

# OCENA ZABEZPIECZENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ W WOJEWÓDZTWIE PODLASKIM W 2009 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, maj 2010 r.

## *Spis treści*

<b>Wstęp</b> .....	3
<b>I. Charakterystyka województwa podlaskiego</b> .....	7
<b>II. Stan zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim</b> .....	15
1. Stan zdrowia osób w wieku do 18 roku życia z uwzględnieniem stanu zaszczepienia .....	15
2. Stan zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej, będących pod opieką podstawowej opieki zdrowotnej .....	24
3. Hospitalizacje z powodu wybranych jednostek chorobowych w rozbiciu na grupy wiekowe i płeć .....	32
4. Oczekujący na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2009 r. (przypadki pilne wg stanu na 31 grudnia 2009 r.) .....	37
5. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych w 2009 r. w województwie podlaskim .....	49
<b>III. Infrastruktura i zasoby kadrowe w ochronie zdrowia</b> .....	44
1. Wykaz szpitali województwa podlaskiego .....	44
2. Nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgniarska .....	51
3. Liczba i rozmieszczenie na obszarze województwa podlaskiego jednostki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. ....	54
4. Stan zatrudnienia w wybranych dziedzinach medycyny w rozbiciu na powiaty .....	61
<b>IV. Informacja o zrealizowanych w 2009 r. programach zdrowotnych przez gminy, powiaty i samorząd województwa</b> .....	70
<b>V. Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na podstawie raportów konsultantów wojewódzkich</b> .....	112
1. Ocena ogólna poszczególnych dziedzin medycyny .....	112
2. Potrzeby w zakresie zatrudnienia lekarzy specjalistów .....	142
3. Ocena kontraktowania usług medycznych .....	146
<b>VI. Realizacja doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów</b> .....	150
<b>VII. Wnioski</b> .....	161

## **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,
- 7/ dane Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku,
- 8/ dane z portalu ZOZ.

### **Zadania administracji publicznej w zakresie zapewnienia 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 zdrowotne.
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

## **Konsultanci wojewódzcy w dziedzinach medycyny**

Do zadań konsultantów wojewódzkich w poszczególnych dziedzinach medycyny należy w szczególności:

- 1/ wykonywanie zadań opiniodawczych, doradczych i kontrolnych dla organów administracji rządowej, podmiotów, które utworzyły zakłady opieki zdrowotnej, Narodowego Funduszu Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta,
- 2/ nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujące inne zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia.

W ramach działalności kontrolnej konsultanci wojewódzcy dokonują m.in. oceny realizacji programów kształcenia, dostępności świadczeń zdrowotnych i wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny.

Według stanu na 31 grudnia 2009 r. w woj. podlaskim funkcjonowało 77 konsultantów wojewódzkich powołanych przez Wojewodę Podlaskiego, w tym w dziedzinach:

- 38 w podstawowych,
- 24 w szczegółowych,
- 6 w stomatologicznych,
- 1 w farmacji,
- 7 w pielęgniarstwie,
- 1 w mających zastosowanie w ochronie zdrowia (psychologia kliniczna)

W stosunku do roku 2008 liczba konsultantów zwiększyła się o 2, w związku z powołaniem konsultantów w 2 nowych dziedzinach (immunologii klinicznej i pielęgniarstwa onkologicznego).

## **Naczelnny Lekarz Uzdrowiska**

Powołany przez Wojewodę Podlaskiego Naczelnny Lekarz Uzdrowiska, sprawuje nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym..

W województwie podlaskim status uzdrowiska dla określonych obszarów uzyskały dwie gminy: miasto Augustów oraz gmina Supraśl.

W Augustowie znajdują się:

- zakład lecznictwa uzdrowiskowego – Sanatorium Uzdrowiskowe „Budowlani”,
- urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego: Park Zdrojowy, ścieżka ruchowa.

Na obszarze uzdrowiska Supraśl brak jest zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego. Określony przez Ministra Zdrowia termin przygotowania zakładów i urządzeń do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego, upływa z dniem 31 grudnia 2013 r.

## **Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej**

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 województwa podlaskiego

Pod względem administracyjnym województwo podlaskie podzielone jest na: 14 powiatów ziemskich, 3 miasta na prawach powiatu oraz 118 gmin.

Liczba mieszkańców województwa podlaskiego wynosi: 1 189 731 (stan na 31 grudnia 2009 r.). W stosunku do roku poprzedniego, liczbowy stan mieszkańców nieznacznie się obniżył (o ok. 0,15%). Tendencja spadkowa liczby ludności na przestrzeni ostatnich 5 lat (2005 – 2009) utrzymuje się na poziomie od 0,09 % do 0,29 %.

Jednocześnie, w tym samym okresie, stopniowo zmniejszał się ujemny przyrost naturalny ludności i od 2008 r. odnotowuje się przyrost dodatni. Z analizy ruchu naturalnego ludności w podziale na miasto i wieś wynika jednakże, że dodatni przyrost naturalny występuje w miastach, natomiast na obszarach wiejskich nadal liczba zgonów jest większa niż liczba żywych urodzeń.

Województwo podlaskie jest jednym z najslabiej zaludnionych województw w Polsce – na 1 km<sup>2</sup> przypada 59 osób (średnia krajowa – 122 osoby). Największe skupiska ludności to: Białystok ok. 294 685 osób, Suwałki ok. 69 499 osób i Łomża 63 357 osób. Spośród powiatów ziemskich, najwięcej ludności zamieszkuje w powiecie białostockim - 139 643 osób, najmniej – w powiecie sejneńskim - 21 013 osób.

**Rysunek 1:** Powiaty i gminy województwa podlaskiego



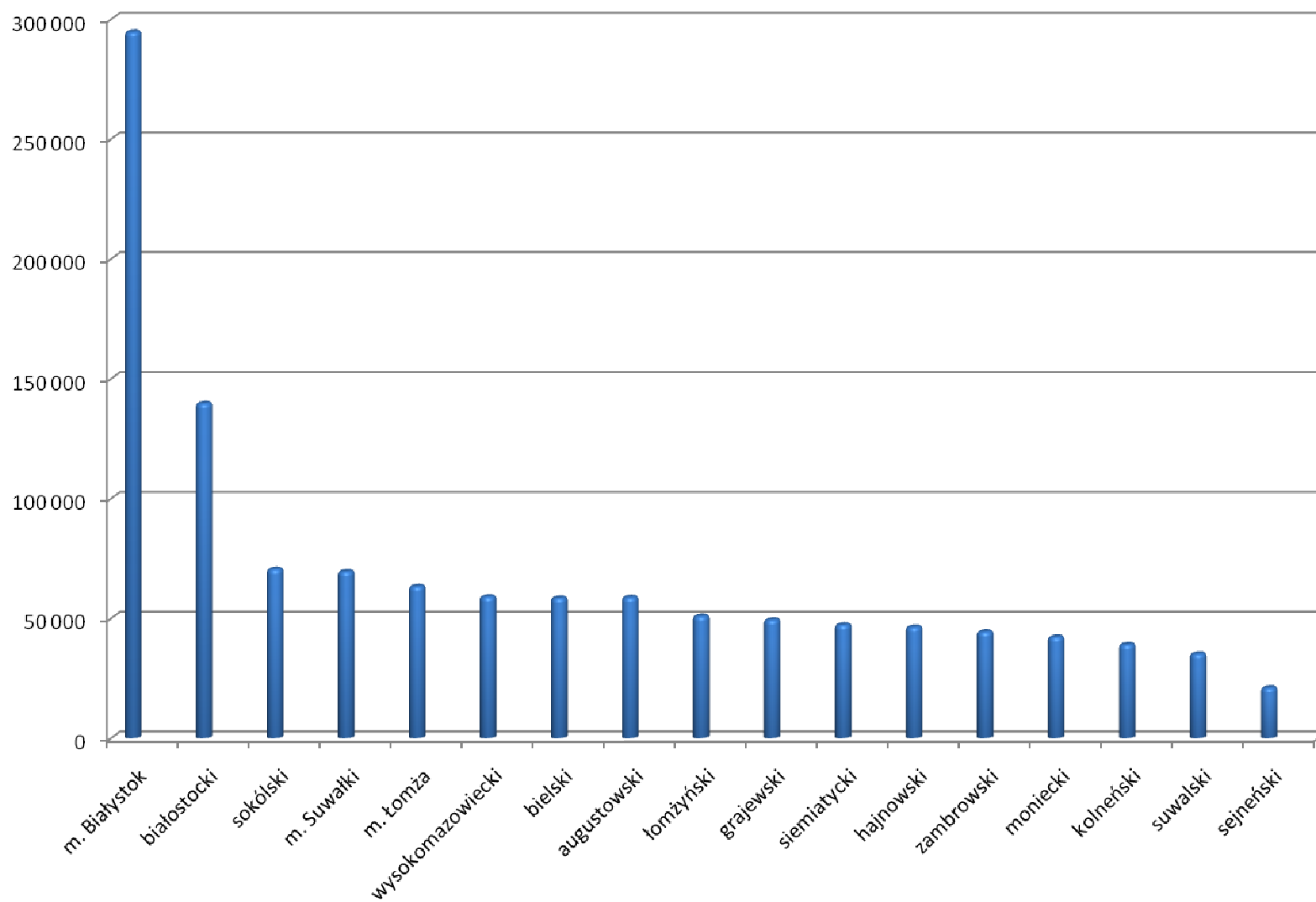
Źródło: Opracowanie własne

**Tabela 1:** Ludność województwa podlaskiego wg powiatów z podziałem na miasto i wieś  
(stan na 31.12.2009 r.)

<b>Powiat</b>	<b>Ogółem</b>	<b>Miasto</b>	<b>Wieś</b>
Augustowski	58 763	32 755	26 008
Białostocki	139 643	54 130	85 513
Bielski	58 463	30 162	28 301
Grajewski	49 393	27 525	21 868
Hajnowski	46 385	22 992	23 393
Kolneński	39 053	12 925	26 128
Łomżyński	50 919	4 016	46 903
Moniecki	42 212	15 084	27 128
Sejneński	21 013	5 737	15 276
Siemiatycki	47 286	16 969	30 317
Sokólski	70 517	29 338	41 179
Suwalski	35 148	-	35 148
Wysokomazowiecki	59 010	14 234	44 776
Zambrowski	44 385	22 353	22 032
m. Białystok	294 685	294 685	-
m. Łomża	63 357	63 357	-
m. Suwałki	69 499	69 499	-
<b>Ogółem województwo</b>	<b>1 189 731</b>	<b>715 761</b>	<b>473 970</b>

