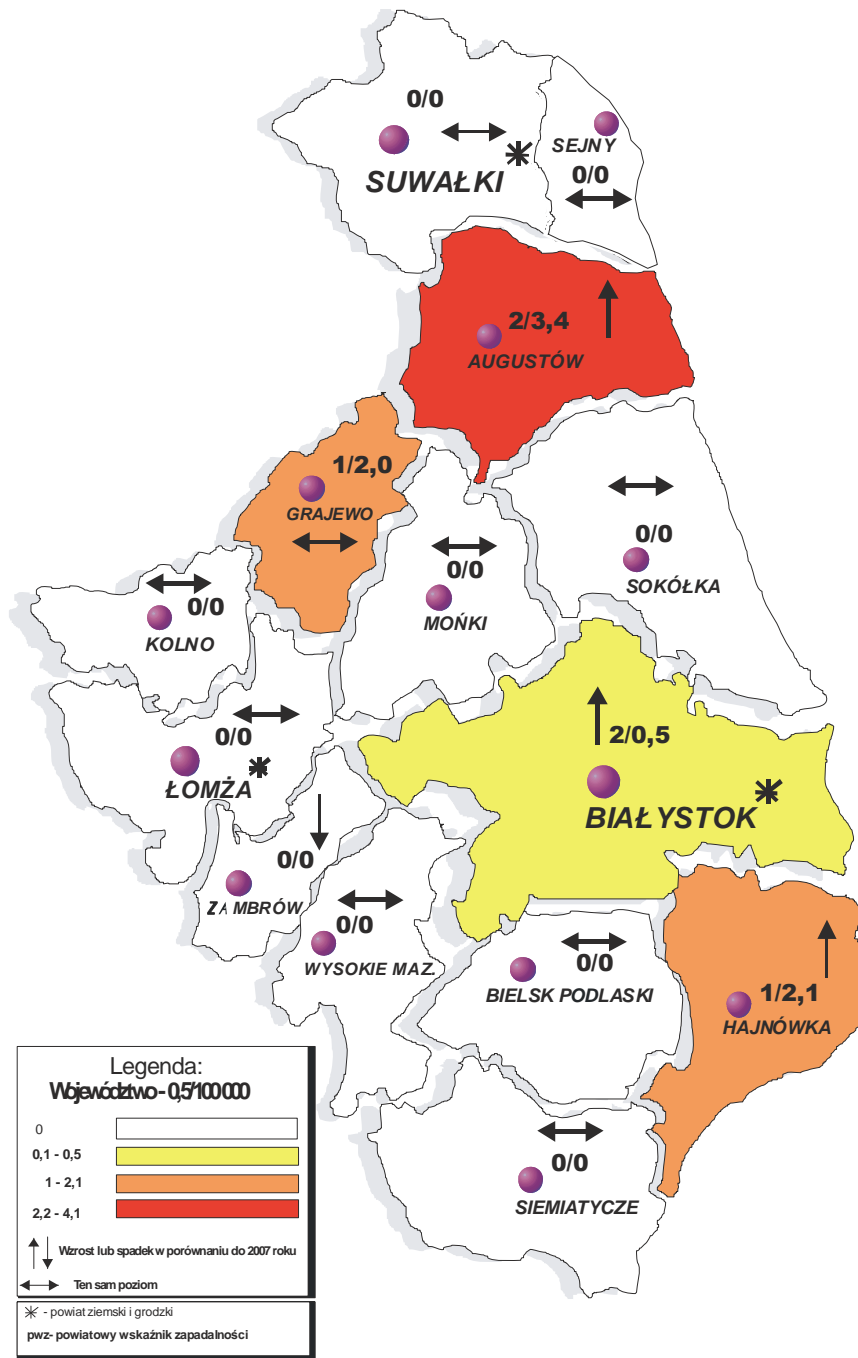
Systematycznej poprawie ulega sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B. Zdecydowany spadek liczby zachorowań wynika głównie z zastosowania szczepień ochronnych, w tym obowiązkowych szczepień wśród niemowląt i młodzieży, a także zalecanych akcji profilaktycznych nagłaśnianych przez media takich jak: „Żółta dekada” czy „Żółty tydzień”.

W województwie podlaskim w 2008 r. zarejestrowano 17 przypadków zachorowań na WZW typu B, w tym 11 przypadków na WZW typu B ostre (wojewódzki współczynnik zapadalności 0,9) i 6 przypadków WZW typu B przewlekłe (wojewódzki współczynnik zapadalności 0,5). W 2007 r. zarejestrowano ogółem 21 przypadków.

Rysunek 12: ZACHOROWANIA NA WZW typu B (ostre)
(zapadalność na 100 tys. mieszkańców) w województwie podlaskim w 2008 roku

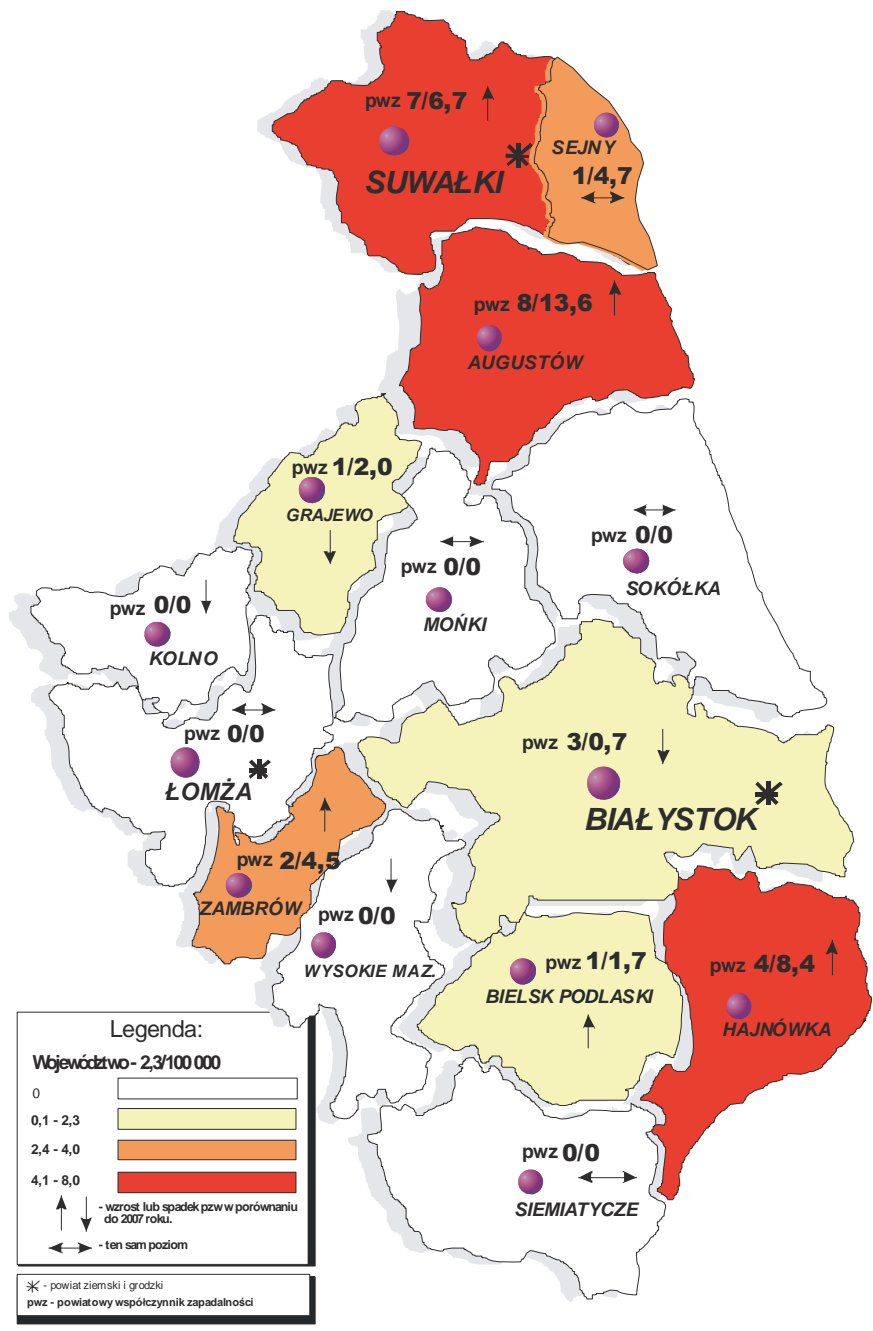


Rysunek 13: ZACHOROWANIA NA WZW typu B (przewlekłe) (zapadalność na 100 tys. mieszkańców) w województwie podlaskim w 2008 roku



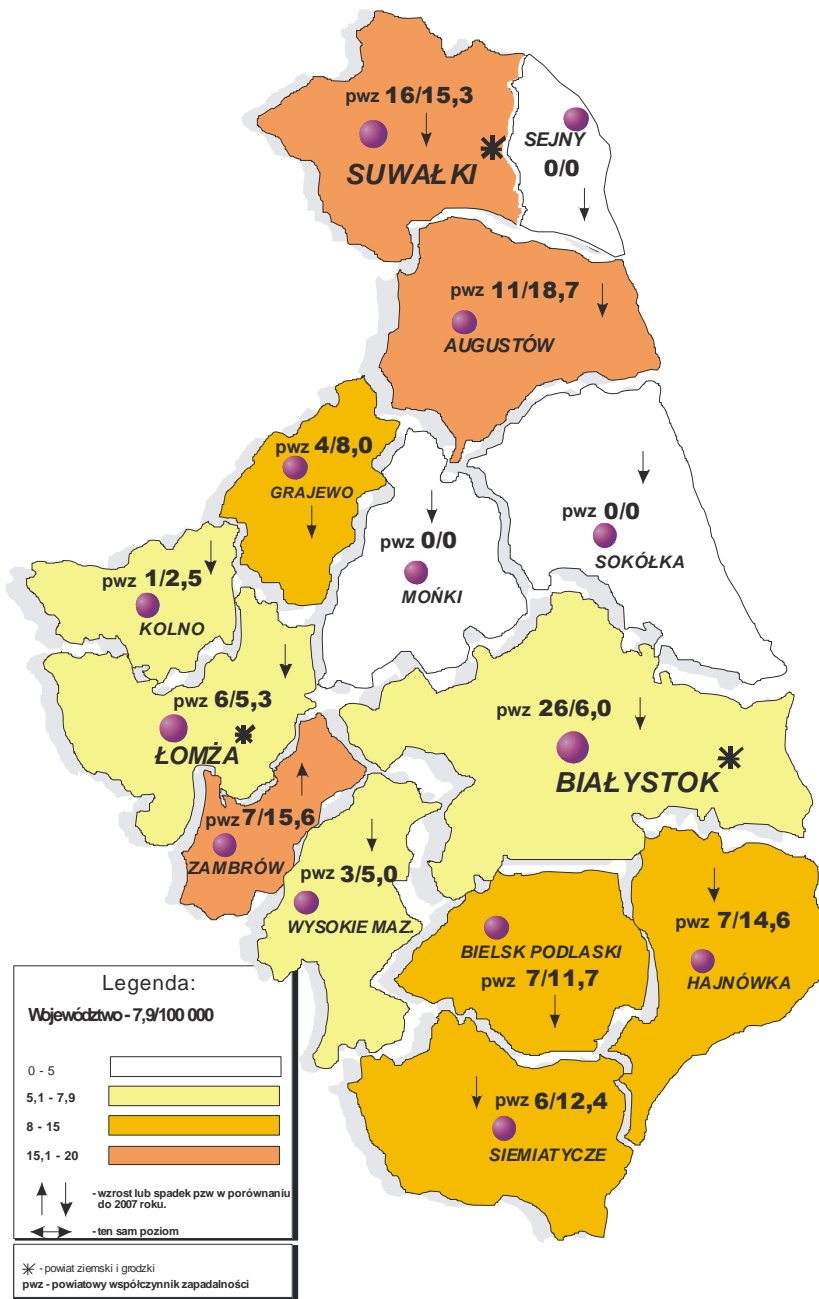
Liczba zachorowań na WZW typu C na terenie województwa utrzymuje się na tym samym poziomie. W 2008 r. zarejestrowano 27 przypadków (wojewódzki współczynnik zapadalności 2,3), w 2007 r. – 30 przypadków.

Rysunek 14: ZACHOROWANIA NA WZW typu C
(zapadalność na 100 tys. mieszkańców) w województwie podlaskim w 2008 roku



W dalszym ciągu problem stanowią zakażenia HCV. W 2008 r. nowo wykrytych zakażeń HCV zarejestrowano 94 (wojewódzki współczynnik zapadalności 7,9). Zakażenie jest zazwyczaj rozpoznawane przypadkowo, w trakcie rutynowych badań laboratoryjnych, w okresie zaawansowanych, często nieodwracalnych zmian chorobowych.

Rysunek 15: NOWO WYKRYTE ZAKAŻENIA HCV
(zapadalność na 100 tys. mieszkańców) w województwie podlaskim w 2008 roku



Zachorowania na **WZW typu A** występują obecnie sporadycznie. Polska stała się dzisiaj krajem o tzw. niskiej endemiczności zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu A (HAV) z powodu niskiej odporności naturalnej i zawleczenie tej choroby może być przyczyną wybuchu epidemii wyrównawczej.

W 2008 r. wystąpiło na terenie woj. podlaskiego 7 zachorowań (województwi współczynnik zapadalności 0,6), w tym 5 przypadków zawleczonych i 2 osoby z kontaktu (Belgia, Czechy). W 2007 r. zachorowań nie notowano.

Grypa

Rok 2008 był kolejnym, w którym utrzymywano nadzór nad grypą w stanie wzmożonej czujności. Należy bowiem liczyć się z możliwością wystąpienia kolejnej pandemii grypy wywoływanej przez nowy pandemiczny szczep wirusa grypy. W celu monitorowania sytuacji epidemiologicznej grypy w województwie podlaskim kontynuowano działania na bazie systemu SENTINEL w oparciu o laboratorium wirusologiczne WSSE i współpracujących lekarzy pierwszego kontaktu. W 2008 r. wystąpiło 3 158 zachorowań i podejrzeń na grypę (województwi współczynnik zapadalności 264,8).

W trakcie sezonu grypowego od września 2007 do 30 kwietnia 2008 r. zbierane są meldunki o zachorowaniach na grypę, analizowane i przekazywane 1 raz w tygodniu do Krajowego Ośrodka ds. Grypy. W programie nadzoru nad grypą SENTINEL w 2008 r. uczestniczyło 19 lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej z 15 placówek ochrony zdrowia. Tak zorganizowany system nadzoru epidemiologicznego mający na celu prowadzenie w wybranych placówkach podstawowej opieki zdrowotnej diagnostyki u wszystkich osób chorych, podejrzanych o zachorowanie na grypę poszerzonej o badania wirusologiczne, zwiększa szanse wcześniejszego wykrycia i identyfikacji szczepu wirusa odpowiedzialnego ze epidemiczne zachorowania. Monitorowana jest zarówno ilość przypadków zachorowań poddawanych pogłębionej diagnostyce w ramach nadzoru SENTINEL, jak i liczba lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej współpracujących przy jego realizacji.

W sezonie epidemicznym 2007/2008 w województwie podlaskim pobrano do badań wirusologicznych 21 wymazów z nosa i gardła. Wyizolowany w Laboratorium WSSE szczep wirusa grypy został potwierdzony w Krajowym Ośrodku ds. Grypy. Wyhodowano szczep wirusa grypy podtypu A/H1, spokrewniony ze szczepem podtypu A/H1N1 rekomendowanym przez WHO jako jeden ze składników szczepionki przeciwko grypie na sezon epidemiczny 2007/2008.

Zakażenia zakładowe

Po przeanalizowaniu nadesłanych danych odnośnie sytuacji epidemiologicznej wszystkich placówek ochrony zdrowia województwa podlaskiego w 2008 roku rejestrowano 5 ognisk zakażeń zakładowych.

W 3 ogniskach przyczyną były Rotawirusy i prawdopodobnie Norowirusy, w 1 ognisku jako czynnik wyhodowano *Streptococcus pneumoniae* oraz w 1 czynnikiem etiologicznym był *Staphylococcus aureus* MRSA.

Największym problemem epidemiologicznym są drobnoustroje alarmowe występujące u pacjentów zarówno z 24-godzinną hospitalizacją jak i dłuższą takie jak: wielooporne pałeczek Gram(-) i *Staphylococcus aureus* MRSA.

7. Realizacja szczepień obowiązkowych na terenie województwa podlaskiego w 2008 r.

8.

Źródło: Na podstawie danych z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Białymstoku

Obowiązkowe szczepienia dzieci i młodzieży zapobiegające błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis, gruźlicy, odrze, śwince, różyczce, *Haemophilus influenzae* typu b oraz wirusowemu zapaleniu wątroby typu B finansowane ze środków publicznych przez Ministerstwo Zdrowia były realizowane zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2008 r., określonym w Komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 20.03.2008 r. w sprawie zasad przeprowadzania szczepień ochronnych przeciw chorobom zakaźnym w 2008 r. wydanym na podstawie art. 14 ust. 9 ustawy z dnia 06.09.2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U. nr 126, poz. 1384 z późn. zm.), (Dz. Urz. MZ Nr 2, poz. 9 i Nr 11, poz. 76)

W 2008r. Ministerstwo Zdrowia wprowadziło następujące zmiany w Programie Szczepień Ochronnych:

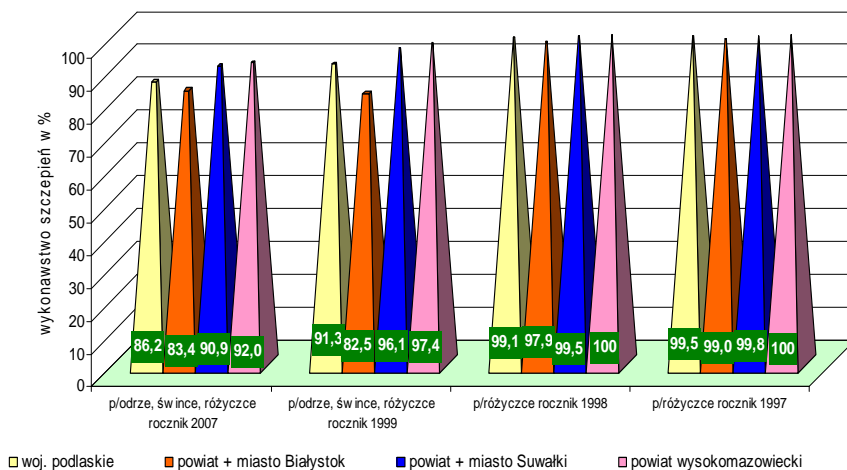
1. Od 01.10.2008 r. wprowadzono szczepienia przeciw zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* dzieciom przedwcześnie urodzonym do ukończenia 1 roku życia chorym na dysplazję oskrzelowo-płucną oraz dzieciom od 2 miesiąca życia do ukończenia 5 roku życia po urazach i z wadami ośrodkowego układu nerwowego przebiegającymi z wyciekaniem płynu mózgowo-rdzeniowego lub chorują na: przewlekłe choroby serca z niewydolnością układu krążenia, schorzenia immunologiczno-hematologiczne, małopłytkowość idiopatyczną, ostrą białaczkę, chłoniaki, sferocytozę wrodzoną, asplenię wrodzoną lub po splenektomii, zespół nerczycowy o podłożu genetycznie uwarunko-

- wanej strukturopatii, przed planowanym przeszczepem lub po przeszczepie szpiku, narządów wewnętrznych lub wszczępieniu implantu ślimakowego.
2. Dzieciom do ukończenia 12 roku życia z upośledzeniem odporności o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby, z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, zakażonym HIV, przed leczeniem immunosupresyjnym lub przed chemioterapią oraz dzieciom do ukończenia 12 roku życia z otoczeniem osób ww., które nie chorowały na ospę wietrzną wprowadzono od 01.10.2008r. szczepienia przeciw ospie wietrznej.
 3. Szczepienia przeciw zakażeniom *Neisseria meningitidis* mogą być wykonywane osobom indywidualnym i w zależności od sytuacji epidemiologicznej jako obowiązkowe, o ile obowiązek szczepień zostanie nałożony w drodze rozporządzenia przez Ministra Zdrowia lub w drodze rozporządzeń wydawanych przez wojewodów, a także osobom narażonym w sposób szczególny na zakażenie oraz jako zalecane.
 4. Kobietom planującym zajście w ciążę, które nie chorowały wcześniej na ospę wietrzną zalecano szczepienia przeciw ospie wietrznej.
 5. Zalecono pełnopłatne szczepienia przeciw ludzkiemu wirusowi brodawczaka.
 6. W ciągu 4 tygodni od podania szczepionki przeciw odrze, śwince i różyczce nie zaleca się zachodzenia w ciążę, pomimo, że zajście w ciążę w okresie 3 miesięcy od jej podania nie zwiększa ryzyka wad wrodzonych u płodu.
 7. Obowiązek szczepienia jedną dawką szczepionki BCG śródskórną przedłużono do ukończenia 15 roku życia.

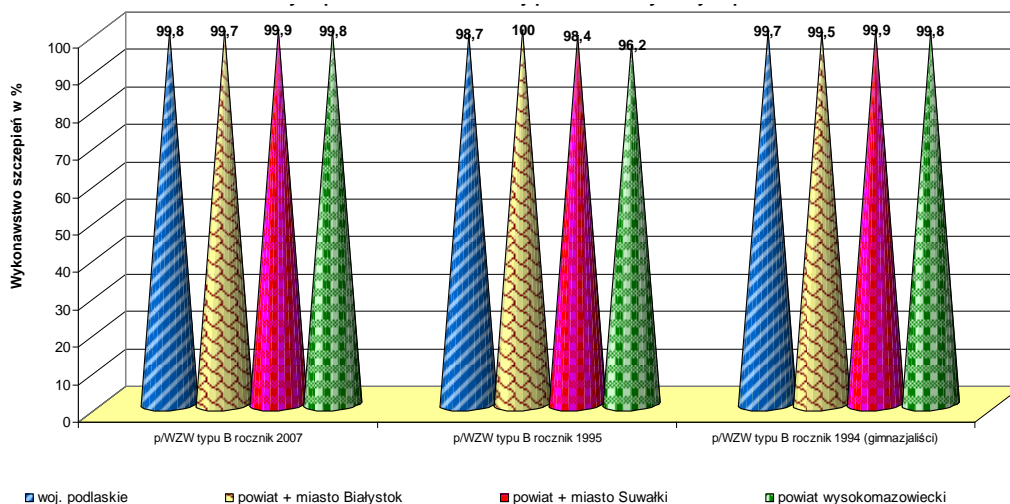
Wykonawstwo szczepień w 2008 r. w województwie podlaskim w porównaniu do 2007 r. było zadowalające z wyjątkiem szczepień przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis w roczniku 2003.

Natomiast nieznacznej poprawie uległy szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis, odrze, śwince, różyczce i wirusowemu zapaleniu wątroby typu B w roczniku 2007.