Źródło: Urząd Statystyczny w Białymstoku

**Rysunek 2:** Ludność województwa podlaskiego wg powiatów (stan na 31 XII 2009)



Źródło: Rocznik statystyczny województwa podlaskiego

**Tabela 2:** Ludność według płci i wieku w 2009 r.  
(stan na 31.12.2009 r.)

Wiek	Województwo podlaskie								
	Ogółem			Miasto			Wieś		
	ogółem	mężczyźni	kobiety	razem	mężczyźni	kobiety	razem	mężczyźni	kobiety
	<b>1 189 731</b>	<b>579 247</b>	<b>610 484</b>	<b>715 761</b>	<b>339 883</b>	<b>375 878</b>	<b>473 970</b>	<b>239 364</b>	<b>234 606</b>
0-4	56 875	29 293	27 582	33 499	17 163	16 336	23 376	12 130	11 246
5-9	55 252	28 382	26 870	31 625	16 134	15 491	23 627	12 248	11 379
10-14	67 010	34 341	32 669	37 080	19 080	18 000	29 930	15 261	14 669
15-19	86 339	44 422	41 917	51 572	26 187	25 385	34 767	18 235	16 532
20-24	99 225	50 760	48 465	60 704	30 738	29 966	38 521	20 022	18 499
25-29	100 136	51 961	48 175	63 883	32 378	31 505	36 253	19 583	16 670
30-34	85 617	43 929	41 688	56 151	27 983	28 168	29 466	15 946	13 520
35-39	79 367	40 331	39 036	49 484	24 531	24 953	29 883	15 800	14 083
40-44	76 375	38 728	37 647	46 266	22 391	23 875	30 109	16 337	13 772
45-49	83 763	41 963	41 800	52 477	24 808	27 669	31 286	17 155	14 131
50-54	90 553	44 829	45 724	59 169	27 630	31 539	31 384	17 199	14 185
55-59	76 313	36 647	39 666	48 932	22 322	26 610	27 381	14 325	13 056
60-64	57 406	25 985	31 421	35 230	15 357	19 873	22 176	10 628	11 548
65-69	44 563	19 148	25 415	24 963	10 278	14 685	19 600	8 870	10 730
70-74	44 607	18 208	26 399	24 086	9 319	14 767	20 521	8 889	11 632
75-79	40 386	15 486	24 900	19 716	7 306	12 410	20 670	8 180	12 490
80-84	28 914	9 765	19 149	13 061	4 168	8 893	15 853	5 597	10 256
85 lat i więcej	17 030	5 069	11 961	7 863	2 110	5 753	9 167	2 959	6 208

Źródło: Urząd Statystyczny w Białymstoku

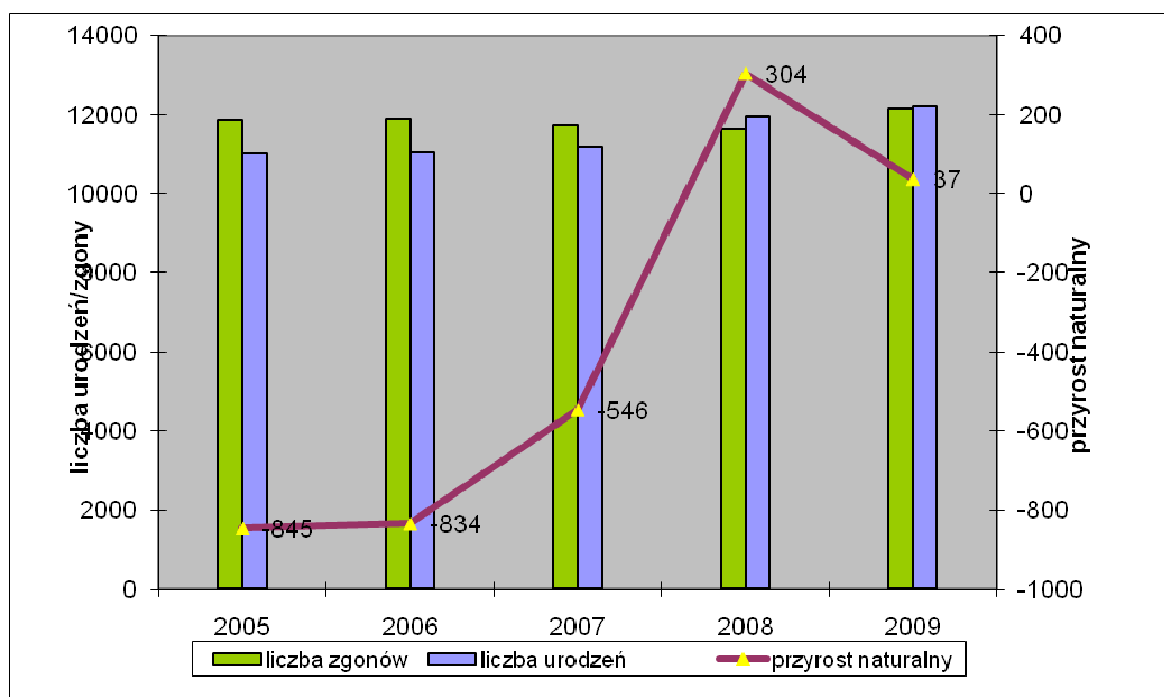
**Tabela 3: Ruch naturalny ludności (w liczbach bezwzględnych)**  
(stan na dzień 31.12.2009 r.)

	2005			2006			2007		
	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny
<b>Ogółem</b>	<b>11 009</b>	<b>11 854</b>	<b>-845</b>	<b>11 045</b>	<b>11 879</b>	<b>-834</b>	<b>11 196</b>	<b>11 742</b>	<b>-546</b>
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

	2008			2009		
	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny
<b>Ogółem</b>	<b>11 945</b>	<b>11 641</b>	<b>304</b>	<b>12 202</b>	<b>12 165</b>	<b>37</b>
Miasta	6 914	5 557	1 357	7 305	5 836	1 469
Wieś	5 031	6 084	-1 053	4 897	6 329	-1 432

Źródło: Urząd Statystyczny w Białymstoku

**Rysunek 3: Przyrost naturalny ludności województwa podlaskiego**



W latach 2005 - 2009 systematycznie maleje procentowy udział ludności w wieku przedprodukcyjnym, przy jednoczesnym wzroście ludności w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym. Wg. stanu na koniec grudnia 2009r., osoby w wieku w wieku produkcyjnym stanowiły ponad 63% ogółu ludności, a w wieku poprodukcyjnym – ponad 17%.

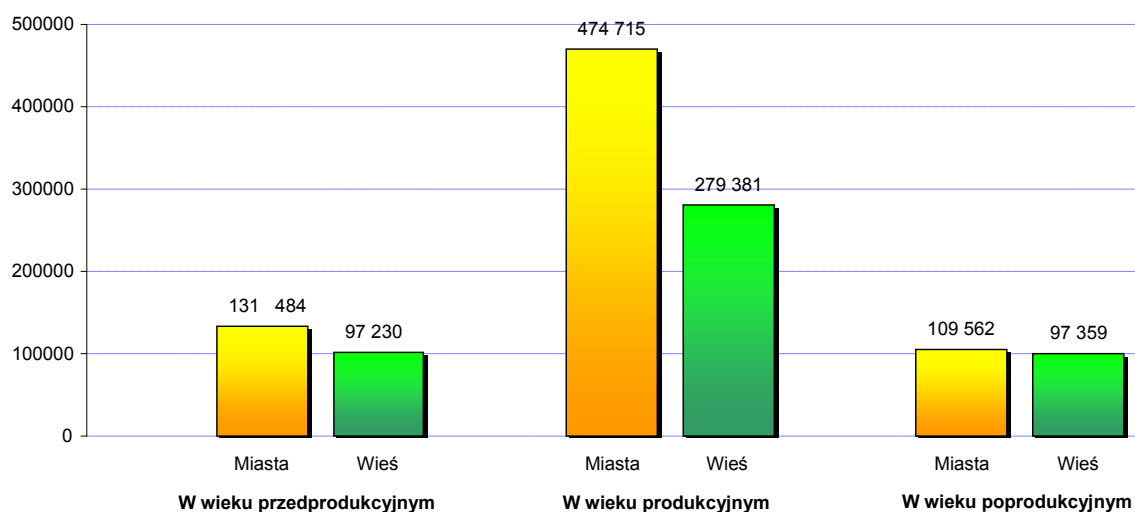
Ludność w wieku produkcyjnym w większości zamieszkuje w miastach; 62% tej populacji to mieszkańcy miast. Wskaźnik ten utrzymuje się na tym samym poziomie na przestrzeni ostatnich 5 lat. W przypadku osób w wieku poprodukcyjnym, przewaga ludności miejskiej datuje się od 2007 r. W latach poprzednich w tej grupie wiekowej dominowali mieszkańcy wsi, których odsetek systematycznie maleje i na koniec 2009 r. wynosił ok. 47 %.

**Tabela 4:** Ludność wg ekonomicznych grup wiekowych  
(stan na 31.grudnia)

<b>Wyszczególnienie / lata</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>OGÓLEM</b>	<b>1 199 689</b>	<b>1 196 101</b>	<b>1 192 660</b>	<b>1 191 470</b>	<b>1 189 731</b>
<b>W wieku przedprodukcyjnym</b>	<b>259 795</b>	<b>250 616</b>	<b>242 326</b>	<b>235 100</b>	<b>228 714</b>
Miasta	148 594	143 582	138 364	134 108	131 484
Wieś	111 201	107 034	103 962	100 992	97 230
<b>W wieku produkcyjnym</b>	<b>740 354</b>	<b>744 653</b>	<b>747 751</b>	<b>751 379</b>	<b>754 096</b>
Miasta	464 055	468 036	469 268	470 638	474 715
Wieś	276 299	276 617	278 483	280 741	279 381
<b>W wieku poprodukcyjnym</b>	<b>199 540</b>	<b>200 832</b>	<b>202 583</b>	<b>204 991</b>	<b>206 921</b>
Miasta	97 301	99 979	102 466	105 327	109 562
Wieś	102 239	100 853	100 117	99 664	97 359

Źródło: Urząd Statystyczny w Białymstoku

**Rysunek 4:** Rozmieszczenie populacji wg ekonomicznych grup wiekowych w 2009 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Urzędu Statystycznego w Białymstoku

**Tabela 5:** Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym (stan na 31 grudnia)

Wyszczególnienie / lata	2005	2006	2007	2008	2009
<b>Razem</b>	<b>62,0</b>	<b>60,6</b>	<b>59,5</b>	<b>58,6</b>	<b>57,8</b>
Mężczyźni	52,4	51,0	49,6	48,2	47,0
Kobiety	72,4	71,1	70,1	69,8	69,6

Źródło: Urząd Statystyczny w Białymstoku

Wg. stanu na koniec grudnia 2009 r. w urzędach pracy województwa podlaskiego zarejestrowanych było 61.169 bezrobotnych. W stosunku do analogicznego okresu 2008 r. liczba osób bezrobotnych wzrosła o 35%.

Stopa bezrobocia w końcu grudnia 2009 r. kształtowała się na poziomie 12,6% w stosunku do ludności aktywnej zawodowo. W porównaniu do grudnia 2008 r. stopa bezrobocia w województwie podlaskim wzrosła o 2,9 punktu procentowego.

Wzrost stopy bezrobocia odnotowano na terenie wszystkich powiatów, przy czym największy wzrost nastąpił w powiecie białostockim (o 4,9 punktu procentowego), w miastach Białymstoku i Suwałkach (po 3,8 punktu) i w powiecie kolneńskim (o 3,5 punktu).

**Tabela 6:** Stopa bezrobocia wg powiatów woj. podlaskiego.

POWIATY	% udział bezrobotnych w liczbie czynnych zawodowo		wzrost / spadek (+/-) w porównaniu do grudnia 2008 r.
	stan na 31.12.2008 r.	stan na 31.12.2009 r.	
Augustowski	14,1	15,9	+1,8
Białostocki	11,1	16,0	+4,9
Bielski	6,3	8,0	+1,7
Grajewski	14,8	17,8	+3,0
Hajnowski	8,2	11,1	+2,9
Kolneński	15,0	18,5	+3,5
Łomżyński	8,1	10,3	+2,2
Moniecki	8,6	10,5	+1,9
Sejneński	17,5	18,9	+1,4
Siemiatycki	6,1	7,1	+1,0
Sokólski	12,2	14,1	+1,9
Suwalski	6,8	9,4	+2,6
Wysokomazowiecki	6,6	7,2	+0,6
Zambrowski	12,2	14,2	+2,0
M. Białystok	7,8	11,6	+3,8
M. Łomża	11,1	14,4	+3,3
M. Suwałki	9,6	13,4	+3,8
woj. podlaskie	9,7	12,6	+2,9
POLSKA	9,5	11,9	+2,4

Źródło: Podlaski rynek pracy, Wojewódzki Urząd Pracy w Białymstoku, grudzień 2009 r.

## II. Stan zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim

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

#### a) Opieka zdrowotna i profilaktyczna nad dziećmi do lat 6

Aktualnie obowiązujący system opieki lekarskiej nad dziećmi polega nie tylko na leczeniu w chorobie, ale przede wszystkim na profilaktyce i ma na celu optymalizację zdrowia. Profilaktyczne badania zdrowego dziecka odbywają się w pierwszym roku życia co miesiąc w poradni dziecięcej. Lekarz, po odpowiednim zbadaniu dziecka, ocenia prawidłowość rozwoju oraz stan jego zdrowia. Ważna jest konsultacja lekarska udzielana dziecku zdrowemu, w wyniku której lekarz informuje rodziców o postępach w rozwoju ich dziecka, udziela rad co do sposobu żywienia, pielęgnowania, szczepień itp.

**Tabela 7:** Lekarska opieka profilaktyczna nad dziećmi do lat 3w 2009 roku

Porady udzielone przez lekarzy dzieciom zdrowym					
po raz pierwszy (pierwsza porada w życiu dziecka)				po raz następny	
razem	w tym wieku			razem	w tym w wieku do 1 roku
	do 1 miesiąca		1-11 miesięcy		
	do 14 dnia	od 2 do 4 tyg.			
1	2	3	4	5	6
11 817	8 604	2 694	519	91 772	50 652

Źródło: MZ – 11 sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej opiece ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2009

Jak wynika z powyższej tabeli, liczba udzielonych przez lekarza pierwszych porad wynosi – 11 817 , w tym do 14 dnia życia noworodka - 8 604, co stanowi 72 % ogółu udzielonych po raz pierwszy porad w przedziale wiekowym od 0 do 11 miesiąca życia. Pporady wykonywane po raz następny wynoszą 91 772, w tym w wieku do 1 roku życia 50 652 , co stanowi 55, 1 % ogółu udzielonych porad po raz następny w przedziale wiekowym od 0 do 3 lat. Dane te wskazują , iż opiekunowie dzieci do 1 roku życia częściej zasięgają porad lekarza w pierwszym okresie życia dziecka, niż w wieku od 2 do 3 lat.

**Tabela 8:** Wizyty profilaktyczne pielęgniarek i położnych u noworodków, niemowląt i dzieci do 3 roku życia w 2009 roku

<b>Wizyty pielęgniarek i położnych u dzieci zdrowych</b>				
<b>po raz pierwszy (pierwsza porada w życiu dziecka)</b>			<b>po raz następny</b>	
<b>razem w 1 roku życia</b>	<b>w tym w wieku</b>		<b>do 3 lat</b>	<b>w tym do 6 tygodnia</b>
	<b>do 14 dni</b>	<b>od 2 do 6 tyg.</b>		
1	2	3	4	
11 928	11 061	867	59 982	37 036

Źródło: MZ – 11 sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej opiece ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2009

Udzielone przez pielęgniarkę i położną pierwsze porady wynoszą – 11 928 , w tym do 14 dnia życia noworodka wynoszą 11 061, co stanowi 92,7 % ogółu udzielonych po raz pierwszy porad w przedziale wiekowym od 0 do 1 roku życia. Porady wykonywane po raz następny wynoszą 59 982, w tym do 6 tygodnia życia 37 036 , co stanowi 61,7 % ogółu udzielonych porad po raz następny w przedziale wiekowym od 0 do 3 lat.

**Tabela 9:** Wizyty profilaktyczne położnych w 2009 r.

	<b>Do 14 dnia</b>	<b>Od 2 do 6 tygodni</b>
<b>Pierwszorazowa wizyta patronażowa położnej</b>	11061	867

Źródło: Sprawozdanie roczne MZ-11 (bez ZOZ podległych MSWiA, MON, MS)

Tylko 92,7% (11 061) pierwszorazowych wizyt położnych u noworodka odbywa się do 14 dnia życia, zaś pozostałe 7,3% (876) wizyty patronażowe odbywają się od 2 do 6 tygodnia życia.