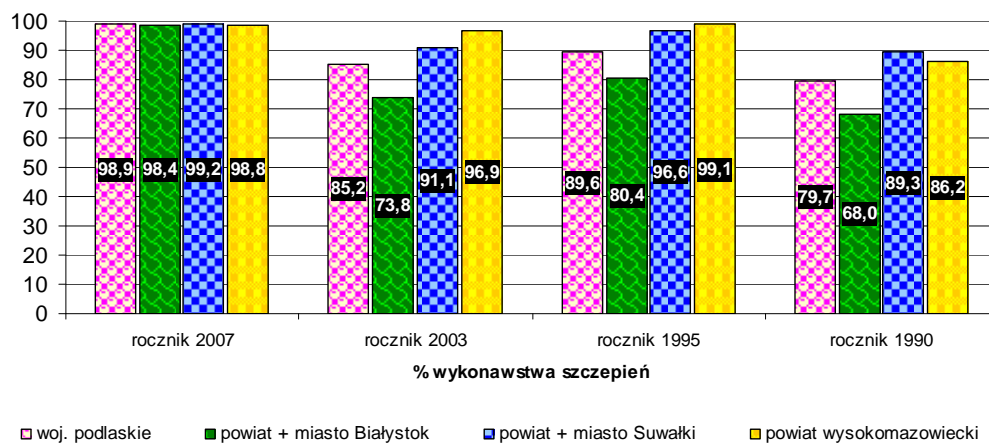
Rysunek 16: Wykonawstwo szczepień obowiązkowych przeciw odrze, śwince, różyczce prowadzonych szczepionkami finansowanymi przez MZ w 2008r. w woj. podlaskim i wybranych powiatach



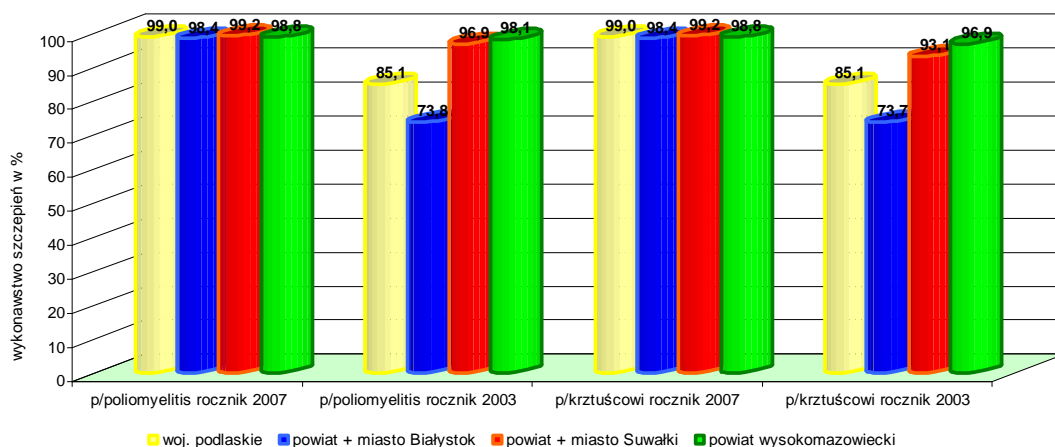
Rysunek 17: Wykonawstwo szczepień obowiązkowych przeciw WZW typu B prowadzonych szczepionkami finansowanymi przez MZ w 2008 r. w woj. podlaskim i wybranych powiatach



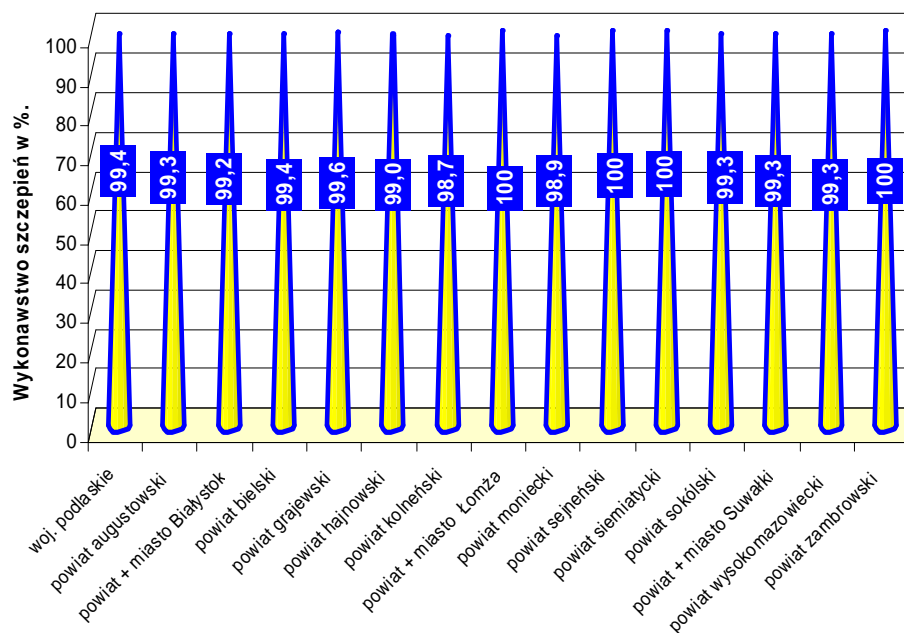
Rysunek 18: Wykonawstwo szczepień obowiązkowych przeciw błonicy i tężcowi prowadzonych szczepionkami finansowanymi przez MZ w 2008 r. w woj. podlaskim i wybranych powiatach



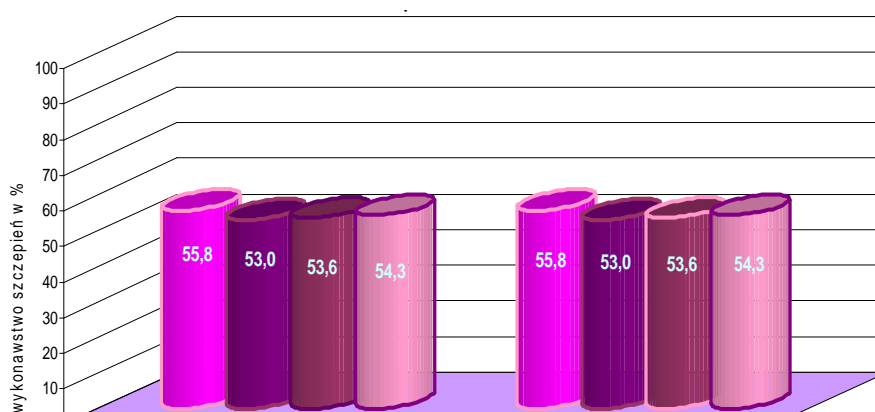
Rysunek 19: Wykonawstwo szczepień obowiązkowych przeciw poliomyelitis i ksztuścowi prowadzonych szczepionkami finansowanymi przez MZ w 2008 r. w woj. podlaskim i wybranych powiatach



Rysunek 20: Wykonawstwo szczepień obowiązkowych przeciw gruźlicy noworodków prowadzonych szczepionkami finansowanymi przez MZ w 2008 r. w woj. podlaskim z podziałem na powiaty



Rysunek 21: Wykonawstwo szczepień obowiązkowych przeciw Haemophilus influenzae typu b prowadzonych szczepionkami finansowanymi przez MZ w 2008 r. w woj. podlaskim i wybranych powiatach



III. Infrastruktura i zasoby kadrowe w ochronie zdrowia

1. Wykaz szpitali województwa podlaskiego .

Na obszarze województwa podlaskiego funkcjonuje 31 szpitali, w tym 25 publicznych oraz 18 stacjonarnych zakładów opieki pielęgnacyjnej i długoterminowej.

Tabela 34: Wykaz szpitali województwa podlaskiego

Lp.	Szpitale	Stan łóżek na 31.12.2008	Stan miejsc dziennych na 31.12.2008
1	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego w Białymstoku	742	10
2	Szpital Wojewódzki im. Kard. S. Wyszyńskiego w Łomży	617	13
3	SP Szpital Wojewódzki w Suwałkach	527	7
4	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	741	81
5	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny w Białymstoku	352	4
6	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. K. Dłuskiego w Białymstoku	330	20
7	Białostockie Centrum Onkologii w Białymstoku	173	8
8	SZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc w Białymstoku	77	-
9	SP Psychiatryczny ZOZ im. dr S. Deresza w Choroszczu	820	-
10	Specjalistyczny Psychiatryczny SP ZOZ w Suwałkach	172	-
11	Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku	91	-
12	SP ZOZ w Augustowie	161	4
13	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	226	-
14	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	74	-
15	Szpital Ogólny w Grajewie	254	4
16	SP ZOZ w Hajnówce	326	8
17	SP ZOZ w Knyszynie	50	-
18	Szpital Ogólny w Kolnie	155	-
19	SP ZOZ w Łapach	127	-
20	SP ZOZ w Mońkach	148	-
21	SP ZOZ w Sejnach	87	-
22	SP ZOZ w Siemiatyczach	152	1
23	SP ZOZ w Sokółce	296	-
24	Szpital Ogólny w Wysokim Mazowieckiem	169	8
25	Szpital Powiatowy w Zambrowie -NZOZ	104	-
26	NZOZ „Poliklinika Ginekologiczno-Położnicza” ul. Zamenhofska w Białymstoku	9	2
27	Prywatna Klinika Położniczo-Ginekologiczna	10	-

Lp.	Szpital	Stan łóżek na 31.12.2008	Stan miejsc dziennych na 31.12.2008
	ul. Parkowa w Białymstoku		
28	NZOZ „PROCARDIA” Augustów	10	-
29	NZOZ „Humana Medica Omeda” w Białymstoku	8	2
30	NZOZ Oddz. Urazowo-Ortopedyczny Grajewo	12	-
31	ZOZ MSWiA w Białymstoku	166	-
Razem szpitale		7186	172

Źródło: MZ-29 – Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego, MZ-30 – Sprawozdanie zakładu psychiatrycznej opieki zdrowotnej, dane z portalu ZOZ

Tabela 35: Wykaz łóżek rzeczywistych według oddziałów w szpitalach w województwie podlaskim

Wyszczególnienie	Liczba łóżek			
	ogółem	na 10 000	ogółem	na 10 000
	2007		2008	
Ogółem w tym oddziały	7112	59,45	7237	60,67
Chorób wewnętrznych	995	8,31	878	7,36
Alergologiczne	39	0,32	39	0,32
Diabetologiczne			46	0,38
Endokrynologiczne	27	0,22	27	0,22
Gastroenterologiczne*	72	0,60	121	1,01
Geriatryczne*	18	0,15	18	0,15
Hematologiczne	27	0,22	27	0,22
Kardiologiczne*	216	1,80	239	2,0
Nefrologiczne	78	0,65	78	0,65
Przewlekle chorych	70	0,58	60	0,50
Medycyny paliatywnej	22	0,18	22	0,18
Dermatologiczne	53	0,44	53	0,44
Neurologiczne	327	2,73	322	2,69
Onkologiczne	172	1,43	172	1,44
Anestezjologii i intensywnej terapii*	106	0,88	93	0,77
Gruźlicy i chorób płuc	353	2,95	353	2,95
Reumatologiczne	45	0,37	45	0,37
Rehabilitacyjne	265	2,21	281	2,35
Zakaźne	333	2,78	315	2,64
Pediatryczne**	507	18,75	519	19,85
Neonatologiczne	-	-	191	1,60
Ginekologiczno-położnicze*	590	4,93	573	4,80
Chirurgii ogólnej*	744	6,22	770	6,45
Chirurgii klatki piersiowej	31	0,25	31	0,25

Chirurgii naczyniowej	29	0,24	29	0,24
Chirurgii onkologicznej*	47	0,39	47	0,39
Chirurgii plastycznej	10	0,08	2	0,01
Kardiochirurgiczne	27	0,22	35	0,29
Neurochirurgiczne	26	0,21	31	0,25
Urazowo-ortopedyczne*	353	2,95	335	2,80
Okulistyczne	104	0,86	104	0,87
Otolaryngologiczne	130	1,08	115	0,96
Chirurgii szczękowo - twarzowej	27	0,22	21	0,17
Urologiczne*	132	1,10	132	1,10
Psychiatryczne	955	7,98	910	7,63
Leczenia uzależnień	182	1,52	203	1,70

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-29 o działalności szpitala ogólnego; MZ-30 rocznego sprawozdania zakładu psychiatrycznej opieki stacjonarnej

*nie ujęto łóżek SOR

*do oddziału dodano łóżka ze szpitala ZOZ MSWiA w Białymstoku; dane z portalu ZOZ

**łóżka pediatryczne obliczono dla populacji do 18-go roku życia

Najwyższy wzrost liczby łóżek w województwie zaobserwowano w oddziałach gastroenterologii (+49), chirurgii ogólnej (+26), kardiologii (+23) i leczenia uzależnień (+21).

Zmniejszenie liczby łóżek odnotowano w oddziałach chorób wewnętrznych (-117), psychiatrycznych (-45) i zakaźnych (-18).

Tabela 36: Podmioty realizujące świadczenia wyłącznie w trybie jednodniowym

Lp	Nazwa zakładu	Profil oddziału	Imię i nazwisko kierownika/ nr telefonu	Adres	Liczba łóżek/ miejsca dzienne
1	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medyczne Centrum Diagnostyczno-Lecznicze L. S. Kisiel	Choroby wewnętrzne	Stanisław Kisiel 087 643 41 29	16-300 Augustów ul. Jaćwieska 18	4
2	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDICUS” s.c. Alicja i Dariusz Leończyk	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Okulistyka Położnictwo i ginekologia	Dariusz Leończyk 086 272 43 50	19-300 Grajewo Os. Południe 9	1 / 1

		Chirurgia onkologiczna			
3	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Anna Hościłowicz "Stomatologia Dzieci i Dorosłych"	Stomatologia zachowawcza z endodoncją Chirurgia stomatologiczna	Anna Hościłowicz 085 743 53 62	15-487 Białystok ul. Fabryczna 39	-
4	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDICO”	Położnictwo i ginekologia Chirurgia szczękowo-twarzowa Chirurgia onkologiczna	Alina Ankowska 086 271 19 29	18-300 Zambrów ul. Podleśna 45	2
5	Niepubliczny Ginekologiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „AKO-MED” Barbara Omachel, Moh'd Al-Hameri, Wiesław Krupowicz - spółka jawna	Położnictwo i ginekologia	Moh'd Ali Al-Hameri 085 711 89 01	16-100 Sokółka ul. Lelewela 2 lok. 5	2
6	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medica Vision	Okulistyka Neurochirurgia Chirurgia ogólna Otorynolaryngologia Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Dermatologia i wenerologia Położnictwo i ginekologia Chirurgia plastyczna	Elżbieta Jabłońska-Szadkowska 0-87-563-20-60	16-400 Suwałki ul. Wigierska 7	2 / 2
7	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Okulistyki Klinicznej „Visus”	Okulistyka	Jerzy Michnowski 085 744 68 18	15-879 Białystok ul. Św. Rocha 12a	1
8	Centrum Medyczne Damiana Medycyna Sp. z o.o.	Chirurgia ogólna Chirurgia plastyczna	Dorota Zniszczyńska 085 662 91 98	15-687 Białystok ul. Komisji Edukacji Narodowej 50/4	1

Źródło: Dane z portalu ZOZ

2. Nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgniarska

Tabela 37: Zabezpieczenie świadczeń nocnej i świątecznej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej w POZ w 2008 r.

Powiat	Opieka ambulatoryjna		Opieka wyjazdowa	
	Świadczenia lekarskie	Świadczenia pielęgniarskie	Świadczenia lekarskie	Świadczenia pielęgniarskie
augustowski	SP ZOZ w Augustowie	SP ZOZ w Augustowie	WSPR SP ZOZ w Suwałkach	NZOZ Przychodnia Lekarzy Rodzinnych w Sztabinie Grupowa Praktyka Pielęgniarek i Położnych GOZ w Bargłowie Kościelnym NZOZ Przychodnia Rejonowa w Krasnyborze NZOZ s.c. CORDIS w Bargłowie NZOZ Poradnia Medycyny Rodzinnej w Nowince NZOZ Przychodnia Rodzinna w Augustowie NZOZ MCDL L.S.Kisiel NZOZ Przychodnia Lekarzy Rodzinnych LIDER NZOZ Przychodnia Lekarsko - Pielęgniarska ESKU-LAP Niepubliczny Pielęgniarski Zakład POZ w Janówce NZOZ Pielęgniarek i Położnych w Augustowie
augustowski - gmina Lipsk	SP ZOZ w Augustowie SP ZOZ Dąbrowa Białostocka	SPZOZ w Lipsku	WSPR SP ZOZ w Suwałkach	SPZOZ w Lipsku
augustowski - gmina Plaska	SP ZOZ w Augustowie	SP ZOZ w Augustowie	WSPR SP ZOZ w Suwałkach	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Jerzy Cieniewicz
m. Białystok	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku
białostocki	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku
bielski	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku
grajewski	Szpital Ogólny w Grajewie	Szpital Ogólny w Grajewie	Szpital Ogólny w Grajewie	Szpital Ogólny w Grajewie
hajnowski	SPZOZ w Hajnówce	SPZOZ w Hajnówce	SPZOZ w Hajnówce	SPZOZ w Hajnówce
kolneński	Szpital Ogólny w Kolnie	Szpital Ogólny w Kolnie	Szpital Ogólny w Kolnie	Szpital Ogólny w Kolnie
kolneński- gm. Stawiski	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży	Szpital Ogólny w Kolnie	Szpital Ogólny w Kolnie
m. Łomża	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży

Powiat	Opieka ambulatoryjna		Opieka wyjazdowa	
	Świadczenia lekarskie	Świadczenia pielęgniarские	Świadczenia lekarskie	Świadczenia pielęgniarские
łomżyński	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży
łomżyński - gm Wygoda	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży
moniecki	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku
sejneński	SP ZOZ w Sejnach	SP ZOZ w Sejnach	SP ZOZ w Sejnach	NZOZ Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych s.c.
				NZOZ MEDICAL w Krasnopolu
				Stacja Opieki CARITAS w Puńsku
siemiatycki	SPZOZ w Siemiatyczach	SPZOZ w Siemiatyczach	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku
sokólski	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku
sokólski - podopieczni SPZOZ w Dąbrowie Biał. z wyłączeniem podopiecznych tego świadczeniodawcy z gminy Suchowola	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej
Podopieczni Przychodni Rejonowej w Suchowoli	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku
suwałski	WSPR SP ZOZ w Suwałkach	WSPR SP ZOZ w Suwałkach	WSPR SP ZOZ w Suwałkach	WSPR SP ZOZ w Suwałkach
m. Suwałki	WSPR SP ZOZ w Suwałkach	WSPR SP ZOZ w Suwałkach	WSPR SP ZOZ w Suwałkach	WSPR SP ZOZ w Suwałkach
wysokomazowiecki	Szpital Ogólny w Wysokim Mazowieckiem	Szpital Ogólny w Wysokim Mazowieckiem	Szpital Ogólny w Wysokim Mazowieckiem	Szpital Ogólny w Wysokim Mazowieckiem
wysokomazowiecki - gmina Kobylin Borzymy	Szpital Ogólny w Wysokim Mazowieckiem	Szpital Ogólny w Wysokim Mazowieckiem	Szpital Ogólny w Wysokim Mazowieckiem	Szpital Ogólny w Wysokim Mazowieckiem
zambrowski	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży
NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA MEDYCZNA W POZ				
moniecki- podopieczni SP ZOZ - u w Mońkach	SP ZOZ w Mońkach	SP ZOZ w Mońkach	SP ZOZ w Mońkach	SP ZOZ w Mońkach

Zródło: Opracowanie na podstawie danych uzyskanych z Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

3. Liczba i rozmieszczenie na obszarze województwa podlaskiego jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne

Jednostkami systemu są:

- 1) szpitalne oddziały ratunkowe, udzielające świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego
- 2) zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego, podejmującą medyczne czynności ratunkowe w warunkach pozaszpitalnych.

Zespoły ratownictwa medycznego

Dysponentami zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa podlaskiego są: SPZOZ Wojewódzkie Stacje Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku, w Łomży i w Suwałkach oraz SPZOZ w Sejnach.

W 2008 r. w województwie funkcjonowało 50 zespołów ratownictwa medycznego: 24 zespoły specjalistyczne (S) oraz 26 zespołów podstawowych (P).

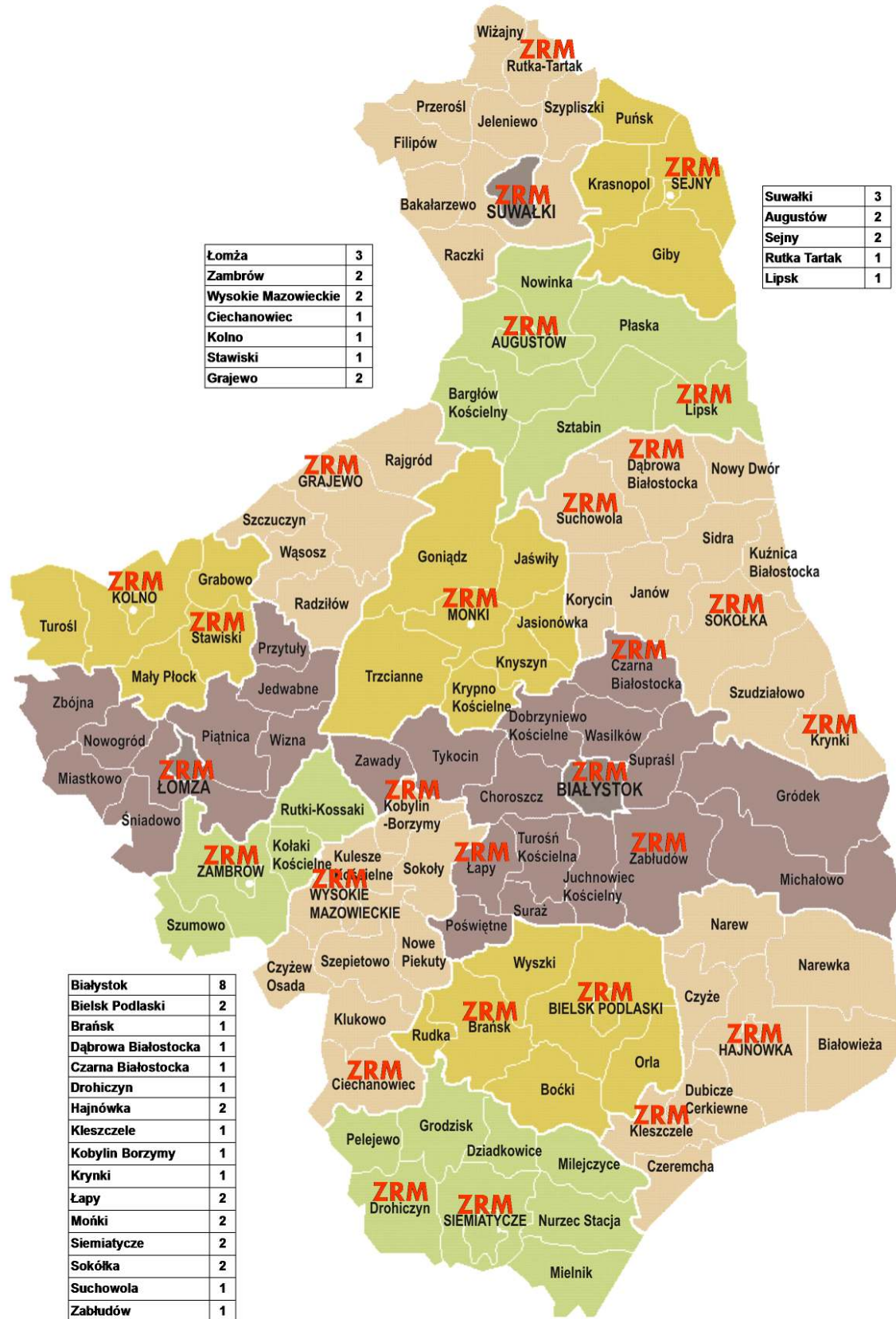
Tabela 38: Zespoły ratownictwa medycznego S i P w województwie podlaskim

Miasto stacjonowania	Zespół S	Zespół P	Adres
Białystok	5	3	ul. Poleska 69
Kobylin Borzymy	0	1	ul. Główna 14
Zabłudów	1	0	ul. Mickiewicza 5
Czarna Białostocka	0	1	ul. Tartaczna 5
Dąbrowa Białostocka	1	0	ul. Marii Curie-Skłodowskiej 15
Suchowola	0	1	ul. Goniądzka 19
Bielsk Podlaski	1	1	ul. Rejonowa 11
Brańsk	0	1	ul. Jana Pawła II 10
Hajnówka	1	1	ul. Prosta 4
Kleszczele	0	1	ul. 1. Maja 9
Łapy	1	1	ul. Cmentarna 28
Mońki	1	1	ul. Wojska Polskiego 56
Siemiatycze	1	1	ul. Szpitalna 8
Drohiczyn	0	1	ul. Warszawska 12
Sokółka	1	1	ul. Pocztowa 1
Krynki	0	1	ul. Grodzieńska 40
RAZEM	13	16	
Łomża	2	1	ul. Szosa Zambrowska 11/19
Zambrów	1	1	ul. Białostocka 24A
Wysokie Mazowieckie	1	1	ul. Szpitalna 5
Ciechanowiec	1	0	ul. Kuczyńska 57
Kolno	1	0	ul. Wojska Polskiego 69
Stawiski	0	1	ul. Plac Wolności 4A
Grajewo	1	1	ul. Konstytucji 3 Maja 34

RAZEM	7	5	
Suwałki	2	1	ul. Mickiewicza 11
Augustów	1	1	ul. Obrońców Westerplatte 8
Lipsk	0	1	ul. Rynek 7
Sejny	1	1	ul. Dr. E. Rittlera 2
Rutka Tartak	0	1	ul. Leśna 1
RAZEM	4	5	
OGÓLEM	24	26	

Źródło: „Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne na lata 2009 – 2010 w województwie podlaskim” opr. przez Oddział Ratownictwa Medycznego PUW w Białymstoku

Rysunek 22: Rozmieszczenie zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) w województwie podlaskim w 2008 roku



Źródło: „Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne na lata 2009 – 2010 w województwie podlaskim” opr. przez Oddział Ratownictwa Medycznego PUW w Białymstoku

Lotnicze Zespoły Ratownictwa Medycznego (Lotnicze Pogotowie Ratunkowe)

Lotnicze Pogotowie Ratunkowe udziela pomocy pacjentowi w stanie nagłym, wymagającemu intensywnego nadzoru w czasie lotu, kiedy opóźnienie pomocy może stanowić zagrożenie dla życia i zdrowia.