**Tabela 10:** Profilaktyczne badania lekarskie dzieci do 6 roku życia

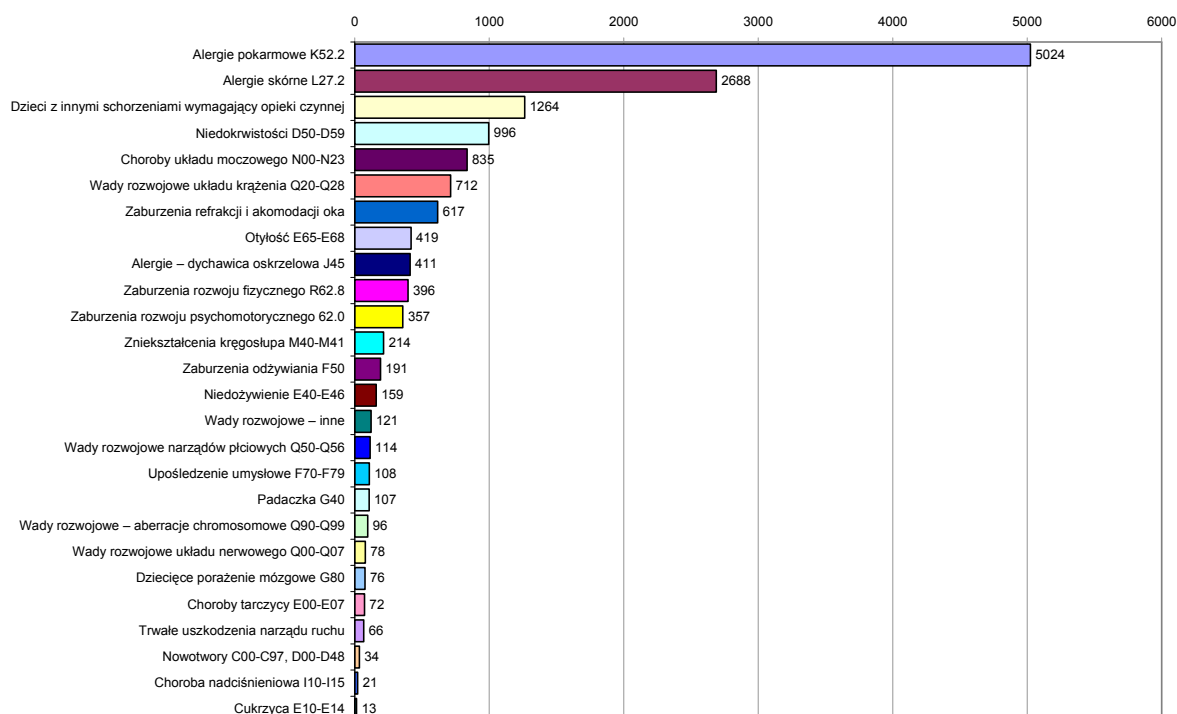
<b>Wiek/Klasa</b>		<b>Liczba dzieci podlegających badaniu</b>	<b>Liczba dzieci zbadanych</b>
0		1	2
2 lata	1	10 758	9 152

4 lata	2	10 259	8 067
6 lat/ klasa "0"	3	10 382	8 941

Źródło: MZ – 11 sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej opiece ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2009

Badaniom bilansowym w wieku 6 lat wykazanym w tabeli podlegają dzieci uczęszczające do klasy 0 w przedszkolu. Odsetek dzieci podlegających badaniu, a nie zbadanych jest największy w grupie dzieci 4-letnich – 21%; w pozostałych grupach wiekowych wskaźnik ten wynosi od 14 do 15%.

**Rys. 5:** Dane o stanie zdrowia dzieci w wieku od 0 do 5 roku życia będących po opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie kodów rozpoznania wg ICD 10



Analiza danych dotyczących stanu zdrowia dzieci do lat 5 wskazuje, iż na 14 539 zarejestrowanych dzieci z problemami zdrowotnymi 55% stanowią choroby alergiczne. Najniższa zachorowalność występuje u dzieci z chorobą typu cukrzyca, co stanowi 0,08% dzieci z problemami zdrowotnymi.

## b) Opieka zdrowotna i profilaktyczna nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym

Populacja dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, ze względu na możliwość wystąpienia zaburzeń zdrowia i rozwoju oraz dużą częstość występowania zachowań ryzykownych,

wymaga zapewnienia profilaktycznej opieki zdrowotnej. Medycyna szkolna to zespół działań służących objęciu powszechną opieką profilaktyczną, medyczną i stomatologiczną dzieci i młodzieży w wieku szkolnym w celu wczesnego rozpoznawania i zapobiegania stanom chorobowym, a także śledzenia prawidłowości ich rozwoju psychofizycznego i kształtowania pożądanych nawyków higienicznych i prozdrowotnych. Opieka ta realizowana jest przy ścisłej współpracy pracowników z przygotowaniem medycznym (pielęgniarki szkolnej i lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej) z dyrekcją szkoły, nauczycielami, innymi pracownikami placówki oświatowej oraz uczniami i ich rodzicami. System profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami ma na celu zapewnienie wszystkim uczniom równej dostępności do tej opieki i dobrej jej jakości, poprzez:

- profilaktyczną opiekę zdrowotną sprawowaną przez pielęgniarkę szkolną oraz lekarza poz i lekarza dentystę;
- nadzór nad realizacją profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami;
- monitorowanie zabezpieczenia tej opieki w skali wojewódzkiej;
- kształcenie i doskonalenie kadry zawodowej świadczeniodawców profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą.

**Tabela 11:** Profilaktyczne badania lekarskie uczniów roku szkolnym 2008 /2009

Wiek/ Klasa		Liczba uczniów podlegających badaniu	Liczba zbadanych uczniów
		1	2
6/ klasa "0"	1	5 935	5 767
10/ klasa III	2	11 336	11 096
13/ klasa I gimnazjum	3	14 011	13 440
16/ klasa I szkoły ponadgimnazjalnej	4	16 198	14 791
18-19/ ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej	5	15 363	14 428

Źródło: MZ – 06 sprawozdanie o realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach za rok 2008/2009

Stopień wykonania badań profilaktycznych dzieci i młodzieży w wieku szkolnym można określić jako zadowalający. Tym niemniej podejmowane są działania umożliwiające pełną realizację tych badań. Po wykonaniu testów przesiewowych i udokumentowaniu w kartach profilaktycznego badania lekarskiego, uczniowie kierowani

są przez pielęgniarkę szkolną na badania bilansowe do lekarza, do którego złożyli deklarację wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Profilaktyczne badania lekarskie uczniów przeprowadzane są w gabinetach lekarzy poz (97% zabezpieczenia opieki lekarskiej) i w gabinetach medycznych w budynku szkoły( w 3% gabinetów szkolnych). Na badania uczniowie zgłaszają się pod opieką rodziców/opiekunów prawnych, a po przeprowadzonym badaniu dostarczają do gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkole kartę profilaktycznego badania lekarskiego z udokumentowanym badaniem bilansowym wraz z zaleceniami dla pielęgniarki szkolnej, dotyczącymi sprawowania opieki nad uczniami przewlekle chorymi podczas pobytu w szkole. Największa liczba uczniów, którzy nie zostali objęci profilaktycznymi badaniami lekarskimi występuje w I klasie szkoły ponadgimnazjalnej – 9% oraz w ostatniej klasie szkoły ponagimnazjalnej 6%. Najmniejszy odsetek niezbadanych uczniów – 2% - dot. uczniów III klasy szkoły podstawowej.

**Tabela 12:** Rodzaje szkół i lokalizacja w 2008/2009 roku

Rodzaj szkoły		Szkoła publiczna	Szkoła niepubliczna	Miasto	Wieś
0		1	2	3	4
Podstawowa	1	426	19	115	330
Gimnazjum	2	189	16	111	94
Liceum	3	74	6	75	5
Technikum	4	93	6	82	17
Zasadnicza szkoła zawodowa	5	36	3	35	4
Szkoła specjalna	6	31	2	27	6

<b>ogółem szkół - 901</b>	<b>849</b>	<b>52</b>	<b>445</b>	<b>456</b>

Źródło: MZ – 06 sprawozdanie o realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach za rok 2008/2009

Szkoła obejmuje swym działaniem prawie całą populację dzieci i młodzieży w wieku 6-19 lat. W województwie podlaskim liczba szkół wynosi 901, w tym 849 szkół o statusie szkoły publicznej i 52 - o statusie szkoły niepublicznej. Szkoły publiczne i niepubliczne zlokalizowane w mieście stanowią 49 %, natomiast szkoły zlokalizowane na wsi – ok. 51 % .

**Tabela 13:** Gabinety profilaktyki zdrowotnej w woj. podlaskim w roku szkolnym 2008/ 2009– opieka lekarska i pielęgnarska

<b>Miejsce</b>		<b>Opieka lekarska</b>	<b>Opieka pielęgnarska</b>
0		1	2
Gabinet profilaktyczny na terenie szkoły	1	24	344
Gabinet profilaktyczny w budynku, ale należący do innej szkoły	2	6	105
Inne pomieszczenie na terenie szkoły	3	0	244
Gabinet medyczny na terenie publicznej placówki ochrony zdrowia	4	205	66
Gabinet medyczny na terenie niepublicznej placówki ochrony zdrowia	5	666	142

Źródło: MZ – 06 sprawozdanie o realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach za rok 2008 /2009

Profilaktyczną opieką zdrowotną objętych jest 901 szkół. Zauważa się, iż pielęgnarska profilaktyczna opieka nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym realizowana jest w 77% w budynkach szkoły. Pielęgnarska profilaktyczna opieka

udzielana w gabinetach medycznych na terenie niepublicznej lub publicznej placówki ochrony zdrowia obejmuje uczniów 23 % szkół.

Inaczej natomiast przedstawia się sytuacja w zakresie udzielania profilaktycznej opieki lekarskiej. W 74 % szkół opieka lekarska sprawowana jest w gabinetach medycznych zlokalizowanych na terenie niepublicznych placówek ochrony zdrowia, a w ok. 23 % - w gabinetach medycznych funkcjonujących na terenie publicznych placówek ochrony zdrowia. W budynkach szkolnych profilaktyczna opieka lekarska udzielana jest tylko w 3% szkół.

Lekarz poz i lekarz dentysta sprawują profilaktyczną opiekę zdrowotną w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (w swoim gabinecie lekarskim lub dentystycznym), a pielęgniarka lub higienistka szkolna w znajdującym się na terenie szkoły gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.