Na terenie województwa podlaskiego funkcjonują 2 lotnicze pogotowia ratunkowe: w Białymstoku i w Suwałkach.

Tabela 39: Wykaz lotniczych zespołów ratownictwa medycznego stacjonujących w województwie podlaskim

Liczba zespołów	Miejsce stacjonowania	Zasięg operacyjny	Czas pozostawania w gotowości
2	Białystok – lotnisko Krywlany	w promieniu 60 km od miejsca stacjonowania w gotowości do startu w czasie 3-4 min. i czasie dolotu do 20 min.	od godz. 7.00 do 15 minut przed zachodem słońca
	Suwałki – lotnisko	100 km od miejsca stacjonowania w gotowości do startu w czasie do 15 min. i czasie dolotu do 30 min.	

Źródło: „Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne na lata 2009 – 2010 w województwie podlaskim” opr. przez Oddział Ratownictwa Medycznego PUW w Białymstoku

Szpitalne Oddziały Ratunkowe

Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR) jest komórką organizacyjną szpitala, w rozumieniu przepisów o zakładach opieki zdrowotnej.

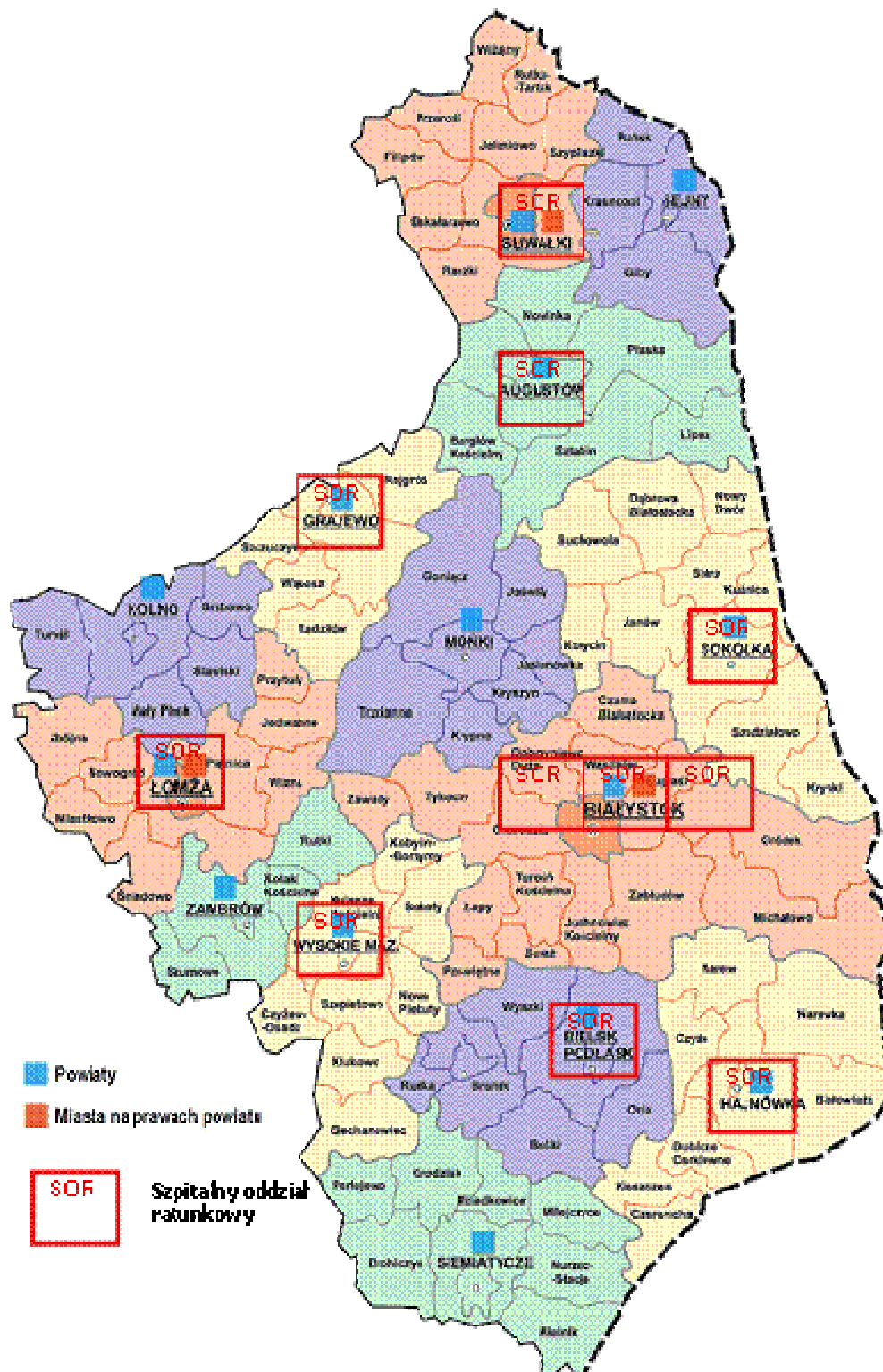
W 2008 r. w województwie podlaskim funkcjonowało 11 Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych.

Tabela 40: Szpitalne Oddziały Ratunkowe województwa podlaskiego

Lp.	Nazwa zakładu, w którym znajduje się SOR	Liczba łóżek / liczba miejsc dziennych
1	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce	5
2	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim	6
3	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce	8
4	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony im J. Śniadeckiego w Białymstoku	10
5	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie	4
6	Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki w Suwałkach	7
7	Szpital Ogólny w Grajewie	4
8	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży	0/13
9	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	8
10	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny w Białymstoku	4/4
11	Uniwersytecki Szpital Kliniczny Akademii Medycznej w Białymstoku	9

Źródło: „Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne na lata 2009 – 2010 w województwie podlaskim” opr. przez Oddział Ratownictwa Medycznego PUW w Białymstoku

Rysunek 23: Rozmieszczenie szpitalnych oddziałów ratunkowych w województwie podlaskim



Źródło: „Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne na lata 2009 – 2010 w województwie podlaskim” opr. przez Oddział Ratownictwa Medycznego PUV w Białymstoku

4. Stan zatrudnienia w wybranych dziedzinach medycyny w rozbiciu na powiaty

Tabela 41: Personel ochrony zdrowia w województwie podlaskim

	Liczby bezwzględne*	Wskaźnik na 10.000	Liczby bezwzględne*	Wskaźnik na 10.000
Wyszczególnienie	2007	2007	2008	2008
Lekarze	2999	25,07	3088	25,89
Lekarze dentyści	549	4,58	548	4,59
Pielęgniarki(w tym mgr pielęgniarstwa)	6162	51,51	6152	51,58
Położne(w tym mgr położnictwa)	833	6,96	875	7,33
Ratownicy medyczni	298	2,49	359	3,01
Analitycy medyczni	211	1,76	256	2,14
Rehabilitanci	48	0,40	53	0,44
RAZEM	11100	92,80	11331	95,00

*Zatrudnienie w osobach w/g podstawowego miejsca zatrudnienia

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-88 o pracujących w zakładach opieki zdrowotnej, oraz praktykach indywidualnych i grupowych

Największy wzrost zatrudnienia w stosunku do roku poprzedniego odnotowano wśród lekarzy (+ 89), oraz ratowników medycznych (+ 61). Kolejne grupy zawodowe, w których zatrudnienie znacząco wzrosło to analitycy medyczni (+ 45) i położne (+42).

Tabela 42: Zatrudnienie wybranego wyższego i średniego personelu medycznego w latach 2007 - 2008 wg powiatów

Wyszczególnienie	Lekarze		Lekarze dentyści		Farmaceuci		Analitycy medyczni		Mgr pielęgniarstwa i pielęgniarce		Mgr rehabilitacji		Mgr położnictwa i położne		Ratownicy medyczni	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Województwo ogółem	2999	3088	549	548	41	67	211	256	6162	6152	48	53	833	875	298	359
Powiaty																
Augustowski	73	84	17	16	1	1	1	1	204	203	4	4	30	34	–	–
Białostocki	188	176	44	44	2	2	8	8	398	406	4	4	23	25	3	3
Bielski	87	90	22	23	2	2	11	12	240	260	1	3	24	29	2	2
Grajewski	64	60	12	11	1	1	6	6	229	229	1	1	32	31	–	–
Hajnowski	97	93	18	15	2	2	4	4	275	274	3	3	23	21	–	–
Kolneński	34	35	3	7	1	1	2	1	149	151	1	1	18	17	1	4
Łomżyński	1	1	9	12	–	–	–	–	3	3	–	–	–	–	–	–
Moniecki	47	50	16	10	–	–	2	2	147	150	1	1	16	17	–	–
Sejneński	25	23	5	4	–	1	–	–	96	108	–	–	23	20	10	10
Siemiatycki	60	35	4	4	1	1	3	2	169	170	–	–	19	21	–	–
Sokólski	93	85	10	13	2	2	6	4	273	302	4	1	36	37	–	–
Suwalski	8	8	2	3	–	–	–	–	45	25	–	–	6	6	–	–
Wysokomazowiecki	70	71	10	23	1	1	5	6	157	183	2	2	60	71	–	1
Zambrowski	47	48	11	12	–	–	5	3	102	106	–	–	34	34	–	2
m. Białystok	1659	1803	306	289	21	49	136	176	2409	2416	18	25	337	369	122	159
m. Łomża	247	236	26	29	4	3	17	18	689	642	2	1	80	75	97	101
m. Suwałki	199	190	34	33	3	1	5	13	577	524	7	7	72	68	63	77

Uwaga: Zatrudnienie w osobach w/g podstawowego miejsca zatrudnienia

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-88 o pracujących w zakładach opieki zdrowotnej, oraz praktykach indywidualnych i grupowych

Tabela 43: Lekarze specjaliści w wybranych specjalnościach w województwie podlaskim w latach 2007 - 2008

	Liczby bezwzględne		Wartość procentowa	
	2007	2008	2007	2008
Ogółem specjaliści w tym zakresie	1794	1790	100%	100%
Anestezjologii i intensywnej terapii	120	107	6,68	5,97
Radiologii ^b	82	100	4,57	5,58
Chorób wewnętrznych	250	253	13,93	14,13
Pediiatrii	128	131	7,13	7,31
Chorób płuc	42	42	2,34	2,34
Chorób zakaźnych	33	31	1,83	1,73
Psychiatrii ^c	110	117	6,13	6,53
Dermatologii i wenerologii ^c	32	40	1,78	2,23
Neurologii ^c	81	84	4,51	4,69
Chirurgii ^d w tym:	236	234	13,15	13,07
Chirurgii klatki piersiowej	6	6	0,33	0,33
Ortopedii i traumatologii	70	69	3,90	3,85
Położnictwa i ginekologii	150	155	8,36	8,65
Otolaryngologii ^{c,f}	54	56	3,01	3,12
Okulistyki	49	51	2,73	2,84
Urologii ^c	22	22	1,22	1,22
Kardiologii ^c	32	31	1,78	1,73

Onkologii ^e	21	19	1,17	1,06
Hematologii	3	3	0,16	0,16
Medycyny rodzinnej	349	314	19,45	17,54

Źródło: Sprawozdania MZ-89 o zatrudnieniu specjalistów: lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów i innych

- a) zatrudnieni w/g podstawowego miejsca pracy
- b) specjaliści w zakresie radiodiagnostyki, radioterapii onkologicznej i radiologii dziecięcej
- c) łącznie ze specjalistami dziecięcymi
- d) specjaliści w zakresie: chirurgii ogólnej, dziecięcej, klatki piersiowej, naczyniowej, onkologicznej, plastycznej, szczękowej, kardiochirurgii, neurochirurgii, ortopedii i traumatologii
- e) specjaliści w zakresie onkologii, onkologii i hematologii dziecięcej
- f) łącznie ze specjalistami z otorynolaryngologii

W 2008r., w porównaniu do roku poprzedniego, ogólna liczba lekarzy specjalistów zmniejszyła się o 4 osoby. Analizując stan zatrudnienia w poszczególnych dziedzinach medycyny należy stwierdzić, iż największy spadek zatrudnienia nastąpił w medycynie rodzinnej (-35), w anestezyjologii i intensywnej terapii (-13).

Jednocześnie znaczący wzrost zatrudnienia nastąpił w grupie lekarzy radiologów (+18), dermatologów i wenerologów (+8) oraz psychiatrów (+7).

Tabela 44: Lekarze specjaliści w wybranych specjalnościach w woj. podlaskim wg powiatów (stan na 31.XII.2008r.)

	Anestezjologia i intensywna terapia		Alergologia		Chirurgia ogólna ^a		Choroby płuc		Dermatologia i wenerologia ^b		Diabetologia		Kardiologia		Neurologia ^b		Okulistyka	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Województwo ogółem	120	107	31	32	236	234	42	42	32	40	19	20	32	31	81	84	49	51
	Powiaty																	
Augustowski	4	6	–	–	9	10	–	–	–	–	–	–	1	2	–	–	–	–
Białostocki	2	1	–	–	4	–	–	–	1	1	–	–	–	–	7	7	1	1
Bielski	6	4	1	1	7	8	1	1	–	1	2	2	2	2	3	3	–	1
Grajewski	1	1	1	1	5	3	–	–	–	–	–	–	2	1	1	1	–	–
Hajnowski	3	4	–	–	9	9	3	3	1	1	1	1	–	–	1	1	1	1
Kolneński	–	1	–	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Łomżyński	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Moniecki	–	–	–	–	4	4	–	–	1	1	–	–	1	1	1	1	–	–
Sejneński	2	2	–	1	4	4	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Siemiatycki	2	2	–	–	5	5	1	1	1	1	–	–	–	–	1	1	1	2
Sokółski	4	4	–	–	10	9	2	1	–	–	–	–	1	1	3	3	–	–
Suwalski	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Wysokomazowiecki	3	3	1	1	9	10	2	2	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Zambrowski	2	4	–	–	4	5	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
m. Białystok	63	59	23	24	132	130	26	26	25	32	15	16	17	15	47	48	30	35
m. Łomża	10	2	2	1	15	15	4	5	1	2	–	–	5	7	10	12	7	7
m. Suwałki	18	14	3	3	18	21	3	3	1	1	1	1	3	2	7	7	9	4

Źródło: Sprawozdanie MZ-89 o zatrudnieniu specjalistów: lekarzy, lekarzy dentyków, farmaceutów i innych

a) specjaliści w zakresie chirurgii: ogólnej, dziecięcej, klatki piersiowej, naczyniowej, onkologicznej, plastycznej, szczękowej, szczękowo-twarzowej, kardiologii, neurochirurgii, ortopedii i traumatologii

b) łącznie ze specjalistami dziecięcymi

Tabela45: Lekarze specjaliści w wybranych specjalnościach w woj. podlaskim wg powiatów (stan na 31.XII.2008r.)

	Chirurgia urazowo-ortopedyczna		Rehabilitacja medyczna i narządu ruchu		Psychiatria ^b		Położnictwo i ginekologia		Otolaryngologia ^c		Reumatologia		Radiologia i diagnostyka radiologiczna ^d	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Województwo ogółem	70	69	40	47	110	117	150	155	54	56	24	29	82	100
	Powiaty													
Augustowski	4	4	2	2	–	–	4	3	–	–	–	–	1	1
Białostocki	–	–	–	1	66	79	7	3	1	1	3	3	1	1
Bielski	4	4	–	2	–	–	5	5	1	1	1	2	1	3
Grajewski	2	–	1	1	2	2	3	2	–	–	–	–	1	1
Hajnowski	4	4	1	1	4	4	5	5	1	1	1	1	–	–
Kolneński	–	–	–	–	–	–	1	1	–	–	–	–	1	1
Łomżyński	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Moniecki	–	–	–	1	1	–	4	4	1	–	1	1	–	–
Sejneński	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Siemiatycki	–	–	1	1	1	1	5	5	1	1	–	–	1	1
Sokółski	2	2	3	2	1	1	8	8	–	–	–	–	2	2
Suwalski	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Wysokomazowiecki	6	6	2	1	–	–	5	5	–	–	–	–	2	2
Zambrowski	–	–	–	–	1	–	7	4	–	–	–	–	2	1
m. Białystok	38	36	24	23	16	13	74	84	40	40	12	15	58	76
m. Łomża	7	9	1	7	4	4	14	17	5	7	2	3	8	7
m. Suwałki	3	4	4	5	14	13	8	9	4	5	4	4	4	4

Źródło: Sprawozdanie MZ-89 o zatrudnieniu specjalistów: lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów i innych

a) specjaliści w zakresie chirurgii: ogólnej, dziecięcej, klatki piersiowej, naczyniowej, onkologicznej, plastycznej, szczękowej, szczękowo - twarzowej, kardiochirurgii, neurochirurgii, ortopedii i traumatologii

b) łącznie ze specjalistami dziecięcymi

c) specjaliści w zakresie: otolaryngologii, otolaryngologii dziecięcej, otorynolaryngologii

d) specjaliści w zakresie: radiodiagnostyki, radioterapii onkologicznej, radiologii dziecięcej

Tabela 46:Zatrudnienie lekarzy dentystów w wybranych specjalnościach w województwie podlaskim wg powiatów

Wyszczególnienie	Chirurgia stomatologiczna		Chirurgia szczękowa		Ortodoncja		Stomatologia zachowawcza z endodoncją		Periodontologia		Protetyka stomatologiczna		Stomatologia dziecięca	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Województwo ogółem	6	9	10	11	25	24	47	48	9	9	29	34	13	14
Powiaty														
Augustowski	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1	–	–
Białostocki	–	–	–	–	2	2	1	–	–	–	–	–	–	–
Bielski	–	–	–	–	–	–	1	1	–	–	3	3	–	–
Grajewski	–	–	–	–	1	1	–	–	–	–	1	1	–	–
Hajnowski	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2	2	–	–
Kolneński	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Łomżyński	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1	–	–
Moniecki	–	–	–	–	1	1	–	–	–	–	–	–	1	1
Sejneński	–	–	–	–	1	1	–	–	–	–	1	1	–	–
Siemiatycki	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1
Sokólski	–	–	–	–	–	–	1	2	–	1	1	1	–	–
Suwalski	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Wysokomazowiecki	–	1	–	–	–	1	–	1	–	–	–	1	–	–
Zambrowski	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
m. Białystok	4	6	10	11	17	14	40	39	8	7	17	22	12	12
m. Łomża	1	1	–	–	2	2	–	1	1	1	1	–	–	–
m. Suwałki	1	1	–	–	1	2	4	4	–	–	1	1	–	–

Źródło: Sprawozdania MZ-89 o zatrudnieniu specjalistów: lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów i innych

5. Realizacja doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów

W 2008r. przeprowadzono w 3 terminach postępowania kwalifikacyjne lekarzy i lekarzy dentystów ubiegających się o rozpoczęcie specjalizacji w poszczególnych dziedzinach medycyny: 1.12.2007 r. – 31.01.2008 r., 1.05.2008 r. – 30.06.2008 r., 1.11.2008 r. – 15.11.2008 r.

Z wnioskiem o rozpoczęcie specjalizacji wystąpiło łącznie 318 lekarzy i lekarzy dentystów, w tym 262 w dziedzinach podstawowych oraz 56 w dziedzinach szczególnych. Największym zainteresowaniem cieszyły się następujące dziedziny podstawowe: choroby wewnętrzne – 40 lekarzy, anestezjologia i intensywne terapia – 23 lekarzy oraz medycyna rodzinna -16 lekarzy; w dziedzinach szczególnych: diabetologia – 9 lekarzy i nefrologia – 8 lekarzy.

Brak było natomiast wniosków o rozpoczęcie specjalizacji w dziedzinach podstawowych: diagnostyka laboratoryjna, epidemiologia genetyka kliniczna, medycyna nuklearna medycyna sądowa, otolaryngologia i zdrowie publiczne, mimo posiadanych miejsc szkoleniowych.

W wyniku postępowań kwalifikacyjnych specjalizację rozpoczęło łącznie 241 lekarzy i lekarzy dentystów, w tym 10 lekarzy w trybie rezydentury.

Tabela 47: Liczba miejsc szkoleniowych, liczba złożonych wniosków oraz liczba lekarzy zakwalifikowanych do rozpoczęcia specjalizacji w trzech sesjach w 2008 roku.