**Tabela 14:** Zakres opieki zdrowotnej realizowany w szkołach w roku szkolnym 2008/2009

Wyszczególnienie		Liczba szkół	Liczba uczniów
0		1	2
profilaktyka fluorkowa metodą nadzorowanego szczotkowania zębów	1	452	71 917
Realizacja szkolnego programu edukacji zdrowotnej /liczba uczniów objętych programem/	2	739	132 931

Źródło: MZ – 06 sprawozdanie o realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach za rok 2008/2009

Świadczenia pielęgniarki obejmują m.in. prowadzenie u uczniów szkół podstawowych (klasy I – VI) znajdujących się na obszarach, gdzie poziom fluorków w wodzie pitnej nie przekracza wartości 1 mg/i, grupowej profilaktyki fluorkowej metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi. oraz udział w planowaniu realizacji i ocenie edukacji zdrowotnej. W grupowej profilaktyce fluorkowej biorą udział uczniowie na podstawie pisemnej zgody rodziców dołączonej do karty zdrowia ucznia. Na terenie woj. podlaskiego profilaktyce fluorkowej podlega 71 917 uczniów z 452 szkół podstawowych: publicznych, niepublicznych i specjalnych (7). Udział pielęgniarki w realizacji szkolnego programu edukacji zdrowotnej obejmuje 132 931 uczniów ze

wszystkich typów szkół. W szkołach, gdzie nie ma gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej nie ma udziału pielęgniarki w realizacji szkolnego programu edukacji zdrowotnej. Edukacja zdrowotna dla pozostałych uczniów realizowana jest w gabinetach medycznych w zakładach opieki zdrowotnej.

**Tabela 15:** Wykonanie testów przesiewowych w roku szkolnym 2008/2009

Wyszczególnienie	Liczba uczniów podlegających testom przesiewowym	Liczba uczniów zbadanych	
	0	1	2
Testy przesiewowe wykonane wyłącznie na terenie szkoły	79 068	78 452	

Źródło: MZ – 06 sprawozdanie o realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach za rok 2008/2009

Testy przesiewowe wykonywane są uczniom podlegającym profilaktycznym badaniom lekarskim typu bilans zdrowia w wieku 6, 10, 13, 16 i 18 lat oraz uczniom 12 letnim. W roku szkolnym 2008/2009 testom przesiewowym wykonywanym w szkole podlegało 79 068 uczniów. Testami przesiewowymi nie objęto 616 uczniów, co stanowi 0,77% podlegających.

### c) Stan zdrowia dzieci i młodzieży do 18 lat

**Tabela 16:** Stan zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat w 2009r.

Rozpoznanie	Razem osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem /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	61 250	8416	6123	12055	18410	16246
Nowotwory	2	210	20	14	47	70	59
Niedokrwistości	3	1 875	695	301	277	270	332
Choroby tarczycy	4	2 033	25	47	168	750	1043
Cukrzyca	5	434	2	11	71	153	197
Niedożywienie	6	781	69	90	171	257	194
Otyłość	7	4 128	125	294	800	1557	1352

Zaburzenia odżywiania	8	718	112	79	118	211	198
Upośledzenie umysłowe	9	1 167	29	79	235	418	406
Padaczka	10	975	29	78	251	315	302
Dziecięce porażenie mózgowe	11	476	37	39	111	154	135
Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka	12	10 335	142	475	1781	3984	3953
Choroba nadciśnieniowa	13	1 023	9	12	150	242	610
Alergie	Dychawica oskrzelowa	14	3 194	133	278	855	1143
	Pokarmowe	15	7 069	3583	1621	936	565
	Skórne	16	4 375	1780	908	623	620
Zniekształcenia kręgosłupa	17	11 965	28	186	2369	5233	4149
Choroby układu moczowego	18	2 193	446	389	506	479	373
Wady rozwojowe	Układu nerwowego	19	275	49	29	64	82
	Układu krążenia	20	2 145	355	357	563	489
	Narządów płciowych	21	277	47	67	77	54
	Aberracje chromosomowe	22	351	52	44	88	97
	Inne	23	399	66	55	132	92
Zaburzenia rozwoju	24	2 792	361	410	798	772	451
w tym	Fizycznego	25	1 808	157	239	497	573
	Psychomotorycznego	26	932	188	169	299	173
Trwale uszkodzenia narządu ruchu	27	510	30	36	133	162	149
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagającymi opieki czynnej	28	6 114	640	624	1838	1891	1121

Źródło: MZ – 11, sprawozdanie o działalności i zatrudnieniu w podstawowej opiece zdrowotnej za rok 2009

Najczęściej występującymi schorzeniami wśród dzieci i młodzieży do lat 18, podobnie jak w 2008r., były zniekształcenia kręgosłupa oraz zaburzenia refrakcji i akomodacji oka

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

**Tabela 17:** Stan zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnej) w województwie podlaskim w latach 2008-2009

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD 10)	2008 rok		2009 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	550	80	555	99	
Nowotwory C00-C97, D00-D48	7 039	1 378	8 152	1 673	
Choroby tarczycy E00-E07	14 264	1 367	16 276	2 353	
Cukrzyca E10-E14	29 570	3 305	32 633	4 394	
<i>w tym: leczeni insuliną</i>	6 936	816	7 815	800	
Niedokrwistość D50-D64	4 850	848	5 675	1 241	
Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59	21 272	2 898	26 842	5 818	
Choroby układu krążenia I00-I99	130 928	10 404	157 143	24 967	
w tym:	przewlekła choroba reumatyczna I05-I09	4 607	314	3 381	651
	choroba nadciśnieniowa I10-I15	83 784	6 338	102 718	14 887
	choroba naczyń mózgowych I60-I69	9 996	1 103	11 413	1 630
	niedokrwienność serca I20-I25	30 356	2 435	33 011	3 891
	<i>w tym: przeżyty zawał</i>	6 360	788	6 992	949

	<i>serca I25.2</i>				
	Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa J40-J47	19 573	1 754	20 613	2 243
	Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93	27 916	2 463	31 855	6 169
	Przewlekłe układu mięśniowo- kostnego i tkanki łącznej M00- M99	38 421	2 835	45 720	7 048
	Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	14 400	1 713	19 252	3 408

Źródło: sprawozdanie MZ-11

**Tabela 18:** Stan zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) w województwie podlaskim w latach 2008-2009 (współczynniki na 10 000 ludności)

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD 10)	2008		2009		
	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	5,9	0,9	5,9	1,1	
Nowotwory C00-C97, D00-D48	75,1	14,7	86,5	17,7	
Choroby tarczycy E00-E07	152,1	14,6	172,7	25,0	
Cukrzyca E10-E14	315,4	35,2	346,2	46,6	
<i>w tym: leczeni insuliną</i>	74,0	8,7	82,9	8,5	
Niedokrwistość D50-D64	51,7	9,0	60,2	13,2	
Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59	226,9	30,9	284,7	61,7	
Choroby układu krążenia I00-I99	1 396,4	111,0	1 666,9	264,8	
w tym:	przewlekła choroba reumatyczna I05-I09	49,1	3,3	35,9	6,9
	choroba nadciśnieniowa I10-I15	893,6	67,6	1 089,6	157,9

	choroba naczyń mózgowych I60-I69	106,6	11,8	121,1	17,3
	niedokrwienna choroba serca I20-I25	323,8	26,0	350,2	41,3
	w tym: przebyty zawał serca I25.2	67,8	8,4	74,2	10,1
	Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa J40-J47	208,7	18,7	218,7	23,8
	Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93	297,7	26,3	337,9	65,4
	Przewlekłe układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej M00-M99	409,8	30,2	485,0	74,8
	Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	153,6	18,3	204,2	36,2

Źródło: Na podstawie sprawozdania MZ-11

W 2009r., podobnie jak w roku poprzednim, wśród schorzeń mieszkańców województwa podlaskiego dominowały choroby układu krążenia (schorzenia te stwierdzono u 157.143 osób), w tym w szczególności choroba nadciśnieniowa (102.718 osób) i niedokrwienna choroba serca (33.011 osób).

W stosunku do 2008 r. odnotowano wzrost zachorowalności we wszystkich rodzajach schorzeń, poza gruźlicą, gdzie stwierdzono jedynie nieznaczny wzrost liczby osób, które zachorowały po raz pierwszy. Największy wzrost zachorowań wystąpił w chorobach obwodowego układu nerwowego oraz w chorobach układu krążenia (liczba osób, u których stwierdzono schorzenie wzrosła odpowiednio o 26% i 20%, a liczba osób, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy – odpowiednio o 101% i 140%).

**Tabela 19:** Działalność specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w publicznych, niepublicznych ZOZ, oraz indywidualnych i grupowych praktyk lekarskich i stomatologicznych w województwie podlaskim w latach 2008 – 2009

Wyszczególnienie	Porady specjalistyczne	Porady stomatologiczne
<b><u>Rok 2008</u></b>		
<b>liczba porad</b>	<b>2 728 685</b>	<b>1 021 886</b>
<b>wskaźnik na 10 tys. ludności</b>	<b>22 901,8</b>	<b>8 576,7</b>

<b><u>Rok 2009</u></b>		
<b>liczba porad</b>	<b>2 966 755</b>	<b>907 815</b>
<b>wskaźnik na 10 tys. ludności</b>	<b>24 900,0</b>	<b>7 619,3</b>

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

W 2009 r. nastąpił wzrost liczby porad specjalistycznych o ok. 9%, jednocześnie liczba porad stomatologicznych spadła o 11%.