Lp.	Dziedzina medycyny - specjalizacje podstawowe	Sesja kwalifikacyjna 1.12.2007-31.01.2008			Sesja kwalifikacyjna 1.05-30.06.2008			Sesja kwalifikacyjna 1.11.2008–15.11.2008		
		Liczba miejsc szkoleniowych	Liczba złożonych wniosków	Liczba zakwalifikowanych lekarzy	Liczba miejsc szkoleniowych	Liczba złożonych wniosków	Liczba zakwalifikowanych lekarzy	Liczba miejsc szkoleniowych	Liczba złożonych wniosków	Liczba zakwalifikowanych lekarzy
1.	Anestezjologia i int. terapia	6	11	9	8	4	4	5	8	6
2.	Audiologia i foniatria	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	Chirurgia dziecięca	0	0	0	0	0	0	1	0	0
4.	Chirurgia klatki piersiowej	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	Chirurgia ogólna	3	7	4	0	0	0	4	5	5
6.	Chirurgia plastyczna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.	Chirurgia stomatologiczna	0	0	0	2	5	2	0	0	0
8.	Chirurgia szczękowo twarzowa	0	0	0	0	0	0	2	5	2
9.	Choroby wewnętrzne	30	19	16	20	4	2	24	17	17
10.	Choroby zakaźne	6	2	2	6	0	0	6	2	2
11.	Dermatologia i wenerologia	2	1	1	0	0	0	1	3	2
12.	Diagnostyka laboratoryjna	9	0	0	5	0	0	3	0	0
13.	Epidemiologia	5	0	0	5	0	0	5	0	0
14.	Genetyka kliniczna	1	0	0	2	0	0	2	0	0
15.	Kardiologia	0	0	0	3	11	5	5	7	6
16.	Kardiochirurgia	0	0	0	0	0	0	1	0	0
17.	Medycyna nuklearna	2	0	0	3	0	0	5	0	0
18.	Medycyna pracy	0	0	0	0	0	0	2	0	0
19.	Medycyna ratunkowa	0	4	0	6	6	6	4	5	4

20.	Medycyna rodzinna	15	12	11	15	2	2	10	2	2
21.	Medycyna sądowa	1	0	0	0	0	0	0	0	0
22.	Medycyna transportu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23.	Mikrobiologia lekarska	0	0	0	0	0	0	1	0	0
24.	Neonatologia	2	1	1	1	0	0	2	0	0
25.	Neurochirurgia	1	1	1	2	0	0	1	1	1
26.	Neurologia	3	4	4	1	0	0	3	3	3
27.	Okulistyka	0	0	0	3	1	1	3	4	4
28.	Onkologia kliniczna	2	2	1	2	2	2	2	0	0
29.	Ortodoncja	0	0	0	1	5	1	1	5	1
30.	Ortopedia i traumat. narządu ruchu	0	1	0	3	3	2	1	2	1
31.	Otorynolaryngologia	4	0	0	4	0	0	4	5	5
32.	Patomorfologia	2	3	2	0	0	0	0	0	0
33.	Pediatrica	8	4	4	4	0	0	7	7	7
34.	Periodontologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35.	Położnictwo i ginekologia	0	0	0	1	3	2	3	9	4
36.	Protetyka stomatologiczna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37.	Psychiatria	10	5	5	8	1	1	17	3	3
38.	Psychiatria dzieci i młodzieży	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39.	Radiologia i diagnostyka obrazowa	0	2	0	6	3	3	2	5	3
40.	Radioterapia onkologiczna	3	2	2	1	2	1	0	0	0
41.	Rehabilitacja medyczna	5	4	4	0	0	0	0	0	0
42.	Stomatologia dziecięca	1	3	1	0	1	0	0	0	0
43.	Stomatologia zachowawcza. z endodoncją	3	13	3	0	0	0	2	4	4
44.	Transfuzjologia kliniczna	0	0	0	3	1	1	2	0	0
45.	Urologia	1	2	1	1	1	1	0	0	0
46.	Zdrowie publiczne	2	0	0	1	0	0	2	2	2
	RAZEM	127	103	72	117	55	36	133	104	84

Lp.	Dziedzina medycyny - specjalizacje szczegółowe	Sesja kwalifikacyjna 1.12.2007-31.01.2008			Sesja kwalifikacyjna 1.05-30.06.2008			Sesja kwalifikacyjna 1.11.2008–15.11.2008		
		Liczba miejsc szkole- niowych	Liczba złożo- nych wnio- sków	Liczba zakwalifi- kowanych lekarzy	Liczba miejsc szkole- niowych	Liczba złożo- nych wnio- sków	Liczba zakwalifi- kowanych lekarzy	Liczba miejsc szkole- niowych	Liczba złożonych wniosków	Liczba zakwalifi- kowanych lekarzy
1.	Alergologia	0	0	0	3	4	4	0	0	0
2.	Angiologia	1	0	1	1	1	1	0	0	0
3.	Balneologia i medycyna fizykalna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.	Chirurgia naczyniowa	0	0	0	1	2	1	0	0	0
5.	Chirurgia onkologiczna	1	1	1	2	1	1	1	1	0
6.	Choroby płuc	1	1	1	0	0	0	0	0	0
7.	Diabetologia	5	6	5	0	0	0	1	3	2
8.	Endokrynologia	1	1	1	0	0	0	0	0	0
9.	Farmakologia kliniczna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10.	Gastroenterologia	0	0	0	0	0	0	2	7	7
11.	Geriatrya	0	0	0	0	0	0	5	4	4

12.	Ginekologia onkologiczna	1	0	0	1	0	0	2	1	1
13.	Hematologia	2	1	1	1	2	2	1	1	1
14.	Hipertensjologia	2	2	2	0	0	0	0	0	0
15.	Immunologia kliniczna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16.	Kardiologia dziecięca	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17.	Medycyna paliatywna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18.	Medycyna sportowa	1	0	0	1	1	1	0	0	0
19.	Nefrologia	5	4	4	2	3	2	3	1	1
20.	Neurologia dziecięca	0	0	0	0	0	0	0	1	1
21.	Neuropatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22.	Onkologia i hematologia dziecięca	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23.	Otorynolaryngologia dziecięca	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24.	Reumatologia	0	0	0	2	3	2	1	0	0
25.	Seksuologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26.	Toksykologia kliniczna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27.	Transplantologia kliniczna	0	0	0	0	0	0	2	4	2
28.	Urologia dziecięca	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Razem	20	16	16	14	17	14	18	23	19

W 2008r. Państwowy Egzamin Specjalizacyjny zdało 117 lekarzy i 6 lekarzy dentyistów. Tytuł specjalisty I stopnia w dziedzinie psychologii klinicznej uzyskało 4 magistrów psychologii.

IV. Realizacja programów zdrowotnych.

W 2008 roku na terenie województwa podlaskiego realizowano wiele różnorodnych programów zdrowotnych skierowanych do całej populacji. W ich realizację zaangażowanych było wiele podmiotów.

Największą popularnością w dużych miastach i powiatach województwa cieszyły się programy profilaktyki nowotworowej, w tym szczególnie: profilaktyka raka piersi, raka szyjki macicy, oraz program profilaktyki gruźlicy. Programy te były dofinansowywane głównie przez Podlaski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, (bezpłatne badania) oraz lokalne samorządy terytorialne.

Programy w mniejszych gminach finansowane były z budżetu gminy, regionalnych ośrodków polityki społecznej, powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych oraz funduszy pozyskiwanych z Unii Europejskiej.

W 2008 roku podobnie jak w latach ubiegłych, największy zasięg miały ogólnopolskie programy edukacyjne realizowane z inicjatywy Głównego Inspektora Sanitarnego, które na terenie województwa podlaskiego były wdrażane, nadzorowane i koordynowane przez specjalistów promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej.

Realizacja i planowanie programów zdrowotnych wynikają z założeń Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007 – 2015.

Tabela 48: Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w 2008r.

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008						
Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
1.	Profilaktyka chorób układu krążenia	wczesne rozpoznanie czynników ryzyka układu krążenia.	cały rok	Powiat Sokółski	osoby dorosłe	1500 osób
				Gmina Kuźnica	osoby 40r.ż	300 osób
			5.10.2008	Gmina Jasionówka	Mieszkańcy Gminy	100 osób
			17.07.2008 05.10.2008	Bondary - Michałowo	wszyscy chętni	440 osób
			IV-XI 2009 r.	Miasto Białystok	mieszkańcy miasta Białegostoku	bd
			NFZ-cały rok	Powiat m. Łomża		1 osoba
				Powiat Siemiatycki		43 osoby

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
2.	Program badań przesiewowych w kierunku raka piersi skierowany do mieszkanki miasta Białegostoku i Łomży	zmniejszenie śmiertelności z powodu raka piersi u kobiet	IX-XI 2008 r.	Miasto Białystok	mieszkanki miasta Białegostoku	263 osoby
			I-XII 2008 r.	Powiat Sokólski	kobiety 50 - 69 lat, młodzież ponad gimnazjalna	2366 osób
			05.06.2008 r. - 30.11.2008 r.	Miasto Białystok	kobiety w wieku 40 - 49 lat	1666 osób
			15 listopada 2008r	Miasto Łomża	Kobiety które nigdy nie były u lekarza onkologa i nie korzystały z badań profilaktycznych piersi)	120 osób

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
3.	Program pierwotnej profilaktyki raka szyjki macicy – edukacja i szczepienia przeciwko rakowi szyjki macicy dziewczynek urodzonych w 1997 roku – mieszkańek Bielska Podlaskiego	zwalczanie chorób nowotworowych poprzez szczepienia przeciwko HPV	XII 2007– VI 2008 r.	Gmina Miejska Bielsk Podlaski,	Uczennice szkół podstawowych urodzone w 1997 r.	103 osoby
				Gmina Wiejska Bielsk Podlaski		4 osoby
4.	“Profilaktyka raka szyjki macicy”	wczesne rozpoznawanie raka szyjki poprzez edukację i badania cytologiczne	1.01.2008-31.12.2008	Gmina Jasionówka	Kobiety z terenu gminy	80 osób
			I-XII 2008 r.	Powiat Sokólski	kobiety 25 - 59 lat	1452 osoby
			I-XII 2008 r.	Powiat m. Białystok		6 osób
				Powiat m. Łomża		2 osoby
				Powiat Sejneński		1 osoba
				Powiat Białostocki		1 osoba
Powiat Moniecki	12 osób					

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
5.	Szkolenie z warsztatami z zakresu psychoonkologii dla pacjentów z regionu województwa podlaskiego leczonych z powodu choroby nowotworowej. Szkolenie instruktażowe dla pracowników BCO w zakresie prowadzenia spotkań, grup psycho-edukacyjnych. - w ramach programu współpracy Województwa Podlaskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w 2008 roku	edukacja, profilaktyka, psycho-terapia i wsparcie emocjonalne pacjentów i ich rodzin, instruktarz pracowników Centrum w prowadzeniu takich GRUP	01.08 - 31.12.2008	Miasto Białystok	Pacjenci i pracownicy Białostockiego Centrum Onkologii	21osób
6.	Programy zdrowotne w ramach porozumienia z Podlaskim Odziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w kierunku	edukacja zdrowotna, promocja zdrowia, profilaktyka	IV-XI 2009 r.	Miasto Białystok	mieszkańcy miasta Białegostoku	Miasto Białystok

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
	raka szyjki macicy, raka piersi, profilaktyki gruźlicy, chorób oddechowych w tym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, chorób układu krążenia, badań prenatalnych dla kobiet w ciąży, wykrycia jaskry					
7.	"Profilaktyka cukrzycy"	zapobieganie cukrzycy	5.10.2008	Gmina Jasionówka	Mieszkańcy Gminy	100 osób
		badanie profilaktyczne-pomiar glukozy we krwi	17.07.2008 05.10.2008	Bondary ;Michałowó	wszyscy chętni	340 osób
		wczesne wykrywanie cukrzycy	4 m - ce	Gmina Kuźnica	od 30 r. ż.	360 osób
		wczesne wykrycie chorób krwi i cukrzycy	01.03 - 30.06.2008	Miasto Suwałki	uczniowie ostatnich klas suwalskich gimnazjów w wieku 16 lat	789 osób

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
8.	"Wróć bez HIV"	podniesienie poziomu wiedzy mieszkańców województwa podlaskiego na temat HIV/AIDS oraz zmniejszenie liczby nowych zakażeń drogą kontaktów seksualnych	25.07 - 08.08.2008	Dworzec PKP w Białymstoku	Osoby podróżujące	bd
		edukacja młodzieży ograniczenie zachowań ryzykownych	cały rok	Powiat Sokólski	młodzież szkół gimnazjalnych i ponad gimnazjalnych	1695 osób
9.	Program profilaktycznych szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców miasta Białegostoku powyżej 65 roku życia	zmniejszenie zachorowalności na grypę oraz zmniejszenie wskaźnika powikłań pogrypowych	07.11.2008 r - 05.12.2008 r.	Miasto Białystok	mieszkańcy miasta powyżej 65 roku życia	1746 osób
10.	"Anoreksja, czyli jadłowstręt psychiczny"	edukacja w zakresie kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży	01.09 – 14.12.2008	Miasto Suwałki	uczniowie drugich klas suwalskich szkół ponadgimna-	1521osób

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
		promocja zasad aktywnego stylu życia			zjalnych w wieku 18 lat	
		promocja zbilansowanej diety				
		zwiększenie wiedzy nt. problemów dorastania				
11.	Promocja zdrowia psychicznego	wsparcie opieki zdrowotnej osób starszych z problemami psychicznymi	cały rok	Powiat Sokólski	pracownicy ochrony zdrowia i pomocy społecznej	85 osób
12.	Pierwsza pomoc medyczna	umiejętność reagowania w sytuacji zagrożenia zdrowia oraz życia.	cały rok 2008	Zespół Szkół Samorządowych w Lipsku	Uczniowie klasy I Gimnazjum i klasy VI Szkoły Podstawowej	400 osób
		podniesienie poziomu wiedzy oraz umożliwienie nabycia praktycznych umiejętności z zakresu udzielania pomocy przed medycznej	28.08 - 31.08.2008	Miasto Białystok, Czarna Białostocka i okolice	głównie mieszkańcy Białegostoku i Czarnej Białostockiej oraz sami uczestnicy Mi-	bd

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
					strzostw z całego kraju i zagranicy	
13.	Pomoc lekowa	pomoc rencistom, emerytom, osobom przewlekle chorym	cały rok 2008	Gmina Michałowo	emeryci, renciści, osoby przewlekle chore	2343 osób
14.	Z higieną na Ty	1. Zwiększenie świadomości dzieci i młodzieży na temat higieny osobistej i jej wpływu na zdrowie i samopoczucie człowieka	Rok szkolny 2008/2009	Szkoły podstawowe i gimnazjalne z terenu miasta Grajewo	Dzieci i młodzież w wieku 7 - 16 lat	2552 osób
15.	Piękny Uśmiech	1.Zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu higieny jamy ustnej na zdrowie. 2.Zmniejszenie występowania próchnicy zębów	Rok szkolny 2008/2009	Szkoły podstawowe z terenu miasta Grajewo	Dzieci klas I-III i ich rodzice	673 osoby
16.	Prosto do Europy	badanie przesiewowe dzieci w kierunku wad postawy	IV kwartał 2008r.	Gmina Sokółka	dzieci i młodzież od 6 - 14 lat	1550 osób

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
					lekarze i pielęgniarki poz	
17.	Program „Mamo chcę być na 5” szczepienia szczepionką 5-walentną PENTAXIM	wyeliminowanie problemów zdrowotnych, jakimi są najczęstsze zachorowania u noworodków, niemowląt i małych dzieci	3 lata 2007-2009	Gmina Mielnik	Niemowlęta - dzieci	39 niemowląt
18.	Trzymaj Formę program krajowy	edukacja kształtowanie zdrowotnych nawyków wśród młodzieży	cały rok	Powiat Sokólski	uczniowie szkół podstawowych i gimnazjalnych	1970 osób
		lansowanie zdrowego stylu życia	2.04.2008	Gmina Jasionówka	Dzieci i młodzież szkolna	366 osób
19.	Centrum Aktywności Lokalnej - Siłownia	promocja zdrowego trybu życia	październik 2008 r. - czerwiec 2009	Powiat suwalski: Gmina Wizajny, Pomieszczenie Publicznego Gimnazjum w Wizajnach przy Sali	rodziny	200 osób

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
				Sportowej		
20.	Ochrona i promocja zdrowia	wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej w realizacji opieki nad osobami niepełnosprawnymi na wsi	cały rok	Gmina Sokółka	osoby po 60 r. ż. I niepełnosprawne	1000 osób
				Gmina Sidra	Obłożnie chorzy, osoby w podeszłym wieku	348 osób
21.	Stworzenie warunków umożliwiających funkcjonowanie osobom niepełnosprawnym	transport osób niepełnosprawnych, wsparcie rehabilitacji społecznej	2008r.	Gmina Sidra	Niepełnosprawni	23 osoby
22.	Pielęgnacja osób starszych niepełnosprawnych	polepszenie standardów życiowych, wsparcie działań podstawowej opieki zdrowotnej poprawa	4 m - ce	Gmina Kuźnica	od 65 r. ż.	350 osób
23.	Dostępność do podstawowej opieki zdrowotnej	poprawienie dostępności do podstawowej opieki zdrowotnej	cały rok	Gmina Krynki	ludność gminy Krynki	3000 osób

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
24.	Zwiększenie aktywności fizycznej ludności	poprawa stanu zdrowia i kondycji fizycznej mieszkańców	cały rok	Powiat Sokólski	dzieci, młodzież osoby dorosłe	8500 osób
25.	Upowszechnianie kultury fizycznej i sportu	poprawa stanu zdrowia i kondycji fizycznej osób młodych	cały rok	Gmina Szudziałowo	Dzieci i młodzież	450 osób
26.	Organizowanie opieki pielęgnacyjnej, socjalnej i medycznej	wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej poprawa jakości tych osób na wsi	cały rok	Gmina Szudziałowo	Osoby starsze, osoby niepełnosprawne, obłożnie chorzy, dzieci	1864 osoby
27.	Dofinansowanie działalności edukacyjnej w zakresie problematyki alkoholowej i przeciwdziałania przemocy	dofinansowanie kolonii socjoterapeutycznych	2008r.	Gmina Sidra	dzieci	8 dzieci
28.	Chroń zdrowie przed wpływem zmian klimatycznych	Walka z groźnymi chorobami, ekologia	cały rok 2008	Teren działania SP ZOZ w Lipsku	Cała populacja pacjentów zadeklarowanych w SP ZOZ w Lipsku	2450 osób
29.	Program Badań Prenatalnych	Realizacja programu w ramach	Cały rok	Powiat Augustow-	Kobiety w ciąży	11 osób

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
		kontraktu z NFZ		ski		
				Powiat Białostocki		78 osób
				Powiat Bielski		47 osób
				Powiat Grajewski		9 osób
				Powiat Hajnowski		8 osób
				Powiat Kolneński		7 osób
				Powiat Łomżyński		12 osób
				Powiat Moniecki		19 osób
				Powiat Sejneński		7 osób
				Powiat Siemiatycki		21 osób
				Powiat Sokólski		35 osób

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
				Powiat Suwalski		2 osoby
				Powiat Wysokie-mazowieckie		9 osób
				Powiat Zambrowski		10 osób
				Powiat m. Białystok		272 osoby
				Powiat m. Łomża		18 osób
				Powiat m. Suwałki		18 osób
30.	Badanie przesiewowe w kierunku wczesnego rozpoznania JASKRY	Realizacja programu w ramach kontraktu z NFZ	Cały rok	Powiat Augustowski		4 osoby
				Powiat Białostocki		145 osób
				Powiat Bielski		4 osoby

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
				Powiat Hajnowski		7 osób
				Powiat Łomżyński		1 osoba
				Powiat Moniecki		6 osób
				Powiat Siemiatycki		2 osoby
				Powiat Sokólski		237 osób
				Powiat Wysokie-mazowieckie		2 osoby
31.	Program Profilaktyki Chorób Odtytoniowych	Realizacja programu w ramach kontraktu z NFZ	Cały rok	Powiat Augustowski		135 osób
				Powiat Białostocki		58 osób
				Powiat Bielski		14 osób
				PowiatGrajewski		139 osób

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
				Powiat Hajnowski		4 osoby
				Powiat Kolneński		117 osób
				Powiat Łomżyński		3 osoby
				Powiat Moniecki		7 osób
				Powiat Sejneński		5 osób
				Powiat Siemiatycki		5 osób
				Powiat Sokólski		9 osób
				Powiat Wysokie-mazowieckie		7 osób
				Powiat Zambrowski		30 osób
				Powiat m. Białystok		664 osoby

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
				Powiat m. Łomża		1 osoba
				Powiat m. Suwałki		4 osoby
32.	Udostępnienie pomocy terapeutycznej	<p>1. Ochrona zdrowia oraz rozwoju dzieci i młodzieży przed narażeniem na dym tytoniowy przez eliminowanie palenia tytoniu wśród kobiet w ciąży oraz upowszechnienie programów edukacyjnych zapobiegających paleniu tytoniu przez dzieci i młodzież</p> <p>2. Zwiększenie dostępności pomocy profilaktycznej dla dzieci i młodzieży z grup podwyższonego ryzyka</p>	Cały rok	Gmina Drohiczyn	Dzieci i młodzież z grup podwyższonego ryzyka	90osób

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
33.	“Wolność oddechu”	Zapobieganie astmie	1.01.2008-10.062008	Gmina Jasionówka	Dzieci i młodzież szkolna	97 osób
34.	Program Profilaktyki Gruźlicy	Realizacja programu w ramach kontraktu z NFZ	Cały rok	Powiat m. Suwałki		461 osób
				Powiat m. Łomża		805 osób
				Powiat m. Białystok		9098 osób
				Powiat Zambrowski		107 osób
				Powiat Wysokiemazowieckie		388 osób
				Powiat Suwalski		1124 osób
				Powiat Sokólski		1251 osób
				Powiat Siemiatycki		5092 osób

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w roku 2008

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Czas trwania programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem	
					charakterystyka populacji	liczba osób objętych programem
1	2	3	4	5	6	7
				Powiat Sejneński		17 osób
				Powiat Moniecki		76 osób
				Powiat Łomżyński		233 osób
				Powiat Kolneński		1433 osób
				Powiat Hajnowski		1697 osób
				Powiat Grajewski		540 osób
				Powiat Bielski		210 osób
				Powiat Białostocki		1822 osoby
				Powiat Augustowski		937 osób

V. Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych

Część opisowa do sprawozdania z realizacji planu finansowego Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ za okres: 01.01.– 31.12.2008 roku

B2. KOSZTY ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

W okresie: 1 stycznia – 31 grudnia 2008 r. koszty świadczeń zdrowotnych wyniosły 1 518 617,85 tys. zł, co stanowi 98,55% planu w kwocie 1 540 940,00 tys. zł, w tym:

- **B2.n.1** wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń: realizacja wyniosła 148 774,58 tys. zł, tj. 98,85% planu w kwocie 150 500,00 tys. zł.
- **B2.n.2** koszty świadczeń, o których mowa w art.117 ust.1 pkt 1a ustawy: realizacja wyniosła 964,48 tys. zł, tj. 52,62% planu w kwocie 1 833,00 tys. zł. Na powyższą kwotę składa się realizacja świadczeń z tego tytułu w następujących rodzajach: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, leczenie szpitalne, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, rehabilitacja lecznicza oraz opieka długoterminowa, zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne.

Przyczyny istotnych niewykonań planu finansowego w poszczególnych jego pozycjach przedstawiają się następująco:

B2.1. Podstawowa opieka zdrowotna - realizacja 179 765,46 tys. zł, co stanowi 99,32% planu w kwocie 181 000,00 tys. zł, w tym:

- **B2.1.1** wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń: realizacja wyniosła 21 484,54 tys. zł, tj. 97,00% planu w kwocie 22 148,00 tys. zł.

B2.2. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna – realizacja 129 900,36 tys. zł, co stanowi 96,73% planu w kwocie 134 296,00 tys. zł, w tym:

- **B2.2.1** wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń: realizacja wyniosła 14 653,62 tys. zł, tj. 99,24% planu w kwocie 14 766,00 tys. zł;
- **B2.2.2** koszty, świadczeń, o których mowa w art.117 ust.1 pkt 1a ustawy: realizacja wyniosła 43,51 tys. zł. co stanowi 29,60 % planu w kwocie 147,00 tys. zł.

Niewykonanie planu w pozycji B2.2. związane jest z niepełną realizacją umów przez niektórych świadczeniodawców

B2.3. Leczenie szpitalne - realizacja 750 203,58 tys. zł, co stanowi 99,59% planu w kwocie 753 289,00 zł, w tym:

- **B2.3.1** wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń: realizacja wyniosła 87 443,90 tys. zł, tj. 99,86% planu w kwocie 87 566,00 tys. zł;
- **B2.3.2** koszty, świadczeń, o których mowa w art.117 ust.1 pkt 1a ustawy: realizacja wyniosła 852,76 tys. zł., co stanowi 54,91% planu w kwocie 1 553,00 tys. zł;
- **B2.3.3** programy terapeutyczne (lekowe): realizacja: 90,05% wielkości planowanej, tj. 25 215,16 tys. zł przy planie na poziomie 28 000,00 tys. zł.

B2.4. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – realizacja 60 609,19 tys. zł, co stanowi 98,08% planu w kwocie 61 794,00 tys. zł, w tym:

- **B2.4.1** wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń: realizacja wyniosła 8 620,50 tys. zł, tj. 98,28% planu w kwocie 8 771,00 tys. zł.
- **B2.4.2** koszty, świadczeń, o których mowa w art.117 ust.1 pkt. 1a ustawy: realizacja wyniosła 0,90 tys. zł., co stanowi 30,00% planu w kwocie 3,00 tys. zł.

Niewykonanie planu w omawianej pozycji związane jest z:

- niepełną realizacją umów przez niektórych świadczeniodawców,
- niepełną realizacją pełnomocnictw przekazanych przez Podlaski OW innym oddziałom NZF.

B2.5. Rehabilitacja lecznicza - realizacja 40 111,79 tys. zł, co stanowi 94,17% planu w kwocie 42 594,00 tys. zł, w tym:

- **B2.5.1** wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń: realizacja wyniosła 4 606,60 tys. zł, tj. 99,99% planu w kwocie 4 607,00 tys. zł.
- **B2.5.2** koszty, świadczeń, o których mowa w art.117 ust.1 pkt. 1a ustawy: realizacja wyniosła 31,50 tys. zł, co stanowi 48,46 % planu w kwocie 65,00 tys. zł.

Niewykonanie planu w omawianej pozycji związane jest z niepełną realizacją umów przez niektórych Świadczeniodawców.

B2.6. Opieka długoterminowa - realizacja 25 537,79 tys. zł, co stanowi 96,14% planu w kwocie 26 563,00 tys. zł, w tym:

- **B2.6.1** wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń: realizacja wyniosła 3 084,28 tys. zł z co stanowi 92,23% zaplanowanej kwoty 3 344,00 tys. zł.
- **B2.6.2** koszty, świadczeń, o których mowa w art.117 ust.1 pkt. 1a ustawy: realizacja wyniosła 7,82 tys. zł. przy planie na poziomie 22,00 tys. zł.

Niższa, niż zaplanowano realizacja w tej pozycji wynika m. in. z faktu niepełnego wykonania umów przez niektórych Świadczeniodawców.

B2.7. Leczenie stomatologiczne - realizacja 59 719,52 tys. zł, co stanowi 96,13% planu w kwocie 62 126,00 zł, w tym:

- **B2.7.1** wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń: realizacja wyniosła 6 292,09 tys. zł, tj. 98,48% planu w kwocie 6 389,00 tys. zł.
- **B2.7.2** koszty, świadczeń, o których mowa w art.117 ust.1 pkt. 1a ustawy: realizacja wyniosła 0,00 tys. zł. przy planie na poziomie 2,00 tys. zł.

Niższa, niż zaplanowano realizacja planu wynika przede wszystkim z niepełnej realizacji umów przez niektórych Świadczeniodawców.

B2.8. Lecznictwo uzdrowiskowe – realizacja: 12 901,15 tys. zł, co stanowi 88,80% planu w kwocie 14 528,00 tys. zł, w tym:

- **B2.8.1** wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń: realizacja wyniosła 73,09 tys. zł, tj. 97,45% planu w kwocie 75,00 tys. zł.

Niepełna realizacja planu związana jest z:

- rezygnacją z wyjazdów z przyczyn losowych,
- rezygnacją z wyjazdów w pierwszych i ostatnich miesiącach roku (w okresie zimowym),
- rezygnacją osób starszych z wyjazdów ze względu na kłopoty z dojazdem do uzdrowisk położonych w znacznej odległości od miejsca zamieszkania.

B2.9. Pomoc doraźna i transport sanitarny - realizacja 1 088,22 tys. zł, co stanowi 96,73% planu w kwocie 1 125,00 tys. zł, w tym:

- **B2.9.1** wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń: realizacja wyniosła 160,29 tys. zł, tj. 99,56% wielkości planowanej, tj. 161,00 tys. zł.

Opisane powyżej wielkości dotyczą świadczeń pomocy doraźnej i transportu sanitarnego finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

Niepełna realizacja w omawianej pozycji wynika z niższego, niż planowano, wykonania świadczeń transportu sanitarnego poza granicami kraju.

B2.10. Koszty profilaktycznych programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej, finansowanych ze środków własnych Funduszu – realizacja 3 628,95 tys. zł, co stanowi 81,29% planu w kwocie 4 464,00 tys. zł, w tym:

- **B2.10.1** wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń: realizacja wyniosła 487,02 tys. zł, tj. 67,55% planu w kwocie 721,00 tys. zł.

Nierealizacja planu związana jest z faktem niepełnego wykonania umów przez niektórych Świadczeniodawców, w szczególności w odniesieniu do wzrostu kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o (...). Wynika to bezpośrednio z faktu niepodpisania na 2008 r. przez część świadczeniodawców umów obowiązujących w latach: 2006, 2007.

B2.11. Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie – realizacja 30 213,02 tys. zł, co stanowi 95,65% planu w kwocie 31 587,00 tys. zł, w tym:

- **B2.11.1** wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń: realizacja wyniosła 1 868,65 tys. zł, tj. 95,73% planu w kwocie 1 952,00 tys. zł.

Niska realizacja planu związana jest z faktem niepełnego wykonania umów przez niektórych Świadczeniodawców,

B2.12. Zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne – wykonanie 17 004,79 tys. zł, co stanowi 94,27% planu w kwocie 18 039,00 tys. zł.

- **B2.12.2** koszty, świadczeń, o których mowa w art.117 ust.1 pkt. 1a ustawy: realizacja wyniosła 27,99 tys. zł, co stanowi 71,77 % planu w kwocie 39,00 tys. zł.

Niepełna realizacja w omawianej pozycji związana jest z wystawieniem przez uprawnionych lekarzy mniejszej ilości zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz na środki pomocnicze.

B2.13. Refundacja cen leków – realizacja 209 347,76 tys. zł, co stanowi 99,96% planu w kwocie 209 435,00 tys. zł, w tym:

- **B2.13.1** refundacja cen leków, o których mowa w art. 36 ust. 4 ustawy (tzw. import docelowy): wykonanie 1 278,80 tys. zł, co stanowi 71,04% zaplanowanej wielkości: 1 800,00 tys. zł.

B2.18 Koszty świadczeń zdrowotnych z lat ubiegłych

Ujemna realizacja na poziomie (-1 413,73) tys. zł wynika z dokumentów korygujących koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych.

B3. KOSZTY PROGRAMÓW POLITYKI ZDROWOTNEJ REALIZOWANYCH NA ZLECENIE

Realizacja na poziomie 140,96 tys. zł. tj. 97,21% planu w kwocie 145,00 tys. zł związana jest z akcją edukacyjno-medialną dotyczącą programów profilaktycznych: „Populacyjny program wczesnego wykrywania raka piersi” oraz „Populacyjny program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy”.

B4. KOSZTY REALIZACJI ZADAŃ ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Realizacja wyniosła 99,99% wielkości planowanej: 52 565,96 tys. zł (przy planie wynoszącym 52 566,00 tys. zł) Wykazane kwoty dotyczą świadczeń finansowanych z dotacji Wojewody, zgodnie z ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 06.191.1410). udzielanych przez zespoły ratownictwa medycznego.

Tabela 49. Roczne sprawozdanie z wykonania planu finansowego NFZ na 2008 rok Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz	Wyszczególnienie	Obowiązujący plan finansowy NFZ na 2008 r.	Wykonanie planu finansowego NFZ za 2008 r.	Różnica (poz.3-poz.4)	Udział wykonania (poz.4/poz.3) w %
1	2	3	4	5	6
1.	Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki (1.1+1.2), w tym:		1 477 349,98		
1.1	od ZUS				
1.2	od KRUS				
2.	Planowany odpis aktualizujący składkę należną (2.1+2.2), w tym:		0,00		
2.1	w stosunku do ZUS		0,00		
2.2	w stosunku do KRUS		0,00		
3.	Przychody ze składek z lat ubiegłych (3.1+3.2)		0,00		
3.1	od ZUS		0,00		
3.2	od KRUS		0,00		
4.	Koszt poboru i ewidencjonowania składek (4.1+4.2)		0,00		
4.1	koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS		0,00		
4.2	koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS		0,00		
A.	Przychody netto z działalności (1 - 2 + 3 - 4)+A1+A2+A3+A4+A5		1 535 874,80		
A1	przychody wynikające z przepisów o koordynacji		0,00		
A2	przychody z tytułu realizacji zadań zleconych		140,96		
A3	dotacje z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2a, 3 i 3b ustawy, uwzględniające koszty administracyjne ^{*)}		4 853,42		
A4	dotacja z budżetu państwa na realizację zadań zespołu ratownictwa medycznego		52 565,96		
A5	środki przekazane przez zakłady ubezpieczeń i		964,48		

Poz	Wyszczególnienie	Obowiązujący plan finansowy NFZ na 2008 r.	Wykonanie planu finansowego NFZ za 2008 r.	Różnica (poz.3-poz.4)	Udział wykonania (poz.4/poz.3) w %
1	2	3	4	5	6
	Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny na podstawie przepisów o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych				
B.	Koszty realizacji zadań (B1+B2+B3+B4)		1 571 324,77		
B1	Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną				
B2	Koszty świadczeń zdrowotnych (B2.1+...+B2.18), w tym:	1 540 940,00	1 518 617,85	22 322,15	98,55%
B2.n.1	wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (B2.1.1+...+B2.11.1)	150 500,00	148 774,58	1 725,42	98,85%
B2.n.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy (B2.1.2+...+B2.13.2)	1 833,00	964,48	868,52	52,62%
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna, w tym:	181 000,00	179 765,46	1 234,54	99,32%
B2.1.1	wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń	22 148,00	21 484,54	663,46	97,00%
B2.1.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	0,00	0,00	0,00	-
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w tym:	134 296,00	129 900,36	4 395,64	96,73%
B2.2.1	wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na	14 766,00	14 653,62	112,38	99,24%

Poz	Wyszczególnienie	Obowiązujący plan finansowy NFZ na 2008 r.	Wykonanie planu finansowego NFZ za 2008 r.	Różnica (poz.3-poz.4)	Udział wykonania (poz.4/poz.3) w %
1	2	3	4	5	6
	wzrost wynagrodzeń				
B2.2.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	147,00	43,51	103,49	29,60%
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	753 289,00	750 203,58	3 085,42	99,59%
B2.3.1	wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń	87 566,00	87 443,90	122,10	99,86%
B2.3.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	1 553,00	852,76	700,24	54,91%
B2.3.3	programy terapeutyczne (lekowe)	28 000,00	25 215,16	2 784,84	90,05%
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w tym:	61 794,00	60 609,19	1 184,81	98,08%
B2.4.1	wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń	8 771,00	8 620,50	150,50	98,28%
B2.4.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	3,00	0,90	2,10	30,00%
B2.5	rehabilitacja lecznicza, w tym:	42 594,00	40 111,79	2 482,21	94,17%
B2.5.1	wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń	4 607,00	4 606,60	0,40	99,99%
B2.5.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	65,00	31,50	33,50	48,46%
B2.6	opieka długoterminowa, w tym:	26 563,00	25 537,79	1 025,21	96,14%
B2.6.1	wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu	3 344,00	3 084,28	259,72	92,23%

Poz	Wyszczególnienie	Obowiązujący plan finansowy NFZ na 2008 r.	Wykonanie planu finansowego NFZ za 2008 r.	Różnica (poz.3-poz.4)	Udział wykonania (poz.4/poz.3) w %
1	2	3	4	5	6
	ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń				
B2.6.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	22,00	7,82	14,18	35,55%
B2.7	leczenie stomatologiczne, w tym:	62 126,00	59 719,52	2 406,48	96,13%
B2.7.1	wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń	6 389,00	6 292,09	96,91	98,48%
B2.7.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	2,00	0,00	2,00	0,00%
B2.8	lecznictwo uzdrowiskowe, w tym:	14 528,00	12 901,15	1 626,85	88,80%
B2.8.1	wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń	75,00	73,09	1,91	97,45%
B2.8.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	0,00	0,00	0,00	-
B2.9	pomoc doraźna i transport sanitarny, w tym:	1 125,00	1 088,22	36,78	96,73%
B2.9.1	wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń	161,00	160,29	0,71	99,56%
B2.9.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	0,00	0,00	0,00	-
B2.10	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków	4 464,00	3 628,95	835,05	81,29%

Poz	Wyszczególnienie	Obowiązujący plan finansowy NFZ na 2008 r.	Wykonanie planu finansowego NFZ za 2008 r.	Różnica (poz.3-poz.4)	Udział wykonania (poz.4/poz.3) w %
1	2	3	4	5	6
	ków własnych Funduszu, w tym:				
B2.10.1	wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń	721,00	487,02	233,98	67,55%
B2.10.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	0,00	0,00	0,00	-
B2.11	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, w tym:	31 587,00	30 213,02	1 373,98	95,65%
B2.11.1	wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych z tytułu ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń	1 952,00	1 868,65	83,35	95,73%
B2.11.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	2,00	0,00	2,00	0,00%
B2.12	zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne	18 039,00	17 004,79	1 034,21	94,27%
B2.12.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	39,00	27,99	11,01	71,77%
B2.13	refundacja cen leków	209 435,00	209 347,76	87,24	99,96%
B2.13.1	refundacja cen leków, o których mowa w art. 36 ust. 4 ustawy	1 800,00	1 278,80	521,20	71,04%
B2.13.2	koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	0,00	0,00	0,00	-
B2.14	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0,00	0,00	0,00	-
B2.15	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń zdrowotnych oraz refundacji cen leków	0,00	0,00	0,00	-

Poz	Wyszczególnienie	Obowiązujący plan finansowy NFZ na 2008 r.	Wykonanie planu finansowego NFZ za 2008 r.	Różnica (poz.3-poz.4)	Udział wykonania (poz.4/poz.3) w %
1	2	3	4	5	6
B2.16	rezerwa na koszty świadczeń, o których mowa w art. 117 ust. 1 pkt 1a ustawy	0,00	0,00	0,00	-
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	0,00	0,00	0,00	-
B2.18	koszty świadczeń zdrowotnych z lat ubiegłych	100,00	-1 413,73	1 513,73	-1413,73%
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	145,00	140,96	4,04	97,21%
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	52 566,00	52 565,96	0,04	100,00%
C.	WYNIK NA DZIAŁALNOŚCI (A - B)		-35 449,97		
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	12 912,00	12 540,74	371,26	97,12%
D1	zużycie materiałów i energii	435,00	406,59	28,41	93,47%
D2	usługi obce	969,00	825,18	143,82	85,16%
D3	podatki i opłaty, w tym:	157,00	103,37	53,63	65,84%
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	13,00	11,26	1,74	86,62%
D3.1.1	podatek od nieruchomości	13,00	11,26	1,74	86,62%
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	15,00	13,83	1,17	92,20%
D3.3	VAT	0,00	0,00	0,00	-
D3.4	podatek akcyzowy	0,00	0,00	0,00	-
D3.5	wpłaty na PFRON	124,00	74,53	49,47	60,10%
D3.6	inne	5,00	3,75	1,25	75,00%
D4	wynagrodzenia	8 110,00	8 105,97	4,03	99,95%
D5	ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	1 628,00	1 551,82	76,18	95,32%
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 205,00	1 154,54	50,46	95,81%
D5.2	składki na Fundusz Pracy	198,00	194,50	3,50	98,23%
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0,00	0,00	0,00	-
D5.4	pozostałe świadczenia	225,00	202,78	22,22	90,12%
D6	koszty funkcjonowania	0,00	0,00	0,00	-

Poz	Wyszczególnienie	Obowiązujący plan finansowy NFZ na 2008 r.	Wykonanie planu finansowego NFZ za 2008 r.	Różnica (poz.3-poz.4)	Udział wykonania (poz.4/poz.3) w %
1	2	3	4	5	6
	Rady Funduszu				
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych zakupionych ze środków własnych Funduszu	1 146,00	1 113,54	32,46	97,17%
D8	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych otrzymanych nieodpłatnie	255,00	253,63	1,37	99,46%
D9	pozostałe koszty administracyjne	212,00	180,64	31,36	85,21%
E.	Pozostałe przychody (E1+E3)		3 654,97		
E1	darowizny i zapisy otrzymane, w tym kwota umorzenia majątku otrzymanego nieodpłatnie wynikająca z rozliczeń międzyokresowych przypadająca na rok planowania		15,65		
E2	przychody z tytułu zwrotu poniesionych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w związku z art. 14a ust. 1 ustawy		0,00		
E3	inne przychody		3 639,32		
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F5)	7 116,00	259,94	6 856,06	3,65%
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	170,00	29,66	140,34	17,45%
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	6 496,00	4,28	6 491,72	0,07%
F3	koszty pozyskiwania informacji, o których mowa w art. 131a ust. 4 ustawy	0,00	0,00	0,00	-
F4	inne rezerwy	0,00	0,00	0,00	-
F5	inne koszty	450,00	226,00	224,00	50,22%
G.	Przychody finansowe (G1+G2)		1 821,10		
G1	odsetki uzyskane z lokat		6,57		

Poz	Wyszczególnienie	Obowiązujący plan finansowy NFZ na 2008 r.	Wykonanie planu finansowego NFZ za 2008 r.	Różnica (poz.3-poz.4)	Udział wykonania (poz.4/poz.3) w %
1	2	3	4	5	6
G2	inne przychody finansowe		1 814,53		
H.	Koszty finansowe		81,58		
I.	WYNIK BRUTTO NA CAŁOKSZTAŁCIE DZIAŁALNOŚCI (C - D + E - F + G - H)		-42 856,16		
J.	Zyski i straty nadzwyczajne (J1-J2)		0,00		
J1	zyski nadzwyczajne - wielkość dodatnia		0,00		
J2	straty nadzwyczajne - wielkość ujemna		0,00		
K.	WYNIK FINANSOWY OGÓŁEM BRUTTO (I + J)		-42 856,16		
L.	Inne obowiązkowe obciążenia wyniku finansowego (w tym CIT)				
M.	WYNIK FINANSOWY OGÓŁEM NETTO (K -L)		-42 856,16		
P.	PRZYCHODY - ogółem		1 541 350,87		
R.	KOSZTY - ogółem		1 584 207,03		

*) Przepisy w zakresie art. 97 ust. 3 pkt 2a i 3b ustawy stosuje się po raz pierwszy do rocznego planu finansowego sporządzonego na 2008 r.

VI. Ocena Zabezpieczenia opieki zdrowotnej na podstawie raportów konsultantów wojewódzkich

1. Ocena ogólna poszczególnych dziedzin medycyny.

1) Anestezjologia i intensywne terapie

Rozmieszczenie szpitali z oddziałami anestezjologii oraz oddziałami intensywnej terapii na terenie województwa jest w miarę równomierna. Jednakże liczba oddziałów intensywnej terapii jest niewystarczająca. Należy dążyć do stworzenia nowych oddziałów w Mońkach i Bielsku Podlaskim

Większość oddziałów intensywnej terapii (poza zlokalizowanymi w Białymstoku i Łomży) jest wyposażona w wysłużony sprzęt diagnostyczny – terapeutyczny (monitory i respiratory), małą liczbę pomp infuzyjnych, brak bronchofiberoskopów i urządzeń do stosowania technik nerkozastępczych.

Liczba łóżek w oddziałach intensywnej terapii jest zdecydowanie za mała. Wśród jednostek przeważają małe oddziały, posiadające w swej strukturze 3 - 4 łóżka. Jedynie w Białymstoku, Łomży i Suwałkach istnieją duże 8 -10 łóżkowe oddziały. Problemem związanym z niedostatkiem łóżek jest wysoki wskaźnik wykorzystania łóżek.

Istotną sprawą, która usprawniłaby organizacyjnie pracę oddziałów intensywnej terapii jest stworzenie na terenie województwa (najlepiej w Białymstoku) oddziału dla przewlekle wentylowanych pacjentów, którzy nie rokując wyleczenia – przez wiele tygodni są leczeni w OIT tylko i wyłącznie ze względu na niewydolność oddechową. Zajmują oni miejsca, na których mogliby być leczeni inni chorzy bardziej wymagający pobytu w OIT.

2) Audiologia i foniatria

Świadczenia w zakresie audiologii i foniatrii odbywały się w warunkach ambulatoryjnych. Zabiegi fonochirurgiczne oraz zabiegi audiologiczne wykonywane są w klinikach i oddziałach otolaryngologicznych.

Wg. Opinii konsultanta wojewódzkiego, w jednostkach lecznictwa zamkniętego powinna być wydzielona baza łóżek dla chorych foniatrycznych oraz audiologicznych w ramach pododdziałów.

W województwie istnieje wystarczająca liczba oddziałów o profilu foniatrycznym i audiologicznym oraz szeroka sieć gabinetów audio protetycznych i logopedycznych

wspomagających działalność diagnostyczną i terapeutyczną poradni audiologicznych i foniatrycznych.

W Poradni Foniatrycznej SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. J. Śniadeckiego stwierdzono braki w wyposażeniu

Zapotrzebowanie na świadczenia w zakresie foniatry i audiologii jest realizowane w wystarczającym zakresie.

3) Chirurgia dziecięca

Kadra jest wystarczająco liczna i dobrze wyszkolona dla zapewnienia odpowiedniego poziomu świadczeń w zakresie chirurgii dziecięcej na terenie województwa. Niepokojącym zjawiskiem jest wysoka średnia wieku chirurgów dziecięcych, gdzie w ogólnej liczbie 29. czynnych zawodowo chirurgów dziecięcych jedynie dwie osoby (rezydenci) są w wieku poniżej 40 lat.

Głównym ośrodkiem chirurgii pediatrycznej jest Klinika Chirurgii Dziecięcej, dysponująca zapleczem pediatrycznym, diagnostycznym, anestezyjologicznym, pozwalającymi na wykonywanie prawie wszystkich specjalistycznych zabiegów u dzieci od wieku noworodkowego do 18 roku życia.

Wyposażenie sprzętowe szpitalnych ośrodków chirurgii dziecięcej jest w dużej części jest niewystarczające i przestarzałe. Uniemożliwia to nadążanie za obowiązującymi standardami oraz stosowanie nowych metod leczenia, jak np. wideochirurgia.

4) Chirurgia klatki piersiowej

W województwie podlaskim jedynym oddziałem diagnozującym i leczącym operacyjnie chorych z zakresu chorób narządów i ściany klatki piersiowej a także leczeniem cięższych urazów klatki piersiowej i ich powikłań jest Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.

Zapotrzebowanie na usługi w zakresie diagnostyki inwazyjnej i chirurgicznego leczenia chorób narządów klatki piersiowej dla oddziałów chorób płuc województwa podlaskiego – Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej UMB wykonuje w całości. Klinika wspomaga także wschodnie powiaty województwa warmińsko – mazurskiego. Liczba łóżek torakochirurgicznych jest wystarczająca dla populacji województwa a warunki pobytu i leczenia chorych w oddziale zależą od warunków istniejących w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku. Mają się one radykalnie zmienić na lepsze w najbliższych latach w związku z rozpoczynającą się w 2009r. rozbudową i modernizacją szpitala, w tym Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej.

5) Chirurgia ogólna

Dostępność usług medycznych w zakresie chirurgii ogólnej jest dostateczna na terenie całego województwa podlaskiego.

Dla poprawy sytuacji w dziedzinie chirurgii ogólnej konieczne jest przedsięwzięcie następujących działań:

- 1) zwiększenie liczby rezydentów w celu uzupełnienia braków kadrowych za 5 – 6 lat, na 120 przypadku jedynie 16 szkolących się lekarzy i 95 ze specjalizacją;
- 2) ustawiczne podnoszenie kwalifikacji chirurgów w zakresie szkolenia podyplomowego;
- 3) zwiększenie liczby łóżek hospicyjnych dla chorych po chirurgicznych zabiegach paliatywnych;
- 4) poprawa warunków lokalowych i sprzętowych.

6) Chirurgia szczękowo – twarzowa

Świadczenie usług medycznych (łożkową i poradnią) w dziedzinie chirurgii szczękowo – twarzowej w województwie podlaskim zapewnia Klinika Chirurgii Szczękowo – Twarzowej i Plastycznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Działalność ta jest realizowana przez 7 specjalistów z chirurgii szczękowo – twarzowej, spośród których dwóch posiada dodatkowo specjalizację z chirurgii ogólnej oraz jeden lekarz stomatolog i jeden lekarz chirurg plastyk.