**Tabela 20:** Ambulatoryjna opieka specjalistyczna w województwie podlaskim w 2009 r.

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba porad w leczeniu ambulatoryjnym specjalistycznym	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
1.	1009	Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci	1 386	723
2.	1010	Poradnia alergologiczna	63 000	16 731
3.	1011	Poradnia alergologiczna dla dzieci	46 864	13 473
4.	1013	Poradnia alergii pokarmowych dla dzieci	5 521	3 439
5.	1020	Poradnia diabetologiczna	72 113	24 322
6.	1021	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	1 020	402
7.	1030	Poradnia endokrynologiczna	91 316	38 356
8.	1031	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	10 134	4 489
9.	1050	Poradnia gastroenterologiczna	9 023	4 912
10.	1051	Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	5 056	3 339
11.	1052	Poradnia gastrologiczna	15 806	8 598
12.	1054	Poradnia chorób jelitowych	2 521	1 508
13.	1060	Poradnia geriatryczna	2 232	837
14.	1070	Poradnia hematologiczna	9 633	3 844
15.	1071	Poradnia hematologiczna dla dzieci	2 333	1 139
16.	1081	Poradnia immunologiczna dla dzieci	593	376
17.	1100	Poradnia kardiologiczna	147 747	58 028
18.	1101	Poradnia kardiologiczna dla dzieci	24 689	15 035

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba porad w leczeniu ambulatoryjnym specjalistycznym	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
19.	1104	Poradnia nadciśnienia tętniczego	1 496	638
20.	1120	Poradnia chorób naczyń	8 451	4 544
21.	1130	Poradnia nefrologiczna	12 020	4 511
22.	1131	Poradnia nefrologiczna dla dzieci	6 376	2 993
23.	1140	Poradnia medycyny nuklearnej	419	370
24.	1200	Poradnia dermatologiczna	184 989	89 696
25.	1201	Poradnia dermatologiczna dla dzieci	1 515	933
26.	1202	Poradnia wenerologiczna	4 042	2 419
27.	1210	Poradnia genetyczna	1 731	875
28.	1211	Poradnia genetyczna dla dzieci	436	317
29.	1220	Poradnia neurologiczna	150 705	63 595
30.	1221	Poradnia neurologiczna dla dzieci	11 444	6 537
31.	1222	Poradnia leczenia bólu (neurologiczna)	5 208	937
32.	1226	Poradnia padaczki	6 879	1 881
33.	1228	Poradnia parkinsonizmu i chorób układu pozapiramidowego	694	258
34.	1240	Poradnia onkologiczna	32 240	13 532
35.	1241	Poradnia onkologiczna dla dzieci	2 280	1 068
36.	1242	Poradnia chemioterapii	6 502	2 096
37.	1244	Poradnia radioterapii	10 008	4 318
38.	1270	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	67 340	27 473
39.	1271	Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	3 561	1 490
40.	1272	Poradnia pulmonologiczna	597	332
41.	1273	Poradnia pulmonologiczna dla dzieci	578	371
42.	1277	Poradnia leczenia mukowiscydozy	322	64
43.	1280	Poradnia reumatologiczna	33 779	12 839
44.	1281	Poradnia reumatologiczna dla dzieci	1 102	607

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba porad w leczeniu ambulatoryjnym specjalistycznym	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
45.	1300	Poradnia rehabilitacyjna	3 898	2 656
46.	1301	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	1	1
47.	1310	Dział fizjoterapii	1 564	384
48.	1340	Poradnia chorób zakaźnych	16 974	7 380
49.	1341	Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci	270	168
50.	1342	Poradnia AIDS	342	148
51.	1344	Poradnia WZW	7 265	4 107
52.	1346	Poradnia chorób tropikalnych	245	172
53.	1348	Poradnia chorób odzwierzęcych i pasożytniczych	10 543	4 863
54.	1349	Poradnia chorób odzwierzęcych i pasożytniczych dla dzieci	4 276	2 123
55.	1370	Poradnia medycyny sportowej	2 873	2 008
56.	1405	Poradnia zaburzeń i wad rozwojowych dzieci	1 942	809
57.	1421	Poradnia neonatologiczna	7 308	3 516
58.	1450	Poradnia ginekologiczno – położnicza	331 943	105 175
59.	1452	Poradnia ginekologiczna	59 262	22 070
60.	1453	Poradnia ginekologiczno – położnicza dla dziewcząt	6 061	2 623
61.	1454	Poradnia patologii ciąży	4 434	1 717
62.	1456	Poradnia okresu przekwitania	12	12
63.	1458	Poradnia profilaktyki chorób piersi	3 280	1 981
64.	1460	Poradnia ginekologii onkologicznej	8 061	2 612
65.	1500	Poradnia chirurgii ogólnej	182 019	71 243
66.	1501	Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	22 999	11 943
67.	1506	Poradnia proktologiczna	442	227
68.	1520	Poradnia chirurgii klatki piersiowej	5 035	2 426
69.	1530	Poradnia chirurgii naczyniowej	6 115	3 547

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba porad w leczeniu ambulatoryjnym specjalistycznym	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
70.	1540	Poradnia chirurgii onkologicznej	14 219	6 499
71.	1550	Poradnia chirurgii plastycznej	1 445	549
72.	1554	Poradnia leczenia oparzeń	4 441	1724
73.	1560	Poradnia kardiochirurgiczna	1 077	606
74.	1570	Poradnia neurochirurgiczna	3 578	2 685
75.	1571	Poradnia neurochirurgiczna dla dzieci	906	705
76.	1580	Poradnia chirurgii urazowo – ortopedycznej	223 435	87 664
77.	1581	Poradnia chirurgii urazowo – ortopedycznej dla dzieci	29 552	14 582
78.	1583	Poradnia wad postawy	3 002	2 782
79.	1584	Poradnia osteoporozy	7 497	4 551
80.	1587	Poradnia preluksacyjna	23 079	15 342
81.	1600	Poradnia okulistyczna	217 804	126 367
82.	1601	Poradnia okulistyczna dla dzieci	14 382	9 015
83.	1604	Poradnia leczenia zeza	3 405	1 173
84.	1605	Poradnia leczenia zeza dla dzieci	2 533	897
85.	1610	Poradnia otolaryngologiczna	154 949	81 371
86.	1611	Poradnia otolaryngologiczna dla dzieci	24 495	9 278
87.	1612	Poradnia audiologiczna	6 354	3 151
88.	1613	Poradnia audiologiczna dla dzieci	814	483
89.	1614	Poradnia foniatryczna	4 936	2 382
90.	1616	Poradnia logopedyczna	13 691	1 382
91.	1617	Poradnia logopedyczna dla dzieci	1 685	507
92.	1630	Poradnia chirurgii szczękowo – twarzowej	4 175	1 827
93.	1640	Poradnia urologiczna	58 589	26 220
94.	1652	Poradnia transplantacji nerek	979	186
95.	1700	Poradnia zdrowia psychicznego	106 513	27 587

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba porad w leczeniu ambulatoryjnym specjalistycznym	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
96.	1701	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	7 109	1 979
97.	1704	Poradnia psychogeriatryczna	2 049	545
98.	1706	Poradnia leczenia nerwic	2 315	951
99.	1707	Poradnia leczenia dla osób z autyzmem dziecięcym	210	30
100.	1740	Poradnia leczenia uzależnień	7 792	2 203
101.	1744	Poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	6 354	1 187
102.	1746	Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	42	35
<b>Razem</b>			<b>2 706 271</b>	<b>1 134 601</b>

Źródło: sprawozdania kwartalne POW NFZ z 2009 r.

W 2009 r. w leczeniu ambulatoryjnym specjalistycznym udzielono 2 706 271 porad 1 134 601 osobom. W stosunku do 2008 r. liczba udzielonych porad zmniejszyła się o 58.578, wzrosła natomiast liczba pacjentów, którym tych porad udzielono – o 50.212 osoby.

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

**Tabela 21:** Liczba udzielonych świadczeń w poradniach specjalistycznych i w oddziałach szpitalnych w powiatach województwa podlaskiego w 2009 r.

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	43 083	2 342	84 924	4 679	128 750	7081	168 276	9 232
2	Białostocki	2002	45 506	6 460	87 609	11693	140 061	18 019	188 646	22 887
3	Bielski	2003	37 346	1 689	71 804	3 828	110 677	6 417	155 703	8 372
4	Grajewski	2004	29 521	3 578	57 841	6 861	87 745	10 002	114 844	13 034
5	Hajnowski	2005	35 769	3 049	71 202	6 130	105 829	9 175	138 796	11 777
6	Kolneński	2006	20 481	1 731	39 610	3 349	59 312	4 958	78 993	6 399
7	Łomżyński	2007	5 363	-	10 198	-	15 751	-	20 426	-
8	Moniecki	2008	21 954	2 598	42 362	4 804	62 279	6 910	81 575	8 660
9	Sejneński	2009	9 877	2 911	18 813	5 691	30 057	8 383	40 296	10 686
10	Siemiatycki	2010	31 537	2 548	63 989	5 046	96 071	7 386	127 707	9 722
11	Sokólski	2011	44 829	4 693	89 227	8 142	134 901	11 362	178 359	14 333
12	Suwalski	2012	6 341	-	11 943	-	17 447	-	22 809	-
13	Wysokomazowiecki	2013	27 116	2 406	54 374	4 640	87 802	6 837	123 423	8 901
14	Zambrowski	2014	22 438	3 611	42 153	7 090	76 044	10 238	102 888	13 482
15	m. Białystok	2061	575 823	54 873	1 127 946	108 827	1 713 378	160 380	2 363 616	207 462
16	m. Łomża	2062	105 300	6 068	204 632	11 855	317 505	17 387	421 878	22 575
17	m. Suwałki	2063	78 327	9 278	154 743	18 504	237 315	27 500	319 202	34 836

<b>Razem w poradniach specjalistycznych 4 647 437</b>	<b>Razem w oddziałach szpitalnych 402 358</b>
---	---

Źródło: sprawozdania kwartalne z POW NFZ z2009 r.

**Tabela 22:** Liczba świadczeń udzielonych osobom hospitalizowanym z powodu chorób układu krążenia ( I00 - I99) wg grup wiekowych i płci w szpitalach województwa podlaskiego w 2009 r.