Wymieniony zespół specjalistów jest w stanie zapewnić na bieżąco wykonywanie niezbędnych usług leczniczych w reprezentowanej dziedzinie przy niemających potrzeb leczniczych w województwie podlaskim pod warunkiem: uzupełniania na bieżąco wolnych etatów wyszkolonymi specjalistami, posiadania należycie wyposażonych 3 - 4 Poradni Chirurgii Stomatologicznej, w tym 1 na terenie miasta Białegostoku.

7) Choroby wewnętrzne

Zabezpieczenie opieki zdrowotnej z zakresu chorób wewnętrznych na terenie województwa podlaskiego przez lekarzy specjalistów jest wystarczające w Białymstoku, Łomży i Suwałkach.

Istotnym problemem jest brak w Białymstoku oddziału dla przewlekle chorych. Brak takiego oddziału najbardziej uderza w działalność szpitali specjalistycznych. Bardzo kosztowne łóżka w oddziałach tych szpitali są blokowane przez chorych, u których w ciągu kilku dni wykonano specjalistyczne badania i procedury, a którzy jeszcze przez jakiś czas

wymagają opieki szpitalnej. Wobec braku możliwości umieszczenia ich w oddziałach o niższym stopniu referencyjności, chorzy ci opóźniają dostęp pozostałych do usług wysokospecjalistycznych.

8) Choroby zakaźne

Rozmieszczenie bazy szpitalnej i poradni specjalistycznych w województwie jest równomierne, a ilość oddziałów i łóżek wystarczająca. Występują natomiast poważne problemy kadrowe w zakresie zatrudnienia lekarzy specjalistów, zwłaszcza w oddziale zakaźnym w SP ZOZ Bielsku Podlaskim, a także w oddziałach zakaźnych w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży i Szpitalu Ogólnym w Grajewie.

Zatrudnienie pielęgniarek w większości oddziałów jest na poziomie zabezpieczającym bieżące potrzeby, jednakże w sytuacjach zwiększonej liczby zachorowań może to stanowić istotny czynnik ograniczający realizację świadczeń zdrowotnych

9) Dermatologia i wenerologia

W województwie podlaskim znajdują się dwa oddziały dermatologiczno-wenerologiczne: Klinika Dermatologii i Wenerologii UMB, która dysponuje 30 łózkami dla dorosłych i 8 dla dzieci oraz oddział dermatologiczno-wenerologiczny w SP Szpitalu Wojewódzkim w Suwałkach – 15 łóżek dla chorych dorosłych.

Baza łóżkowa jest niewystarczająca; jest najmniejsza w Polsce w dziedzinie dermatologii i wenerologii spośród województw, w których zlokalizowane są uczelnie medyczne.

Rozmieszczenie w województwie specjalistycznej kadry lekarskiej jest nierównomierne, gdyż większość lekarzy specjalistów pracuje w białostockich zakładach opieki zdrowotnej..

Świadczenia udzielane są na wysokim poziomie..

10) Diagnostyka laboratoryjna

Liczba laboratoriów w województwie podlaskim nie jest duża i nie są one nadmiernie rozdrobnione Wszystkie laboratoria, w ocenie Centralnego Ośrodka Badań Jakości, zajmują I miejsce w kraju od 10 lat. Posiadają najwyższy stopień wysycenia specjalistami. Znaczący wpływ na wysoką jakość badań ma powołanie i od ponad 20 lat utrzymanie działalności Wojewódzkiej Pracowni Kontroli Jakości Badań laboratoryjnych.

11) Epidemiologia

Ocena sytuacji epidemiologicznej w województwie podlaskim jest pozytywna, pomimo braku lekarzy specjalistów zatrudnionych w nadzorze epidemiologicznym. Osoby sprawujące nadzór, pomimo braku formalnego wykształcenia medycznego, są dobrze przygotowane do wykonywania swoich zadań. Wynika to z faktu, że są to specjaliści pokrewnych kierunków studiów (lek. weterynarii, biolodzy, chemicy, analitycy), którzy uzyskali specjalizacje w dawnym trybie. Kadra ta jest merytorycznie bardzo dobrze przygotowana do pełnienia swoich funkcji.

12) Genetyka kliniczna

Genetyka kliniczna w Białymstoku jest prowadzona w Zakładzie Genetyki Klinicznej Uniwersytetu Medycznego wraz z poradnią genetyczną usytuowaną w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym im. L. Zamenhofs w Białymstoku.

Nadal nie została dokonana reorganizacja jednostek działających na terenie UDSK i połączenia poradni genetycznej Zakładu Genetyki Klinicznej z dobrze wyposażoną pracownią cytogenetyczną UDSK. W chwili obecnej pracownia wykonuje część badań, które powinny należeć do składowej porady genetycznej. Poradnictwo genetyczne onkologiczne jest realizowane poprzez współpracę nieformalnej poradni Szpitala Onkologicznego z Onkologiczną Poradnią Genetyczną Akademii Medycznej w Szczecinie.

13) Kardiologia

W 2008 roku w Klinice Kardiologii USK w Białymstoku wykonano podobnie jak w roku 2007 ponad 500 (ok. 520) procedur kardiologicznych. Liczba ta jest mniejsza niż w latach poprzednich (2004, 2005), jest to związane z przejmowaniem dużej części pacjentów kardiologicznych przez kardiologów inwazyjnych. Z drugiej strony większa ilość pracowni hemodynamicznych działających w okolicach Białegostoku poprawia wykrywalność chorób układu krążenia, a zwłaszcza choroby wieńcowej wśród mieszkańców województwa podlaskiego, co sprawia, że prawdopodobnie w kolejnych latach zapotrzebowanie na zabiegi kardiologiczne nie ulegnie zmianie lub nawet się zwiększy.

Klinika Kardiologii w Białymstoku jest dobrze przygotowana do realizacji zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych i powinna sprostać oczekującym ją zadaniom.

Oddzielnym problemem są braki personalne w Klinice, które przyczyniają się do nadmiernego obciążenia pracą zatrudnionych w niej lekarzy. W 2009 r. Klinika powinna dysponować dwoma wolnymi miejscami specjalizacyjnymi i jeżeli znajdzie chętnych

nych do szkolenia się w dziedzinie kardiochirurgii trudna sytuacja personalna powinna się zdecydowanie poprawić.

Do tej pory pacjenci kardiochirurgiczni są operowani na bieżąco lub oczekują na planowaną operację krótko, chociaż w drugiej połowie 2008 r. do chwili obecnej czas oczekiwania konsekwentnie się wydłuża.

Poziom fachowy świadczeń zdrowotnych jest wysoki i zasadniczo nie odbiega od poziomu usług oferowanych przez ośrodki kardiochirurgiczne w innych województwach.

14) Kardiologia

Rok 2008 przyniósł pogorszenie kondycji szpitalnej opieki kardiologicznej na Podlasiu. Przestał działać Oddział Kardiologii w Suwałkach, co pogorszyło i utrudniło dostęp do specjalistycznej opieki w płn. części województwa. Bezwzględnie konieczna jest reaktywacja tego oddziału zapewniającego specjalistyczną opiekę dla 70 tys. miasta (łącznie z okolicami dla ok. 100 tys. mieszkańców). Ogółem w województwie jest niedobór 30 – 50 łóżek kardiologicznych (mamy poniżej 20 łóżek / mln mieszkańców), szczególnie brakuje łóżek intensywnej opieki. Brak też ośrodka rehabilitacji – kardiologicznej – problem podnoszony od wielu lat.

W zakresie kardiologii inwazyjnej, implantacji stymulatorów czy defibrylatorów serca nastąpiła wyraźna poprawa, a potrzeby województwa są zaspokajane. Od roku działa też ośrodek elektrofizjologii wykonujący zabiegi ablacji (na razie w dość ograniczonym zakresie).

W województwie stwierdza się niedobór specjalistów. Sytuację w 2008 r. pogorszył odpływ kardiologów do placówek niepublicznych. Nierównomierne jest też ich rozmieszczenie. Sytuacja w tym zakresie powinna ulec poprawie w następnych latach, dzięki podjętym działaniom w wyniku których: na listę Ministra Zdrowia jednostek organizacyjnych prowadzących specjalizację w dziedzinie kardiologii wpisany został Oddział Kardiologii ZOZ MSWiA, zwiększyła się liczba osób specjalizujących się (15 nowo rozpoczętych specjalizacji).

Najsłabszym ogniwem opieki kardiologicznej jest opieka ambulatoryjna (utrudniony dostęp, wielomiesięczne kolejki, niekontrolowana jakość usług. Częściowo wynika to ze zbyt niskich kontraktów NFZ, ale też z braku centralnego elektronicznego systemu rejestracji pacjentów, który pozwala na lepsze wykorzystanie potencjału działających placówek.

Mimo zakupu nowej aparatury (w 2008 r. m. innymi wymiana 2 angiografów) finansowanej ze środków programu POLKARD czy Regionalnego Programu Operacyjnego, postępuje dekapitalizacja sprzętu (brak odpisów amortyzacyjnych).

Nie działa system oceny jakości wykonywanych usług zarówno w lecznictwie zamkniętym jak i otwartym.

15) Medycyna nuklearna

W województwie podlaskim funkcjonują tylko dwie jednostki diagnostyczno – lecznicze – Zakład i Poradnia Medycyny Nuklearnej w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym UMB oraz Pracownia Medycyny Nuklearnej w Białostockim Centrum Onkologicznym. Brak jest oddziału izotopowego, chociażby kilkułóżkowego.

W stosunku do roku ubiegłego ogólna ocena specjalności, wg. Konsultanta wojewódzkiego, uległa obniżeniu. Wskutek nadmiernego zużycia została wyłączona z użycia 17 – letnia kamera gamma planarna w ZMN USK. Z powodu organizacyjnych nie udało się uruchomić NZOZ na bazie PET –u mobilnego.

Występują braki w zakresie zatrudnienia lekarzy specjalistów.

16) Medycyna pracy

Jakość opieki profilaktycznej nad pracującymi budzi, w wielu przypadkach, poważne zastrzeżenia. Wynika to z faktu złej współpracy jednostek podstawowych służby medycyny pracy z pracodawcami w zakresie przekazywania informacji o narażeniu na stanowiskach pracy. Lekarze bardzo rzadko weryfikują uzyskane informacje w trakcie własnych wizytacji stanowisk pracy. Dopuszczalne do 26.12.2008 r. wykonywanie badań profilaktycznych pracowników zakładów z którymi nie ma zawartej pisemnej umowy – tylko na podstawie skierowania na badanie, jest nadal praktykowane przez wielu lekarzy i akceptowane przez pracodawców. W tym przypadku lekarz dysponuje bardzo małym zasobem informacji

o istniejących narażeniach na stanowisku pracy osoby badanej.

Większość pracodawców kontraktuje tylko niezbędne minimum opieki profilaktycznej, wielu ogranicza przekazywane informacje o narażeniu, aby ograniczyć koszty związane z niezbędnymi badaniami dodatkowymi i konsultacjami specjalistycznymi. Również lekarze niejednokrotnie zawężają zakres wykonywanych badań.

Zdarzają się przypadki wykonywania badań profilaktycznych pracowników na stanowiskach z istniejącymi czynnikami szkodliwymi i uciążliwymi przez specjalistów medycyny ogólnej i rodzinnej.

17) Medycyna ratunkowa

Na funkcjonowanie systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w województwie podlaskim w 2008r. niekorzystny wpływ miały:

- działania przedstawicieli województwa warmińsko-mazurskiego zmierzające do przeniesienia bazy śmigłowców HEMS Lotniczego Pogotowia Ratunkowego z Suwałk do Ełku,
- brak stanowiska władz samorządowych miasta Białegostoku i województwa podlaskiego w kwestii lokalizacji lotniska regionalnego, co uniemożliwia modernizację bazy HEMS w Białymstoku,
- nieuwzględnienie w planie wyposażenia baz śmigłowców HEMS w Białymstoku i Suwałkach w nowoczesne helikoptery Eurocopter,
- opóźnienie w realizacji rozstrzygnięcia konkursu w ramach Programu Infrastruktura i Środowisko na zakup nowych ambulansów dla pogotowia ratunkowego; liczba ambulansów w województwie podlaskim jest wystarczająca, ale są one wyeksploatowane i co najmniej 15 z nich wymaga wymiany na nowe.
- brak rozstrzygnięcia w kwestii ilości i lokalizacji Centrów Powiadamiania Ratunkowego, brak planów zabezpieczenia katastrof masowych,
- nieuwzględnienie Białegostoku w tworzeniu Regionalnego Centrum Leczenia Urazów Wielomiejscowych na bazie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.

18) Medycyna rodzinna

Dostępność do świadczeń, możliwość uzyskania porady w dniu zgłoszenia stanowi w obecnym systemie jeden z największych atutów medycyny rodzinnej. Dodatkowy pozytywny aspekt to organizacja pracy umożliwiająca zaplanowanie wizyty o określonej godzinie bez potrzeby oczekiwania w kolejce.

W województwie podlaskim akredytację na kształcenie otrzymał Uniwersytecki Szpital Kliniczny. Jednostka posiada obecnie 160 miejsc akredytowanych na szkolenie lekarzy rodzinnych. Suma 160 miejsc akredytowanych w pełni zabezpiecza potrzeby i możliwości kształcenia lekarzy rodzinnych w województwie podlaskim.

19) Medycyna sądowa

Zadania z zakresu medycyny sądowej realizuje Zakład Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, który pełni funkcje:

- dydaktyczne – zajęcia ze studentami,
- naukowe – prace naukowe,

- szkoleniowe – kursy dla aplikantów prokuratorskich i sądowych, szkolenia dla lekarzy odbywających staże specjalizacyjne,
- konsultacyjne – nadzór specjalistyczny,
- usługowe – realizacja postanowień jednostek policji, prokuratur i sądów.

Zapotrzebowanie na usługi sądowe lekarskie pozostaje na stałym poziomie, poza rosnącą liczbą spraw dotyczących błędów lekarskich. Powołana została komisja lekarska składająca się ze specjalistów w zakresie: neurochirurgii, laryngologii, okulistyki, ortopedii, ginekologii, pediatrii i psychiatrii, spośród których wybierani są biegli do wydawania opinii. Brak jest klinicystów z dziedziny kardiochirurgii i anestezjologii. Czas wydania opinii trwa ok. 0,5 roku.

Poza Zakładem Medycyny Sądowej, czynności sądowo – lekarskie wykonują Niepubliczny ZOZ Zakład Patomorfologii i Profilaktyki Onkologicznej w Łomży oraz Zakład Patomorfologii w SP Szpitalu Wojewódzkim w Suwałkach.

20) Mikrobiologia lekarska

W województwie podlaskim działalność w zakresie diagnostyki mikrobiologicznej realizowana jest w 20 laboratoriach. Praktycznie we wszystkich laboratoriach istnieją braki aparaturowe różnego stopnia.

Obserwuje się wielki trend osób pracujących w laboratoriach mikrobiologicznych do podnoszenia kwalifikacji.

W kontrolowanych w 2008r. jednostkach stwierdzono bardzo dobry poziom dostępności i wysoką jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Rozmieszczenie bazy szpitalne, liczba łóżek oraz liczba poradni specjalistycznych jest wystarczająca. Należy rozważyć, przy udziale samorządów lokalnych (organów założycielskich), możliwość rozdzielenia oddziałów neonatologicznych i położniczo – ginekologicznych w szpitalach, w których dokonano takich fuzji. Wpłynie to na jakość opieki neonatologicznej.

Ostatnie dwa lata wykazują trend zwiększania się liczby porodów w Polsce i w województwie podlaskim, współczynnik śmiertelności okołoporodowej pozostaje stosunkowo niski. Należy zwrócić uwagę na unowocześnianie sprzętu i aparatury medycznej jaki znajduje się w oddziałach neonatologicznych. Należy również dążyć do doposażenia jednostek organizacyjnych w sprzęt niezbędny do ich funkcjonowania na poziomie optymalnym.

21) Neonatologia

Rozmieszczenie bazy szpitalnej w województwie jest wystarczające. Liczba łóżek wydaje się być wystarczająca. Nie ma sygnałów, by w jakimkolwiek ze szpitali zabrakło miejsc dla noworodków.

Należy rozważyć, przy udziale samorządów lokalnych (organów założycielskich), możliwość rozdzielenia oddziałów neonatologicznych i położniczo – ginekologicznych w szpitalach, w których dokonano takich fuzji. Wpłyne to na jakość opieki neonatologicznej.

Ostatnie dwa lata wykazują trend zwiększania się liczby porodów w Polsce i w województwie podlaskim, współczynnik śmiertelności okołoporodowej pozostaje stosunkowo niski. Należy zwrócić uwagę na unowocześnianie sprzętu i aparatury medycznej jaki znajduje się w oddziałach neonatologicznych. Należy również dążyć do doposażenia jednostek organizacyjnych w sprzęt niezbędny do ich funkcjonowania na poziomie optymalnym.

22) Neurochirurgia

Baza szpitalna i łóżkowa wystarczająca. Wskazane jest otwarcie poradni wojewódzkiej. Dostępność do wszystkich zabiegów neurochirurgicznych jest dobra, z wyjątkiem zabiegów dyskowych. W Klinice Neurochirurgicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego wykonywane są wszystkie zabiegi neurochirurgiczne, z wyjątkiem leczenia operacyjnego padaczki.

23) Neurologia

Baza szpitalna jest wystarczająca. Problemem jest brak oddziału w południowej części województwa. Ilość poradni specjalistycznych jest wystarczająca, a ich rozmieszczenie - równomierne. Brak jest natomiast pełnej obsady lekarskiej w niektórych powiatach.

Ogólnie ocena sytuacji w neurologii w województwie podlaskim, zarówno w zakresie szkolenia specjalistycznego jak i dostępności pacjentów do leczenia ambulatoryjnego, jest dostateczna.

Na wyższą notę zasługuje natomiast opieka nad pacjentami ze stwardnieniem rozsianym – wszyscy pacjenci, kwalifikujący się do leczenia immunomodulującego (interferonem beta) - w przeciwieństwie do wielu innych województw – objęci są takim programem.

24) Okulistyka

Baza szpitalna, liczba łóżek okulistycznych i ilość poradni okulistycznych jest wystarczająca. Występują problemy z obsadą lekarską w Hajnówce. Konieczne jest utworzenie Wojewódzkiej Poradni Jaskrowej w Białymstoku oraz Wojewódzkiej Poradni Okulistyczno- Cukrzycowej. Istnieje potrzeba zwiększenia kontraktu na operacje zaćmy w Klinice Okulistyki i w Oddziale Okulistycznym w Białymstoku (kolejka na 1,5 roku na operacje zaćmy).

Jednostki szpitalne i poradnie specjalistyczne pracują prawidłowo.

25) Onkologia kliniczna

Z uwagi na stale wzrastającą liczbę pacjentów z chorobą nowotworową konieczne jest rozszerzenie bazy łóżek stacjonarnych oraz ambulatorium, celem skrócenia czasu oczekiwania na włączenie chemioterapii uzupełniającej oraz paliatywnej.

Istnieje potrzeba uzupełnienia stanu osobowego onkologów klinicznych oraz pielęgniarek, szczególnie ze specjalizacją w zakresie onkologii klinicznej.

26) Ortopedia i traumatologia narządu ruchu

Baza szpitalna, w tym liczba łóżek, liczba i rozmieszczenie poradni specjalistycznych, są wystarczające. W oddziałach usytuowanych w szpitalach powiatowych odnotowano postęp w zakresie systematycznego szkolenia lekarzy i zaopatrzenia w sprzęt medyczny.

27) Otorynolaryngologia

Baza szpitalna w zakresie otorynolaryngologii jest wystarczająca, ale nie w pełni wykorzystana ze względu na braki kadrowe wynikające ze zmiany czasu pracy w tym również anestezjologów. Okres oczekiwania chorego na planowy zabieg wynosił około 3 miesiące.

Dostępność do porad w zakresie opieki ambulatoryjnej jest dobra. Wizyty odbywają się na bieżąco poza tzw. poradniami przyszpitalnymi, w których na wizytę czeka się 2-4 tygodnie.

Część poradni jest wyposażonych dobrze i bardzo dobrze, ale wiele nie dysponuje odpowiednimi możliwościami diagnostycznymi i stąd kolejki w poradniach przyszpitalnych. Prywatyzacja placówek lecznictwa otwartego wpłynęła bardzo korzystnie na ich standard i wyposażenie. Wiele jednak poradni nie dysponuje możliwościami badania słuchu czy oczyszczania ucha pod mikroskopem.

Potrzeby na porady i hospitalizacje w zakresie otolaryngologii są zabezpieczone w odpowiednim stopniu.

28) Patomorfologia

Patomorfologia na terenie województwa podlaskiego reprezentuje dobry poziom zarówno w zakresie liczby i rozmieszczenia placówek patomorfologicznych, jak też ilości i poziomu specjalistycznych kadr medycznych oraz zaopatrzenia w sprzęt medyczny. Ten dobry poziom patomorfologii zależy głównie od największych jednostek działających na terenie Białegostoku, szczególnie od NZOZ Akademickiego Ośrodka Diagnostyki Patomorfologicznej skupiającego akademickich specjalistów patomorfologii i działającego we ścisłej współpracy z Zakładem Patomorfologii Lekarskiej i Patomorfologii Ogólnej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Pozostałe placówki nie wykonują szerszego wachlarza badań patomorfologicznych (badania immunohistochemiczne i badania autopsyjne), nie posiadają licencji (akredytacji) Polskiego Towarzystwa Patologów, ani też prawa do prowadzenia specjalizacji z zakresu patomorfologii.

Należy stopniowo doprowadzić do uzyskania akredytacji i prawa do prowadzenia specjalizacji przez takie placówki jak Zakład Patomorfologii Ośrodka Onkologicznego oraz NZOZ Zakład Patomorfologii i Profilaktyki Nowotworów w Łomży.

29) Pediatria

Rozmieszczenie bazy szpitalnej i oddziałów dziecięcych na terenie województwa podlaskiego jest wystarczające i w pełni zabezpiecza potrzeby zdrowotne populacji wieku rozwojowego.

Działalność poradni specjalistycznych (Łomża, Suwałki, Białystok) jest zagrożona wygórowanymi wymogami stawianymi podczas kontraktowania świadczeń przez POW NFZ. Konieczne jest powołanie do działalności na szczeblu powiatu poradni konsultacyjnej pediatrycznej (od wielu lat postulat ogólnopolski) przeznaczonej do współpracy z lekarzem POZ, a także do kontroli dzieci hospitalizowanych w tych oddziałach.

Problemy - to starzejąca się kadra pediatryczna (głównie ordynatorzy oddziałów dziecięcych), brak chętnych do zdobywania specjalizacji z pediatrii, dominacja lekarza rodzinnego w opiece ambulatoryjnej bez udziału specjalisty pediatrii.

30) Położnictwo i ginekologia

Liczba i rozmieszczenie szpitali (oddziałów położniczo – ginekologicznych) z uwzględnieniem referencyjności jest wystarczająca. Dotyczy to także liczby łóżek w oddziałach położniczo – ginekologicznych, która to w pełni (nawet z nadmiarem) zabezpiecza potrzeby.

Jakość opieki położniczo – ginekologicznej województwa podlaskiego jest zdecydowanie zadowalająca, świadczy o tym od lat utrzymujący się niski współczynnik umieralności okołoporodowej noworodków. Prawdliwość merytoryczną zapewnia wdrożony i ściśle przestrzegany trójstopniowy system opieki perinatalnej.

Prawidłowo funkcjonowanie lecznictwa otwarte z nadzorem „ordynatorskim” w każdym regionie powiatu.

Do zadań najpilniejszych należy dostosowanie sieci szpitali i liczby łóżek położniczo-ginekologicznych do norm Unii Europejskiej, jak również polepszenie warunków świadczeń usług medycznych (aparatura, konieczne remonty, wprowadzenie we wszystkich oddziałach akcji „rodzić po ludzku”, czy też akcji „szpital przyjazny dziecku”).

31) Psychiatria

Wskazane jest przesunięcie łóżek ze szpitali psychiatrycznych do oddziałów psychiatrycznych przy szpitalach ogólnych oraz przesunięcie liczby świadczeń z puli opieki stacjonarnej w kierunku opieki środowiskowej.

Niewystarczająca jest baza leczenia środowiskowego, zwłaszcza w mniejszych miejscowościach (poza Białymstokiem, Suwałkami i Łomżą).

W psychiatrycznych zakładach opieki zdrowotnej występuję niedobór kadry: lekarzy psychiatrów, pielęgniarek, psychologów, terapeutów zajęciowych, pracowników socjalnych.

Najpilniejszym problemem jest poprawa stanu technicznego Szpitala Psychiatrycznego w Choroszczu oraz jego reorganizacja.

32) Psychiatria dzieci i młodzieży

W dziedzinie psychiatrii dziecięcej województwo podlaskie cierpi na znaczny niedobór personelu lekarskiego. Do chwili obecnej brak jest akredytacji do prowadzenia staży specjalizacyjnych. (odmowa z Zakładu Akredytacji w Warszawie z 2004 r.). Dzięki zwiększeniu ilości specjalistów w SP Psychiatrycznym ZOZ im. dr S. Deresza w Choroszczu jest duża szansa, iż wniosek z bieżącego roku zostanie rozpatrzony pozytywnie przez Komisję Akredytacyjną.

Nasiliły się utrudnienia w dostępności do świadczeń zdrowotnych m.in. z powodu rozwiązania dużej jednostki „Anima”. Wydłużył się okres oczekiwania na przyjęcia w Poradni Zdrowia Psychicznego przy Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym i w Poradni Zdrowia Psychicznego w SPP ZOZ w Choroszczu. Istnieje potrzeba zwiększenia liczby poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży na terenie Białegostoku.

33) Radiologia i diagnostyka obrazowa

Kwalifikacje lekarzy specjalistów radiologii i diagnostyki obrazowej są wysokie, szczególnie w dziedzinie diagnostyki obrazowej związanej z wykorzystaniem jednego lub dwóch rodzajów aparatury. Jednakże liczba lekarzy radiologów jest niewystarczająca, w związku z czym okres oczekiwania na badania usg, tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego, jest dość długi.

Wskazane jest utworzenie w Białymstoku Centrum Diagnostycznego (badania obrazowe, laboratorium, poradnie specjalistyczne), które miałyby zawarte kontrakty z NFZ. Spowodowałyby to lepsze wykorzystanie sprzętu diagnostycznego, badania byłyby wówczas tańsze, a czas oczekiwania na ich wykonanie – krótszy.

Pilną potrzebą jest wymiana najstarszej aparatury rentgenowskiej na nowe aparaty cyfrowe, tańsze w eksploatacji i przyjazne środowisku.

34) Radioterapia onkologiczna

Świadczenia zdrowotne z dziedziny radioterapii onkologicznej w województwie podlaskim są realizowane w Białostockim Centrum Onkologii.

Białostockie Centrum Onkologii aktualnie dysponuje 173 łózkami etatowymi – w tym łóżka przeznaczone do radioterapii stanowią 49,7% tj. 86 łóżek etatowych. Uwzględniając obowiązujące wskaźniki (na 10 000 ludności powinno przypadać 1,5 łóżka onkologicznego), deficyt łóżek radioterapeutycznych wynosi 46.

Białostockie Centrum Onkologii prowadzi działania mające na celu powiększenie bazy łóżkowej za pośrednictwem Urzędu Marszałkowskiego poprzez przejęcie budynków Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego bądź budowę nowego obiektu. Powiększenie bazy łóżek radioterapeutycznych zlikwidowałoby liczbę osób oczekujących na leczenie oraz spowodowałoby większe wykorzystanie posiadanej aparatury do radioterapii.

Aktualny stan zatrudnienia lekarzy jest niewystarczający. Zwiększająca się z roku na rok ilość pacjentów wymagających leczenia energią jonizującą, przy jednoczesnym zmniejszeniu ilości lekarzy i braku dopływu młodych osób chcących zajmować się radioterapią dodatkowo pogłębia braki kadrowe wśród lekarzy. Obecnie obowiązujące standardy

leczenia promieniowaniem wymagają użycia komputerowego systemu planowania i weryfikacji leczenia co jest zadaniem bardzo czasochłonnym, wymagającym dużego zaangażowania oraz dobrego opanowania znajomości sprzętu komputerowego biorącego udział w realizacji procesu radioterapii.

Kadra fizyków medycznych, elektroników oraz techników elektroradiologii jest wystarczająca i zapewnia prawidłową realizację radioterapii.

35) Rehabilitacja medyczna

Funkcjonowanie oddziałów dziennej rehabilitacji w wielu ZOZ – ach i powiększenie bazy lecznictwa stacjonarnego wpłynęło na poprawę dostępności świadczeń. Nadal jednak nie wszystkie powiaty posiadają warunki lokalowe i kadrowe do ich uruchomienia. Niezbędne będzie zatem dalsze, podyktowane potrzebami zwiększenie ilości kontraktowanych świadczeń przy większej liczbie wykwalifikowanego personelu (lekarzy specjalistów i fizjoterapeutów, psychologów, logopedów). Brak jest jednostek o profilu rehabilitacji kardiologicznej i geriatrycznej. Wskazane jest też dalsze rozwijanie rehabilitacji środowiskowej.

Nie we wszystkich powiatach województwa podlaskiego rozmieszczona jest baza opieki całodobowej. Część świadczeń stacjonarnych realizowanych jest w formie pobytów dziennych w oddziałach/ośrodkach dziennej rehabilitacji. Brak jest oddziałów rehabilitacji dziecięcej, kardiologicznej, wydzielonych oddziałów rehabilitacji neurologicznej.

Liczba łóżek zwiększona do 267 w 2008 roku jest niewystarczająca pomimo uruchomienia 20-łóżkowego oddziału rehabilitacji ogólnoustrojowej w Bielsku Podlaskim i zwiększenia liczby łóżek w SP ZOZ w Hajnówce do 44 (pierwszy kwartał 2008 r.).

Rozmieszczenie poradni na terenie poszczególnych powiatów w ciągu ostatniego roku uległo zdecydowanej poprawie. Największa ich liczba zlokalizowana jest na terenie Białegostoku.

36) Transfuzjologia kliniczna

Dostępność usług w zakresie transfuzjologii klinicznej w szpitalach na terenie województwa podlaskiego jest wystarczająca.

Leczenie krwią i preparatami krwiopochodnymi w naszym województwie znajduje się na bardzo wysokim poziomie. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Białymstoku przestrzega bardzo rygorystycznych norm na wszystkich etapach pobiera-

nia, produkcji oraz dystrybucji krwi i jej preparatów. Przestrzegane są także bardzo wysokie standardy dotyczące badań serologicznych.

W kontrolowanych w 2008r. szpitalach województwa podlaskiego preparaty krwi zamawiane były zgodnie ze wskazaniami do transfuzji. Obieg dokumentacji oraz dystrybucja krwi odbywała się sprawnie. Dokumentacja medyczna prowadzona była prawidłowo. Zachowane były wszelkie procedury związane z transfuzjologią.

37) Urologia

Istniejące w województwie podlaskim oddziały urologiczne, poza oddziałem urologii Wojewódzkiego Szpitala w Łomży i Suwałkach, nie spełniają norm: trudna sytuacja lokalowa, niedostateczne wyposażenie w sprzęt.

Aparaturą do badań urodynamicznych dysponuje tylko oddział urologii w Łomży, który wykonuje badania dla całego województwa.

Czas oczekiwania na udzielenia świadczenia jest zróżnicowany i wynosi:

- w oddziale urologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego im. J. Śniadeckiego w Białymstoku - na zabiegi otwarte ok. 60 dni, na zabiegi endoskopowe – ok. 21 dni,
- w oddziale urologii Szpitala Wojewódzkiego w Suwałkach - pacjenci przyjmowani są na bieżąco, bez kolejek,
- w Klinice Urologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku – ok. 14 dni, przy czym pacjenci ze schorzeniami nowotworowymi przyjmowani są na bieżąco, w Przyklinicznej Poradni Urologicznej – również na bieżąco.

38) Zdrowie publiczne

Kształcenie na kierunku „Zdrowie publiczne” realizowane jest na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, na poziomie magisterskim i licencjackim oraz w Wyższej Szkole Administracji Publicznej w Białymstoku, na poziomie licencjackim.

Ponadto w szkołach wyższych na terenie województwa podlaskiego prowadzone jest kształcenie podyplomowe dla osób z wyższym wykształceniem w dziedzinach: organizacja ochrony zdrowia, ekonomika zdrowia, zarządzanie w ochronie zdrowia, prawo medyczne.

Na obszarze województwa podlaskiego w 2008r. zatrudnionych było 12 specjalistów w dziedzinie zdrowia publicznego, potrzeby w tym zakresie szacowane są na 25- 30 specjalistów.

39) Alergologia

Zakres i jakość świadczonych usług w dziedzinie alergologii zgodny z wytycznymi światowymi. Dostępność do usług specjalistycznych, zarówno ambulatoryjnych, jak i w Klinikach USK jest zadowalająca.

Baza szpitalna, liczba łóżek oraz alergologicznych poradni specjalistycznych jest wystarczająca.

40) Angiologia

W województwie podlaskim istnieje duże zapotrzebowanie na świadczenia medyczne w dziedzinie angiologii. Istniejące w regionie poradnie angiologiczne nie zapewniają w pełni odpowiedniej dostępności do w/w świadczeń. Dużym utrudnieniem jest także brak kontraktowania przez NFZ usług medycznych angiologicznych w ramach hospitalizacji (pomimo istniejącej bazy szpitalnej – Klinika Hematologii z Pododdziałem Angiologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku). Brak wystarczającej ilości poradni angiologicznych oraz zbyt małe kontraktowanie przez NFZ wizyt ambulatoryjnych powoduje, że czas oczekiwania na wizytę w Poradni Angiologicznej wynosi ok. 6-7 miesięcy, a nawet dłużej.

Pomimo wyżej wymienionych trudności jakość i poziom usług medycznych udzielanych pacjentom w naszym regionie w dziedzinie angiologii, pod względem merytorycznym, uwzględniając kwalifikacje osób udzielających w/w świadczeń oraz dostępność do bazy diagnostycznej, oceniono jako zadowalający.

41) Balneologia i medycyna fizykalna

Świadczenia w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej w województwie podlaskim realizowane są w jedynym w województwie Sanatorium Uzdrowiskowym w Augustowie. Przy dobrej jakości świadczonych usług jest to ilość niewystarczająca. Istnieje również zapotrzebowanie na znacznie większą ilość łóżek (aktualna liczba 196).

Wskazana jest rozbudowa bazy zabiegowej – poszerzenie oferty i zabezpieczenie wzrastających wymogów oraz rozbudowa bazy hotelowej.

Prowadzona jest właściwa polityka zwiększająca stawkę osobodnia, umożliwiającą realizację świadczeń na coraz wyższym poziomie.

42) Chirurgia naczyniowa

Działalność w zakresie chirurgii naczyniowej na terenie województwa podlaskiego prowadzona jest w oparciu o Klinikę Chirurgii Naczyń i Transplantacji Uniwersytetu

Medycznego w Białymstoku. Klinika jest jedynym ośrodkiem świadczącym tego rodzaju usługi, począwszy od leczenia urazów naczyń, pękniętych tętniaków aorty brzusznej jak również planowych zabiegów naczyniowych z miażdżycową niedrożnością w odcinku aortalno-udowo – podkolanowym oraz tętnic szyjnych.

W Klinice wraz z zespołem lekarzy Zakładu Radiologii wykonuje się zabiegi wewnątrznaczyniowe.

W 2008 r. w Klinice wykonano ponad 800 zabiegów naczyniowych przywracających krążenie w obszarach niedokrwienia, ratując niedokrwione kończyny lub narządy, przeszczepiono 18 nerek chorym z przewlekłą niewydolnością nerek, pobranych ze zwłok.

Problemy - z otwarciem Pododdziałów Chirurgii Naczyniowej w terenie jak i w mieście Białystok ze względu na brak specjalistów w dziedzinie chirurgii naczyniowej.

43) Chirurgia onkologiczna

Systematycznie wzrasta liczba pacjentów leczonych z powodu choroby nowotworowej wymagających leczenia chirurgicznego. Pacjenci z chorobą nowotworową są operowani w Klinikach Uniwersytetu Medycznego, w szpitalach wojewódzkich w Białymstoku, Łomży i Suwałkach, w szpitalu MSWiA oraz na oddziałach chirurgicznych w szpitalach terenowych. W ostatnim roku liczba leczonych chorych w oddziale chirurgii onkologicznej znacznie wzrosła, powoduje to, że ilość łóżek chirurgii onkologicznej jest niewystarczająca. Skróceniu uległ natomiast czas oczekiwania na przyjęcie do oddziału chirurgii onkologicznej, który wynosi od 5 do 8 dni. Tylko oddział chirurgii onkologicznej jest w stanie zapewnić leczenie zgodnie ze standardami. Postępowanie diagnostyczne i lecznicze w dziedzinie chirurgii onkologicznej oceniane jest jako dobre.

Natomiast ilość specjalistów w dziedzinie chirurgii onkologicznej jest niewystarczająca z powodu braku chętnych lekarzy ze specjalizacją II stopnia z chirurgii ogólnej, którzy by rozpoczęli specjalizację z chirurgii onkologicznej.

44) Choroby płuc

W związku z sytuacją epidemiologiczną w kraju, a dotyczącą szczególnie chorób tytoniozależnych rola pulmonologa w diagnostyce powyższych chorób jest nieodzowna. Znajomość problematyki związanej z wysokospecjalistyczną diagnostyką i terapią chorób układu oddechowego pozwala osiągnąć standardy europejskie. Kwalifikacje personelu medycznego w tym zakresie wymagają znacznej poprawy. Wiedza lekarzy rodzinnych z zakresu chorób płuc jest minimalna i jest to ściśle związane z zaniedbaniami środowiskowymi i niechęcią do szkolenia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Przeszkodą

w zdobywaniu wiedzy z tej dziedziny jest zły program szkolenia do specjalizacji z zakresu chorób płuc.

Dostępność do świadczeń specjalistycznych zależy przede wszystkim od prawidłowego funkcjonowania systemu opieki na poziomie lekarza pierwszego kontaktu, a więc lekarza POZ 0- rodzinnego. Lekarze rodzinni ograniczają do minimum skierowania na zdjęcia klatki piersiowej oraz na konsultacje do poradni chorób płuc.

W województwie podlaskim liczba oddziałów chorób płuc oraz łóżek jest optymalna. Wyposażenie oddziałów w sprzęt diagnostyczny, w tym bronchofibroskopy z torem wizyjnym pokrywa zapotrzebowanie na tego typu badania. Trudna jest natomiast dostępność do badań obrazowych metodą TK i HRCT. Długie terminy oczekiwań na te badania przedłuża czas hospitalizacji i znacznie utrudnia diagnostykę i przedłuża czas leczenia. Powyższe problemy natury diagnostyczno-terapeutycznej wynikają także z braku pracowni histopatologicznych na miejscu w poszczególnych szpitalach oraz brak możliwości diagnostyki PET na terenie województwa.

45) Diabetologia

Wzrasta liczba chorych z cukrzycą. Powstają jednak nowe poradnie diabetologiczne; w 2008r. w województwie powstały trzy nowe poradnie (w Białymstoku- 2, w Siemiatyczach – 1). Nadal nie ma poradni diabetologicznych w Mońkach i Grajewie. Brak jest poradni stopy cukrzycowej. Rozmieszczenie bazy szpitalnej i liczba łóżek jest wystarczająca.

Nadal wielu pacjentów z cukrzycą pozostaje pod opieką lekarzy POZ i nie ma dorocznej kontroli powikłań cukrzycy. Niepokojąco wzrasta liczba pacjentów ze „stopą cukrzycową” oraz liczba amputacji.

46) Endokrynologia

Dostępność do specjalistów limitowana jest głównie podpisanymi kontraktami z NFZ. W 2008 roku na terenie Białegostoku powstało kilka NZOZ udzielających ambulatoryjnych świadczeń z zakresu endokrynologii.

Liczba łóżek do hospitalizacji pacjentów ze schorzeniami endokrynologicznymi oraz liczba poradni endokrynologicznych jest wystarczająca. Ilość poradni endokrynologicznych w województwie podlaskim jest bardzo duża i wystarczająca.

Pomimo powstania nowych placówek, czas oczekiwania na wizytę w poradniach endokrynologicznych publicznych zakładów opieki zdrowotnej wynosi od 1 do 2 miesięcy. Pacjenci ze schorzeniami zagrażającymi utracie zdrowia, przyjmowani są ponad limit.

47) Farmakologia kliniczna

W województwie podlaskim jedynie dwie osoby, łącznie z konsultantem, posiadają specjalizację w dziedzinie farmakologii klinicznej.. Względy formalne nie pozwalają na wszczęcie postępowania akredytacyjnego i ubieganie się o przyznanie miejsc specjalizacyjnych. Taka sytuacja powoduje konieczność wyjazdów na szkolenia poza województwo podlaskie i to powoduje, iż brak jest chętnych do wszczęcia specjalizacji w tej dziedzinie.

Jakość świadczeń w jednostkach kontrolowanych w 2008r. w zakresie farmakologii klinicznej była na wysokim poziomie, co w głównej mierze wynika z ogromnego doświadczenia członków Komitetów Terapeutycznych i sprawnego nadzoru dyrektorów szpitali.

48) Gastroenterologia

Usługi gastroenterologiczne w województwie podlaskim nie są aktualnie w pełni wystarczające, zapewniają potrzeby podstawowe. Podyktowane jest to sztucznym wydłużaniem kolejek, ze względu na system limitowania świadczeń przez NFZ, a także niespójnym system kontraktowania świadczeń z jednostkami, które nie spełniają odpowiednich standardów.

Nadal czas oczekiwania na poradę gastrologiczną w Poradni Gastrologicznej Samodzielnego Szpitala Miejskiego im. PCK w Białymstoku trwa ok. 1-2 miesiące, Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Białymstoku ok. 3-4 miesięcy, Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego - ok. 4-6 miesięcy.

49) Geriatria

Baza szpitalna z zakresu geriatry jest niewystarczająca. Oddziały geriatryczne winne być tworzone w każdym szpitalu, również w powiatowym, o ile pozwala na to kadra specjalistów. W mieście Białymstoku powinno być utworzonych minimum 75 łóżek geriatrycznych, zgodnie z zaleceniami WHO (25 łóżek na 100 tys. mieszkańców). W Białymstoku na przyjęcie do Poradni Geriatrycznej oczekuje się około 6 miesięcy.

50) Ginekologia onkologiczna

Kompleksową działalność w ginekologii onkologicznej województwa zapewnia Oddział Onkologii Ginekologicznej Białostockiego Centrum Onkologii, umożliwiający w swojej strukturze działalność zabiegową, radioterapeutyczną i chemioterapeutyczną.

Ponadto w województwie podlaskim wytypowano następujące oddziały ginekologiczne mogące wykonywać onkologiczne procedury zabiegowe: Klinika Ginekologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Oddział Ginekologii SP ZOZ Wojewódzkiego

Szpitala Zespołowego w Białymstoku, Oddział Ginekologii Szpitala Wojewódzkiego w Łomży, Oddział Ginekologii Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego w Suwałkach. W pozostałych szpitalach nie wykonywano procedur z zakresu onkologii ginekologicznej. Zajmowano się procesem diagnostycznym, a następnie pacjentkę przekazywano do wyżej wymienionych jednostek.

Sytuacja etatowa i organizacyjna oddziałów ginekologicznych w 14 szpitalach województwa podlaskiego nie zapewnia prawidłowości terapii onkologicznej zgodnie z obowiązującymi standardami.

Łącznie w województwie podlaskim jest obecnie 4 specjalistów ginekologii onkologicznej, w tym 2 nauczycieli akademickich. Od 3 lat stale wolne jest jedno miejsce szkoleniowe z powodu braku chętnych.

51) Hematologia

Zasadnicze zastrzeżenia budzi baza łóżek hematologicznych w województwie podlaskim. Brak jest separarek oraz sal 1 – i 2 o łóżkowych do prowadzenia pacjentów z chorobami nowotworowymi układu krwiotwórczego. Niedobór łóżek hematologicznych powoduje nadmierne obłożenie (stałe dostawki) oraz okresową konieczność przekładania planowanych terapii.

Brak odpowiedniej bazy i kontraktowania przez NFZ wizyt ambulatoryjnych powoduje, że czas oczekiwania na wizytę w Poradni Hematologicznej wynosi 6 – 7 miesięcy.

52) Hipertensjologia

Niewystarczająca jest liczba łóżek do diagnozowania, jak również zbyt mała jest liczba poradni.

. W 2008 roku została powołana na bazie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku Klinika Nadciśnienia Tętniczego. USK jest posiada akredytację do prowadzenia staży cząstkowych z hipertensjologii.

W 2008 roku wystąpił niewielki problem z hospitalizacjami z nadciśnienia tętniczego w Klinice Nefrologii z powodu braku procedur internistycznych w tejże klinice. W momencie uzyskania akredytacji przez nowopowstałą Klinikę Nadciśnienia Tętniczego wszystkie staże cząstkowe będą prowadzone na bazie USK.

53) Kardiologia dziecięca

Baza łóżkowa w szpitalach regionu jest wystarczająca dla potrzeb kardiologii dziecięcej. Wystarczająca jest także ilość poradni kardiologicznych, które spełniają warunki

i wymagania ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i funkcjonują zgodnie z obowiązującymi przepisami. Niektóre poradnie wymagałyby zwiększenia zaplecza diagnostycznego. Poziom udzielanych świadczeń gwarantowany jest dobrą pracą lekarzy z długoletnim stażem zawodowym w jednostkach zajmujących się kardiologią dziecięcą oraz posiadaniem sprzętem diagnostycznym. Sprawdzone postępowanie diagnostyczno – terapeutyczne było zgodne z aktualnie obowiązującymi standardami leczniczymi. Dostępność do świadczeń zdrowotnych jest limitowana przede wszystkim zawartym kontraktem z Oddziałem Wojewódzkim NFZ. Średni czas oczekiwania na wizytę pierwszorazową zależy od miejsca pełnienia świadczeń.

54) Medycyna paliatywna

Opieka paliatywna w województwie podlaskim rozłożona jest bardzo nierównomiernie, zarówno pod względem rozkładu form, dostępności jak i jakości.

W trakcie 2008 roku postępowaly prace związane z otwarciem placówki opieki stacjonarnej w Suwałkach oraz organizacją specjalizowanej placówki dla dzieci. Znaczącym problemem było niedofinansowanie opieki domowej, które w przypadku niektórych jednostek doprowadziło do ograniczenia dostępności oraz czasowego wprowadzania kolejek. Największy skok jakościowy nastąpił w zakresie opieki stacjonarnej, poprawa finansowania z poziomu 40-50% kosztów normatywnych do poziomu około 70% kosztów normatywnych oddaliła widmo całkowitej zapaści.

Sytuacja uległa minimalnej poprawie, niestety z rysującą się tendencją do spadku dynamiki rozwoju w najbliższym okresie. Realne ryzyko poważnych perturbacji z połowy 2008 roku może przenieść się na II i III kwartał 2009 roku.