Lp.	Grupy wiekowe	2009		
		ogółem	M	K
1	0-14	723	446	277
2	15-19	757	440	317
3	20-34	878	542	336
4	35-54	5 558	3 432	2 126
5	55-64	7 816	4 677	3 139
6	powyżej 65	28 343	12 220	16 123

Źródło: sprawozdania kwartalne z POW NFZ z 2009 r.

Liczba świadczeń udzielonych osobom hospitalizowanym z powodu chorób układu krążenia wzrasta wraz z wiekiem, przy czym gwałtowny wzrost następuje po 65 roku życia. Hospitalizowani z tego powodu są częściej mężczyźni niż kobiety, ale po 65 roku życia odnotowuje się znaczny wzrost świadczeń udzielanych kobietom.

**Tabela 23:** Struktura pacjentów hospitalizowanych z powodu chorób układu krążenia (I00-I99) w szpitalach województwa podlaskiego w 2009 r.

Lp.	Nazwa schorzenia	2009	
		Liczby bezwzględne	%
1	Ostra choroba reumatyczna (I00 - I02)	4	0,01
2	Przewlekła choroba reumatyczna serca (I05 - I09)	416	0,93
3	Choroba nadciśnieniowa (I10 - I15)	5 747	12,88
4	Choroba niedokrwienności serca (I20 - I25)	10 204	22,86
5	Zespół płucno- sercowy i choroby krążenia płucnego (I26 - I28)	480	1,08
6	Inne choroby serca (I30 - I52)	17 651	39,55
7	Choroby naczyń mózgowych (I60 - I69)	4 916	11,01
8	Choroby tętnic, tętniczek i naczyń włosowatych (I70 - I79)	2 153	4,82
9	Inne i nieokreślone choroby układu krążenia (I80 - I99)	3 063	6,86
<b>Razem</b>		<b>44 634</b>	

Źródło: sprawozdania kwartalne z POW NFZ z 2009 r.

**Tabela 24:** Liczba świadczeń udzielonych pacjentom hospitalizowanym z powodu ostrego zawału mięśnia sercowego wg grup wiekowych w szpitalach województwa podlaskiego w 2009 r.

Lp.	Grupy wiekowe	2009		
		ogółem	M	K
1	20-34	4	4	0
2	35-54	381	308	73
3	55-64	453	344	109
4	powyżej 65	1401	713	688

Źródło: sprawozdania kwartalne z POW NFZ z 2009 r.

Wzrost liczby świadczeń udzielonych pacjentom hospitalizowanym z powodu ostrego zawału mięśnia sercowego, wśród kobiet i mężczyzn, następuje począwszy od 35 roku życia, przy czym mężczyznom świadczenia z tego powodu udzielane są znacznie częściej. Powyżej 65 roku życia następuje gwałtowny wzrost świadczeń

**Tabela 25:** Liczba świadczeń udzielonych osobom płci żeńskiej województwa podlaskiego hospitalizowanym w 2009 r. z powodu nowotworów złośliwych: sutka, żeńskich narządów płciowych, płuc, żołądka lub odbytu wg grup wiekowych

Lp.	Grupy wiekowe	2009				
		Nowotwór sutka (C50)	Nowotwór żeńskich narządów płciowych (C51 – C58)	Nowotwór płuc (C-34)	Nowotwór żołądka (C16)	Nowotwór odbytu (C19-C21)
1	0-19	9	5	0	0	0
2	20-34	173	75	2	1	34
3	35-44	1032	371	23	5	218
4	45-54	4475	1401	376	120	517
5	55-64	3438	1211	720	76	804
6	65 i powyżej	2377	991	591	142	1441

Źródło: sprawozdania kwartalne z POW NFZ z 2009 r.

W przypadku nowotworu sutka, żeńskich narządów płciowych i nowotworu żołądka, najwyższy wzrost liczby udzielanych świadczeń występuje w przedziale wiekowym 45 – 54 lata, a w przypadku nowotworu płuc - w przedziale wiekowym – 55 – 64 lata. Liczba udzielanych świadczeń kobietom z powodu nowotworu odbytu wzrasta wraz z wiekiem, a najwyższe wskaźniki odnotowuje się po 65 roku życia.

**Tabela 26:** Liczba świadczeń udzielonych osobom płci męskiej województwa podlaskiego wg grup wiekowych hospitalizowanym w 2009 r. 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	7	18	50
3	35-44	1	99	31	194
4	45-54	86	693	740	378
5	55-64	418	888	1509	710
6	powyżej 65	1276	1561	1997	554

Źródło: sprawozdania kwartalne z POW NFZ z 2009 r.

Liczba udzielanych świadczeń z powodu nowotworu stercza, jelita grubego i nowotworu płuc wzrasta wraz z wiekiem, przy czym w przypadku nowotworu żołądka liczba świadczeń obniża się po 65 roku życia.

**Tabela 27:** Liczba świadczeń udzielonych mieszkańcom województwa podlaskiego hospitalizowanych w 2009 r. 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)	Zdarzenia o nieokreślonym zamiarze (Y10-Y34)
1	0-14	3716	116	2	47	24
2	15-19	2462	87	4	18	4
3	20-34	4595	59	3	43	41
4	35-44	2232	13	0	36	22
5	45-54	2914	23	1	39	16
6	55-64	2232	28	0	29	18
7	powyżej 65	4402	113	1	28	17

Źródło: sprawozdania kwartalne z POW NFZ z 2009 r.

**Tabela 28:** Liczba hospitalizacji w województwie podlaskim w 2009 r. według grup wiekowych

Lp.	Grupy wieku	liczba					uwagi
		świadczeń	osób hospitalizowanych				
			ogółem	mężczyźni	kobiety	Płeć nieokreślona	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Ogółem	254 550	183 252	81 558	101 615	79	
2.	Poniżej roku	18 894	15730	8 263	7 388	79	
3.	1÷4	9 233	7 516	4 133	3 338	0	
4.	5÷9	6 887	5 632	3 068	2 564	0	
5.	10÷14	7 580	6 212	3 261	2 951	0	
6.	15÷19	10 655	8 331	3 786	4 545	0	
7.	20÷24	11 093	8 542	3 074	5 468	0	
8.	25÷29	13 906	10 466	3 009	7 457	0	
9.	30÷34	11 695	9 016	2 851	6 165	0	
10.	35÷39	9 299	7 184	2 870	4 314	0	
11.	40÷44	9 980	7 557	3 455	4 102	0	
12.	45÷49	13 742	10 025	4 595	5 430	0	
13.	50÷54	18 459	12 817	6 037	6780	0	
14.	55÷59	17 918	12 086	6 290	5 796	0	
15.	60÷64	16 129	10 551	5 084	5 467	0	
16.	65÷69	16 748	10 705	5 003	5 702	0	
17.	70÷74	19 776	12 712	5 706	7006	0	
18.	75+	42 529	28 169	11 073	17 096	0	
19.	Brak określonego wieku	1	1	0	1	0	

Źródło: sprawozdania kwartalne z POW NFZ z 2009 r.

Najwyższy wzrost liczby osób hospitalizowanych i liczby udzielonych świadczeń następuje po 74 roku życia.

#### 4. Oczekujący na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2009 r. (przypadki pilne wg stanu na 31 grudnia 2009r.)

**Tabela 29:** Lista oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (przypadki pilne)

Lp.	Powiat	Nazwa	Typ kom-org.	Liczba oczekujących	Czas oczekiwania ( w dniach)
1.	m. Suwałki	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	Poradnia rehabilitacyjna	81	42
2.	m. Białystok	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	Oddział Gastroenterologiczny	43	90
3.	m. Białystok	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	Pracownia angiografii	41	21
4.	m. Białystok	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	Oddział Otolaryngologiczny	40	25
5.	m. Łomża	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży	Poradnia rehabilitacyjna	39	17
6.	Bielski	NZOZ „Rehabilitacja” w Bielsku Podlaskim	Poradnia rehabilitacyjna	39	21
7.	m. Łomża	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży	Oddział Rehabilitacyjny	36	42
8.	m. Łomża	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży	Dział (pracownia) fizjoterapii	25	11
9.	m. Łomża	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	20	54
10.	m. Suwałki	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	Oddział rehabilitacyjny	18	18
11.	m. Białystok	NZOZ „Interhem” w Białymstoku	Poradnia chorób naczyń	13	8
12.	Bielski	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	5	29
13.	m. Łomża	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży	Oddział chorób wewnętrznych	3	9
14.	Siemiatycki	SP ZOZ w Siemiatyczach	Dział (pracownia) fizjoterapii	3	35
15.	m. Białystok	NZOZ Zakład Fizykoterapii i Rehabilitacji Leczniczej	Dział (pracownia) fizjoterapii	3	14

Lp.	Powiat	Nazwa	Typ kom-org.	Liczba oczekujących	Czas oczekiwania ( w dniach)
16.	m. Białystok	NZOZ Zakład Fizykoterapii i Rehabilitacji Leczniczej	Poradnia rehabilitacyjna	3	14
17.	Augustowski	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Poradnia Specjalistyczna	Poradnia kardiologiczna	3	1
18.	Grajewski	NZOZ Puls s.c. D.W. Mejnzer	Poradnia kardiologiczna	3	3
19.	m. Białystok	NZOZ „Interhem”	Poradnia hematologiczna	2	12
20.	m. Białystok	Niepubliczny Rehabilitacyjny Zakład Opieki Zdrowotnej s.c.	Poradnia rehabilitacyjna	2	8
21.	m. Białystok	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	Oddział okulistyczny	1	3
22.	Zambrowski	Szpital Powiatowy w Zambrowie NZOZ	Poradnia rehabilitacyjna	1	3
23.	m. Białystok	Niepubliczny Zespół Leczniczo-Rehabilitacyjny Centrum Kompleksowej Rehabilitacji sp. z o.o.	Poradnia rehabilitacyjna	1	8

Źródło: sprawozdania kwartalne z POW NFZ z 2009 r.