55) Medycyna sportowa

Usługi medyczne w zakresie medycyny sportowej w 2 zakładach na terenie Białegostoku wykonywane są na wysokim poziomie, głównie przez specjalistów medycyny sportowej, w części przez specjalistów innych dziedzin z dodatkowym uprawnieniem na podstawie certyfikatu PTMS. Prawidłowo zachowany jest standard porady, dodatkowe badania diagnostyczne i laboratoryjne, konsultacje specjalistów, testy wysiłkowe.

W poradniach powiatowych jest tylko podstawowe wyposażenie, a niskie kontrakty z NFZ nie sprzyjają zachowaniu właściwego standardu porady, na niskim poziomie prowadzone są testy wysiłkowe.

Na terenie województwa podlaskiego w 8 powiatach jest całkowity brak poradni i lekarzy z uprawnieniami, w 2 powiatach możliwość tylko prywatnych usług w zakresie medycyny sportowej.

56) Nefrologia

Stan dializoterapii jest zadawalający, biorąc pod uwagę liczbę stacji dializ i stanowisk dializacyjnych. Wyposażenie stacji dializ jest dobre, ale aparatura do dializy powinna być stopniowo wymieniana.

Jest niewielki niedobór specjalistów – nefrologów, ale głównie w terenowych stacjach dializ. Należy zwiększyć zatrudnienie w poradniach o profilu nefrologicznym, aby zlikwidować kolejki, zwłaszcza w Białymstoku.

57) Neurologia dziecięca

Liczba łóżek w oddziałach szpitalnych jest niewystarczająca i docelowo należałoby zmierzać do tego, aby utworzyć pododdziały przy oddziałach pediatrycznych w Łomży i Suwałkach

Dzieci w Łomży przyjmowane są w niewystarczającym wymiarze godzin i niezbędne jest zatrudnienie dodatkowo co najmniej jednego specjalisty. W Suwałkach, gdzie od kilku lat nie funkcjonuje poradnia, praktycznie możliwość specjalistycznej opieki w tym regionie ograniczona jest do minimum

Oddziały szpitalne w Łomży i Białymstoku mają dostęp do pełnej diagnostyki w zakresie neurologii dziecięcej – aparatura EEG, EMG, Video – EEG, Biofeedback, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny. To samo dotyczy poradni neurologicznych w 3 szpitalach: Wojewódzkich w Łomży i Białymstoku oraz Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku.

W przypadku Suwałk pacjenci diagnozowani na Oddziale Pediatrycznym mają dostęp do tomografii komputerowej, a także badania EEG (pracownia Szpitala Psychiatrycznego).

.Aktualnie w województwie funkcjonują 3 poradnie w Białymstoku i 2 w Łomży. Sprawą niezmiernie wagi jest ponowne odtworzenie Poradni Neurologii Dziecięcej w Suwałkach.

Z powodu zużycia sprzętu diagnostycznego w oddziałach i poradniach należy zabiegać o możliwość wymiany aparatury specjalistycznej, jaką są aparaty EEG, EMG.

58) Onkologia i hematologia dziecięca

Klinika Onkologii i Hematologii Dziecięcej jest zasadniczym miejscem diagnostyki chorób nowotworowych u dzieci w województwie podlaskim. W roku 2008 Klinika Onkologii Dziecięcej została przemianowana na Klinikę Onkologii i Hematologii Dziecięcej. Wstępna Diagnostyka i leczenie podstawowych schorzeń hematologicznych (głównie niedokrwistości) prowadzone są w poradniach POZ oraz w oddziałach terenowych pediatrycznych. Pacjenci z podejrzeniem choroby nowotworowej kierowani są do Poradni Onkologicznej Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku (pacjenci budzący szczególnie niepokój onkologiczny nie oczekują w kolejce, dla innych czas oczekiwania nie przekracza 2 tygodni), ze schorzeniami hematologicznymi – trafiają do Poradni Hematologicznej Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku (oczekiwania jest 2-4 tyg.). Przypadki wymagające zdaniem lekarzy POZ szybszej diagnostyki, przyjmowane są w poradni hematologicznej lub onkologicznej „na bieżąco”. Dzieci ze skierowaniami do Kliniki przyjmowane są bez oczekiwania w kolejkach.

Zwraca uwagę duża liczba pacjentów zgłaszających się bez skierowania i bez wykonanych jakichkolwiek badań w poradni POZ.

Liczba miejsc – 24 łóżka w Klinice Onkologii Hematologii Dziecięcej jest wystarczająca i zabezpiecza potrzeby regionu.

Liczba specjalistów (z uwzględnieniem osób w trakcie specjalizacji) – wystarczająca. Liczba łóżek szpitalnych – wystarczająca. Czas oczekiwania na pierwszorazową wizytę nie przekracza 2-3 tygodni.

59) Otorinolaryngologia dziecięca

Potrzeby dot. porad i hospitalizacji w zakresie otolaryngologii dziecięcej są zabezpieczone. Ilość łóżek szpitalnych i poradni laryngologii dziecięcej jest wystarczająca.

Okres oczekiwania chorego na planowany zabieg wynosi około 1 – 2 miesiące. Wizyty w opiece ambulatoryjnej odbywają się na bieżąco, poza poradniami przyszpitalnymi, w których czas oczekiwania na wizytę trwa 2 – 4 tygodnie, poza przypadkami pilnymi.

Część poradni wyposażona jest dobrze i bardzo dobrze, ale wiele nie dysponuje odpowiednimi możliwościami diagnostycznymi, co wydłuża czas oczekiwania w poradniach przyszpitalnych.

60) Reumatologia

Rozmieszczenie bazy szpitalnej na terenie województwa podlaskiego jest niewystarczające. Na terenie województwa znajdują się zaledwie 3 oddziały reumatologiczne –

w Suwałkach oraz dwa w Białymstoku. Brak jest oddziału reumatologicznego w pełnoprofilowym specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim im. Kard. S. Wyszyńskiego w Łomży. Nie ma także żadnego oddziału reumatologicznego na południe od Białegostoku. Również liczba łóżek jaka znajduje się na terenie województwa podlaskiego z zakresu reumatologii jest niewystarczająca.

Rozmieszczenie poradni na terenie województwa jest nierównomierne. I tak na terenie powiatów Siemiatycze, Wysokie Mazowieckie, Zambrów, Kolno, Grajewo, Sejny, brak jest specjalistycznej opieki reumatologicznej.

61) Transplantologia kliniczna

Działalność w zakresie transplantacji narządów na terenie województwa podlaskiego prowadzona jest w oparciu o Klinikę Chirurgii Naczyń i Transplantacji i Klinikę Nefrologii i Transplantologii z Oddziałem Dializ Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Obie Kliniki posiadają właściwe zaplecze kadrowe oraz wyposażenie i środki techniczne zapewniające prawidłowe funkcjonowanie tych jednostek.

Do końca listopada 2008r. dokonano 8 pobrań narządów, w tym 5 były to pobrania wielonarządowe.

Ogółem w roku 2008 dokonano 18 przeszczepów nerek. Klinika Chirurgii Naczyń i Transplantacji w Białymstoku posiada możliwości wykonania znacznie większej liczby transplantacji, jednak jest to oczywiście uzależnione od liczby zgłaszanych przez szpitale potencjalnych dawców narządów. Znaczna poprawa sytuacji w poprzednich latach została w dużym stopniu zniweczona wiosną 2007 roku na skutek szeroko zakrojonej kampanii medialnej – od tego czasu liczba przeszczepionych narządów zmniejszyła się o ponad połowę. Dlatego też czynione są więc ponowne intensywne działania mające na celu upowszechnienie idei transplantacji zarówno wśród lekarzy (wizyty w Oddziałach Intensywnej Terapii na terenie województwa podlaskiego, jak i społeczeństwa (sympozja i konferencje naukowe, szeroko zakrojona akcja medialna) i w ten sposób zwiększenie liczby pozyskiwanych narządów do transplantacji.

62) Chirurgia stomatologiczna

Dostępność do świadczeń zdrowotnych jest dość dobra w Białymstoku, zdecydowanie gorsza w Suwałkach, z powodu braku specjalistów.

Celem zapewnienia wysokiej jakości usług zdrowotnych w województwie podlaskim niezbędna jest prawidłowa diagnostyka.

Podstawowym badaniem dodatkowym jest zdjęcie rtg pantomogram do rozpoznania i zaplanowania prawidłowego leczenia, niestety w ramach umowy z NFZ nie ma możliwości jego wykonania. Kontrakt nie uwzględnia leczenia pacjentów pourazowych, u których należy wykonać zaopatrzenie ortopedyczne. Zabiegi z zakresu chirurgii stomatologicznej są pracochłonne (wykonywane na tkance kostnej), długotrwałe, kosztochłonne i wycena za punkt jest niższa niż cena sprzed trzech lat, nieadekwatna do realnej wartości. Pacjenci leczeni w gabinetach chirurgii stomatologicznej najczęściej mają wykonywane zabiegi chirurgiczne, stąd też powinny obowiązywać skierowania, tak jak do pozostałych gabinetów specjalistycznych.

63) Ortodoncja

Największym problemem ortodoncji na Podlasiu jest niewystarczająca liczba jednostek akredytacyjnych oraz miejsc specjalizacyjnych. Lekarze ortodonci nie są zainteresowani szkoleniem młodszych kolegów, pracą w ośrodku szkoleniowym z uwagi na duże obciążenie przy ograniczeniach finansowych. Obserwuje się odchodzenie specjalistów zarówno doświadczonych ale i młodych do własnych praktyk, którzy mogą podpisać kontrakt z NFZ. Z uwagi na urynkwienie całej stomatologii w tym ortodoncji nie ma chętnych do pracy w jednostkach publicznych. Jest to tendencja, którą obserwuje się w całej Polsce.

Na podstawie danych OIL w Białymstoku w województwie podlaskim czynnych zawodowo jest 40 ortodontów. Wszyscy pracują prywatnie za wyjątkiem 2 lekarzy zatrudnionych w Uniwersytecie Medycznym. Stwierdza się niedobór kadry, stąd istnieje ogromna potrzeba kształcenia specjalistów.

64) Periodontologia

Kluczowym problemem w województwie podlaskim jest zbyt mała liczba specjalistów z zakresu periodontologii oraz niezadawalające rozmieszczenie placówek, w których świadczone są usługi specjalistyczne. W związku z powyższym dostęp do specjalistycznego leczenia periodontologicznego jest utrudniony.

Sytuacja taka wymaga możliwie szybkiego powiększenia kadry lekarzy specjalistów o co najmniej 10 osób. Akredytację na szkolenie lekarzy w dziedzinie periodontologii posiada jednak tylko 1 ośrodek, dysponujący 6 miejscami.

65) Protetyka stomatologiczna

Na terenie województwa podlaskiego funkcjonuje tylko 1 poradnia specjalistyczna z protetyki stomatologicznej przy UMB, pozostałe poradnie specjalistyczne w Białymsto-

ku, Łomży i Suwałkach zostały sprywatyzowane i rozwiązane. Usługi protetyczne świadczą głównie niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.

Kolejki oczekiwania na wykonanie protez zębowych uległy znacznemu skróceniu. W Białymstoku pacjenci przyjmowani są na bieżąco.

Województwo podlaskie dysponuje dość liczną grupą specjalistów z protetyki stomatologicznej, z której znaczna liczba pracuje w Białymstoku. W mniejszych miastach istnieje niedobór specjalistów z protetyki stomatologicznej. W Kolnie, Siemiatyczach i Zambrowie brak jest specjalistów w tej dziedzinie.

66) Stomatologia dziecięca

W województwie podlaskim obecnie praktykuje 19 lekarzy ze specjalizacją ze stomatologii dziecięcej. Przy populacji 263 330 podopiecznych do 18 roku życia (dane z NFZ, 2006) na jednego specjalistę przypada 13 859 pacjentów. Liczba lekarzy ze specjalizacją ze stomatologii dziecięcej jest za mała jak na tę liczbę podopiecznych. Ze względu na niekorzystny rozkład zatrudnienia ograniczona jest także dostępność do świadczeń specjalistycznych dla większości pacjentów, zwłaszcza w północnej części województwa.

W skontrolowanych w 2008 r. jednostkach stwierdzono wystarczający poziom wyposażenia w sprzęt diagnostyczny i medyczny oraz zadowalającą jakość udzielanych świadczeń.

67) Stomatologia zachowawcza z endodoncją

W dziedzinie stomatologii zachowawczej na terenie województwa podlaskiego sytuacja kadrowa jest bardzo dobra. Zaopatrzenie w sprzęt jest dobre. Na terenie województwa, usługi stomatologiczne zakontraktowane przez Podlaski Oddział Wojewódzki NFZ są realizowane prawidłowo. Leczenie stomatologiczne prowadzone jest w sposób ciągły, bez oczekiwania na świadczenia stomatologiczne.

Realizacja kształcenia zawodowego podyplomowego lekarzy stomatologów w zakresie stomatologii zachowawczej w przeważającej części odbywa się w NZOZ Lecznicy Stomatologicznej UMB.

Obserwuje się wzrost liczby nowych placówek podejmujących działalność w zakresie stomatologii zachowawczej (w 2008 roku - 19).

68) Farmacja apteczna

Biorąc pod uwagę liczbę aptek na terenie województwa podlaskiego oraz liczbę zatrudnionych farmaceutów, wskaźnik zatrudnienia na 1 aptekę ogólnodostępną wynosi

2,08. Ponieważ w niektórych aptekach zatrudnionych jest po kilku – kilkunastu mgr farmacji, tym samym rzeczywisty wskaźnik w pozostałych aptekach jest niższy. Przy coraz bardziej powszechnie stosowanym przez chorych „samo leczeniu” i szukaniu porady w aptekach, jest to wskaźnik niekorzystny, ponieważ tylko farmaceuci są uprawnieni (i przygotowani) do doradzania pacjentom w ich problemach zdrowotnych. Przy niedostatecznym zatrudnieniu w aptece magistrów farmacji, porad udzielają nieuprawnieni i nieprzygotowani do tego technicy farmaceutyczni.

69) Psychologia kliniczna

Dostępność do świadczeń z zakresu psychologii klinicznej zaburzeń psychicznych w województwie jest dobra,

Niska jest natomiast dostępność do świadczeń z zakresu psychoonkologii, która realizowana jest w jednej placówce (Białostockie Centrum Onkologii) zatrudniającej jednego psychologa klinicznego.

Zdecydowanie zbyt niska jest dostępność do świadczeń w zakresie psychologii klinicznej dzieci i młodzieży, zarówno w opiece szpitalnej, jak i ambulatoryjnej. Istnieje potrzeba zwiększenia liczby placówek świadczących usługi w zakresie psychologii klinicznej dzieci i młodzieży.

Brak jest na terenie województwa poradni specjalistycznych świadczących usługi w zakresie diagnozy i rehabilitacji neuropsychologicznej. (w ramach kontraktu z NFZ), szczególnie dla pacjentów poudarowych i pourazowych.

Brak opieki psychologicznej skierowanej do pacjentek Oddziałów Ginekologii, Patologii Ciąży, Położnictwa oraz brak możliwości świadczeń dla tej grupy pacjentek w warunkach ambulatoryjnych.

70) Pielęgniarstwo

Świadczenia pielęgniarские realizuje na terenie województwa profesjonalnie przygotowana kadra, pogłębiająca wiedzę i doskonaląca umiejętności zawodowe w różnych formach. Pielęgniarki posiadające specjalizację stanowią 27% zatrudnionych w opiece stacjonarnej, 8,5% posiada tytuł mgr pielęgniarstwa, 8,2% licencjata, a 3,6% posiada inne wyższe wykształcenie, mające zastosowanie podczas udzielania świadczeń pielęgniarских.

W lecznictwie stacjonarnym występuje niedobór 117 pielęgniarek w 17 zakładach opieki zdrowotnej.

71) Pielęgniarstwo ginekologiczno – położnicze

W odniesieniu do stacjonarnej opieki zdrowotnej niepokojąca jest duża liczba zatrudnionych pielęgniarek w niektórych oddziałach położniczo – ginekologiczno – noworodkowych. Świadczenia w stosunku do położnicy i noworodka realizowane są przez dwie różne osoby położne i pielęgniarki – brak systemów rooming-in. Liczba łóżek w poszczególnych oddziałach jest wystarczająca. Niewystarczające jest natomiast rozmieszczenie i ilość poradni specjalistycznych w małych miejscowościach w okolicy szpitali powiatowych.

Białostockie Centrum Onkologii nie zatrudnia od wielu lat położnych na oddział ginekologii onkologicznej, pomimo że położne są przygotowane do pracy na tym oddziale.

Pracodawcy zbyt często nie zwracają uwagi na posiadane przez położne kwalifikacje. Nie uznają za konieczne zatrudnianie wysoko kwalifikowanej kadry, posiadającej dodatkowe uprawnienia, takie jak do wykonywania EKG, szczepień ochronnych, itp.

72) Pielęgniarstwo pediatryczne

Na obszarze województwa podlaskiego opieka stacjonarna w zakresie pediatrii sprawowana jest w 19 zakładach opieki zdrowotnej. Braki w kadrze pielęgniarskiej występują w 3 szpitalach (są one spowodowane urlopami wychowawczymi). Większość pielęgniarek (70%) posiada duże doświadczenie zawodowe (ponad 10 – do 30 lat pracy).

Specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego posiada ok. 30% pielęgniarek, a kolejne 56 osób jest w trakcie specjalizacji.

Dużym problemem nie uregulowanym prawnie jest pobyt rodziców / opiekunów przy dziecku przez całą dobę, niejednokrotnie pobyt opiekunów organizowany jest w nieprzystosowanych do tego salach, brak odpowiednich warunków sanitarnych i lokalowych, co stanowi dla hospitalizowanych dzieci duże zagrożenie epidemiologiczne i sprzyja zakażeniom wewnątrzoddziałowym.

Niepokojącym problemem w województwie podlaskim jest profilaktyczna opieka zdrowotna nad dziećmi i uczniami. Stan uzębienia małych pacjentów jest zatrważający, coraz częściej w okresie jesiennym występuje wszawica, duży odsetek dzieci ma wady postawy i wady wzroku. Brak badań profilaktycznych, które powinny być przeprowadzane przez lekarzy rodzinnych, Badania profilaktyczne 1 raz w roku u dzieci w okresie szybkiego wzrostu są zaniedbywane.

73) Pielęgniarstwo przewlekle chorych i niepełnosprawnych

Liczba łóżek w zakładach pielęgnacyjno – opiekuńczych i opiekuńczo – leczniczych jest niewystarczająca. W szczególności brak jest tego typu zakładu w Białymstoku.

Poziom udzielanych świadczeń jest wysoki. W zakładach pracuje wystarczająca liczba personelu medycznego – pielęgniarek i lekarzy - oraz rehabilitantów, terapeutów zajęciowych, psychologów, logopedów, fizjoterapeutów itp. Wśród personelu pielęgniarskiego brak jest jednak pielęgniarek posiadających ukończony kurs opieki długoterminowej.

74) Pielęgniarstwo rodzinne

Aktualna liczba pracujących pielęgniarek środowiskowych/rodzinnych w województwie podlaskim w podstawowej opiece zdrowotnej jest wystarczająca. Należy mieć jednakże na uwadze, że zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską w środowisku domowym wzrasta, ponieważ: zwiększa się liczba osób starszych, brak jest dostatecznej ilości zakładów pielęgnacyjno – opiekuńczych, zabezpieczenie w zakresie pielęgniarskiej opieki długoterminowej jest niewystarczające.

Pielęgniarstwo rodzinne w obecnym systemie funkcjonuje niezgodnie z założeniami WHO oraz dyrektywami międzynarodowych konferencji poświęconych opiece nad rodziną. Jest to model ukierunkowany głównie na realizację zaleceń lekarskich, związany z procesem leczenia. Nie stworzono natomiast warunków do realizacji planowanej opieki pielęgniarki rodzinnej, ukierunkowanej na rozpoznanie środowisk, profilaktykę i opiekę nad zdrowiem rodziny, w różnych fazach życia i rozwoju.

Zagrożeniem dla jakości opieki pielęgniarskiej z podstawowej opiece zdrowotnej jest łączenie funkcji pielęgniarki gabinetu zabiegowego z funkcją pielęgniarki rodzinnej.

75) Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki

Na terenie województwa podlaskiego 19 szpitali posiada oddziały anestezyjologii i intensywnej terapii. Braki pielęgniarek anestezyjologicznych odnotowano w 2 szpitalach (nie-dobór 6 pielęgniarek).

Spośród 482 pielęgniarek pracujących w oddziałach anestezyjologii i intensywnej terapii tylko 125 posiada ukończoną specjalizację ze swojej dziedziny. Istnieje zapotrzebowanie na co najmniej 86 miejsc na specjalizację z zakresu pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

2. Braki w zakresie zatrudnienia lekarzy specjalistów w poszczególnych dziedzinach medycyny.

Na terenie województwa podlaskiego braki lekarzy specjalistów występują we wszystkich dziedzinach medycyny, poza onkologią i hematologią dziecięcą, w której wg. opinii konsultanta liczba specjalistów jest wystarczająca oraz neurologią, gdzie problem nie dotyczy braku specjalistów, lecz ich nierównomiernego rozmieszczenia (w Białymstoku pracuje wielu lekarzy neurologów i funkcjonują liczne, nie zawsze potrzebne zoz-y, natomiast w niektórych powiatach brak jest stałej obsady neurologów).

Największy niedobór lekarzy specjalistów dotyczy: anestezjologii i intensywnej terapii (brak 20 lekarzy), kardiologii (brak 10 lekarzy), rehabilitacji (brak 10 lekarzy), hematologii (brak 7 lekarzy), angiologii (brak 6 lekarzy) i neurologii dziecięcej (brak 6 lekarzy). W pozostałych dziedzinach potrzeby w zakresie zwiększenia zatrudnienia specjalistów wynoszą od 1 do 3 lekarzy.

Analizując przyczyny braku lekarzy specjalistów w poszczególnych dziedzinach, konsultanci wojewódzcy wskazują głównie na:

- 1/ niskie płace, w zasadzie nie różniące się od wynagrodzeń lekarzy bez specjalizacji, często będące na poziomie lekarza rezydenta, co zniechęca do specjalizowania się w deficytowych dziedzinach,
- 2/ kontraktowanie świadczeń przez NFZ, nie zabezpieczające potrzeb, ilości i wartości świadczeń, nie promujące jednostek z akredytacją (co powinno wyrażać się wyższą wyceną punktu w tych jednostkach), nie uwzględniające szkolących się lekarzy.
- 3/ brak lub zbyt małą liczbę jednostek uprawnionych do prowadzenia specjalizacji, ograniczoną liczbę miejsc szkoleniowych, ograniczoną liczbę przyznawanych rezydentur
- 4/ trudności w realizacji specjalizacji – w ramach szkolenia specjalizacyjnego lekarz musi uczestniczyć w licznych kursach i stażach, najczęściej poza miejscem zatrudnienia, co na wiele miesięcy wyłącza go z pracy macierzystym zakładzie; stąd też dyrektorzy zoz-ów chętnie zatrudnią specjalistów, ale sami niechętnie ich szkolą.

Kolejne powody niedostatecznej liczby specjalistów to odejście lekarzy na emeryturę, wyjazdy za granicę, wyjazdy do innych województw. Niepokojącym zjawiskiem, wg. opinii konsultantów, jest odpływ specjalistów z publicznych zakładów opieki zdrowotnej do zakładów niepublicznych.

Według oceny konsultantów, poprawy sytuacji w niektórych dziedzinach medycyny można się spodziewać w najbliższych latach, kiedy to specjalizację ukończą aktualnie szkolący się lekarze. Na okres przejściowy, do momentu wykształcenia odpowiedniej licz-

by specjalistów, konsultanci proponują odstąpienie przez NFZ od zastrzonych kryteriów zatrudniania lekarzy specjalistów w poradniach specjalistycznych, promowanie zakładów posiadających akredytacje, zwiększanie poziomu kontraktowania niektórych usług medycznych (np. z zakresu angiologii, rehabilitacji, stomatologii dziecięcej) oraz zwiększenie miejsc szkoleniowych i rezydentur.