Na koniec 2009 r. na udzielenie świadczeń zdrowotnych w trybie pilnym oczekiwało 425 osób, w tym 220 osób na świadczenia rehabilitacyjne. W stosunku do analogicznego okresu roku poprzedniego na pilne świadczenia zdrowotne oczekiwało o 102 osoby więcej, w tym o 19 osób więcej na świadczenia rehabilitacyjne.

W porównaniu do 2008 r.:

- wzrósł średni czas oczekiwania na świadczenia - z 19 dni w 2008 r. do 21 – w 2009r.,
- skróceniu uległ średni czas oczekiwania na świadczenia rehabilitacyjne – z 30 dni w 2008 r. do 19 dni w 2009 r.

## **5. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych w 2009 r. w województwie podlaskim –**

źródło: Raport o stanie sanitarnym województwa podlaskiego 2009, WSSE w Białymstoku oraz Ocena stanu sanitarnego województwa podlaskiego za 2009 r. – WSSE w Białymstoku

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie większości zgłaszanych i rejestrowanych chorób zakaźnych w województwie podlaskim w 2009 r. była stabilna.

Od lat problem epidemiologiczny stanowią choroby odkleszczowe – borelioza i wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze.

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

### **Kleszczowe zapalenie mózgu**

Głównym przenosicielem i rezerwuarem wirusa są kleszcze. Do zakażenia dochodzi najczęściej w wyniku ukłucia przez zakażonego kleszcza oraz drogą pokarmową przez picie surowego mleka pochodzącego od zakażonych krów, kóz i owiec.

W 2009r. odnotowano wzrost zachorowań na wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze. Zarejestrowanych zostało 139 przypadków, podczas gdy w 2008r. zachorowań tych było o 43 mniej. Najwięcej zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu w 2009 r. zanotowano w miastach Białystok i Suwałki oraz powiatach: białostockim, suwalskim, bielskim, hajnowskim i augustowskim.

### **Borelioza.**

Zachorowania występują zwykle w miesiącach letnich – od kwietnia do października. Wzrost temperatury powoduje wzrost aktywności kleszczy. Do zakażenia dochodzi poprzez ssanie krwi człowieka przez zakażonego krętkami kleszcza. Choroba nie przenosi się z człowieka na człowieka.

Na terenie województwa podlaskiego w 2009 r. odnotowano 1358 przypadków zachorowań na boreliozę, tj. o 379 przypadków więcej niż w 2008 r. Najwięcej zachorowań na boreliozę w 2009 r. w województwie podlaskim stwierdzono w mieście Białymstoku oraz powiatach: białostockim, hajnowskim, grajewskim, suwalskim i bielskim.

### **Choroba meningokokowa.**

Rezerwuarem meningokoków jest człowiek, nosicielstwo nosowo-gardłowe stanowi ważny czynnik transmisji, szczególnie w zamkniętych populacjach pozostających w bliskim kontakcie.

Meningokoki są przenoszone między ludźmi głównie drogą kropelkową podczas kaszlu, kichania, mówienia oraz w wyniku kontaktu pośredniego lub bezpośredniego z wydzieliną z dróg oddechowych. Meningokoki przeżywają krótko poza organizmem człowieka.

W 2009r. zarejestrowano 4 zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową (w tym 2 zgony). W toku dochodzenia epidemiologicznego objęto nadzorem osoby mające kontakt z chorymi i zastosowano chemioprophylaktykę. Do tej pory w woj. podlaskim wszystkie zarejestrowane przypadki zachorowań nie miały charakteru epidemicznego, były zachorowaniami pojedynczymi.

### **Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę**

W 2009 r. na terenie województwa zarejestrowano 29 483 zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę. W porównaniu do 2008r. nastąpił wzrost o 26 162 przypadki.

W 2009r. zarejestrowano w woj. podlaskim 60 przypadków wywołanych nowym wirusem A(H1N1), w tym 4 zgony w wyniku powikłań pogrypowych osób obciążonych chorobami współistniejącymi.

Ze względu na istniejący rezerwuar zwierzęcy wirusów grypy nie ma możliwości eradykacji tej choroby, a osiągalnymi celami jest jedynie sprawny nadzór nad grypą oraz profilaktyka. Szczepienia przeciwko grypie figurują w Programie Szczepień Ochronnych jako szczepienia zalecane od 1994r. Są one zalecane w grupach wysokiego ryzyka wystąpienia powikłań pogrypowych oraz w grupach określonych ze wskazań epidemiologicznych. Szczepienie wykonuje się przed rozpoczęciem sezonu epidemiologicznego grypy, ale osoby które nie zdążyły się zaszczepić przed sezonem, mogą to zrobić w czasie jego trwania, nawet gdy krążenie wirusa grypy w populacji jest udokumentowane.

**Tab. 30:** Stan zaszczepienia populacji województwa podlaskiego przeciwko grypie w latach 2008-2009\*

	<b>0-4</b>	<b>5-14</b>	<b>15-64</b>	<b>&gt;65</b>	<b>Ogółem</b>	<b>% zaszczepienia *</b>
<b>2008</b>	571	1794	16443	13902	32710	2,74%
<b>2009</b>	962	3320	23682	20165	48139	4,04%

\* ludność województwa podlaskiego - na 31.12.2008 r. - 1 191 470

\* ludność województwa podlaskiego – na 31.12.2009 r. - 1 189 731

Na terenie województwa podlaskiego w 2009r. szczepieniami obowiązkowymi objęto 256119 dzieci i młodzieży do lat 19 (dane wg sprawozdania Mz-54 za 2009r.) zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych. Szczepienia ochronne prowadziło 259

placówek ochrony zdrowia w 441 punktach szczepień kontrolowanych przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Wykonawstwo szczepień w 2009 r. w województwie podlaskim utrzymuje się na wysokim poziomie w podlegających rocznikach. W porównaniu z rokiem 2008 uległo poprawie wykonawstwo u dzieci do 2 roku życia. Odsetek zaszczepionych przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi oraz poliomyelitis wynosi 99,2%, przeciwko *Haemophilus influenzae* typu B – 99,1%, a przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B – 99,8%.

W 2009r. w województwie podlaskim zarejestrowano 18 niepożądanych odczynów poszczepiennych, głównie po szczepieniach przeciwko gruźlicy i przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi z komponentem pełnokomórkowym.

**Tabela 31:** Zestawienia liczby zachorowań i współczynnika zapadalności na choroby zakaźne

Jednostka chorobowa	2008		2009	
	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
Dur brzuszny	1	0,1	-	-
Salmonellozy zatrucia pokarmowe	340	28,4	339	28,4
Salmonellozy ( posocznica)	2	0,2	1	0,1
Czerwonka bakteryjna (szigelozja)	-	-	1	0,1
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO	245	20,5	33	2,8
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>E. coli</i> enterotoksyczną	5	0,4	-	-
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i>	4	0,3	3	0,3
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	79	6,6	146	66,2
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe gronkowcowe	59	4,9	7	0,6
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe jadem kiełbasianym (botulizm)	5	0,4	1	0,1
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe inne określone	4	0,3	15	1,3
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe nie określone	36	3,0	12	1,0
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2	17	1,4	1	0,5
Lamblioza (giardioza)	728	60,9	401	33,6
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe (ogółem) niezbyt jelitowy wywołany przez rotawirusy	1059	88,5	758	63,6
Inne wirusowe zakażenia jelit	1025	85,7	1070	89,7
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	945	79,0	954	432,6
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2	140	11,7	235	106,6
Tularemia	-	-	1	0,1
Listerioza	-	-	3	0,3
Tężec ogółem	-	-	1	0,1

Jednostka chorobowa	2008		2009	
	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
Krztusiec	351	29,3	454	38,1
Łonica (szkarlatyna)	353	29,5	244	20,5
Choroba meningokokowa ogółem	3	0,3	4	0,3
Choroba meningokokowa zapalenie opon mózgowych	-	-	1	0,1
Choroba meningokokowa posocznica	3	0,3	3	0,3
Róża ogółem	122	10,2	52	4,4
Zgorzel gazowa	1	0,1	-	-
Borelioza z Lyme	979	81,8	1358	113,9
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	-	-	2	1,1
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień	245	20,5	223	18,7
Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze	97	8,1	139	11,7
Wirusowe zapalenie mózgu opryszczkowe	1	0,1	2	0,2
Wirusowe zapalenie mózgu nie określone	6	0,5	3	0,3
Wirusowe zapalenie opon mózgowych inne określone i nie określone	29	2,4	23	1,9
Wirusowe zapalenie opon mózgowych w innych chorobach objętych MZ-56	1	0,1	1	0,1
Ospa wietrzna	3991	333,7	4478	375,5
Różyczka	826	69,1	1622	136,0
Wirusowe zapalenie wątroby typu A – ostre	7	0,6	17	1,4
Wirusowe zapalenie wątroby typu B – ostre	11	0,9	14	1,2
Wirusowe zapalenie wątroby typu B – przewlekłe	6	0,5	6	0,5
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	27	2,3	27	2,3
Wirusowe zapalenie wątroby typu B+C (zakaźne mieszane)	1	0,1	1	0,1
Wirusowe zapalenie wątroby inne i nie określone	3	0,3	2	0,2
Choroba wywołana przez HIV której skutkiem są określone choroby	7	0,6	2	0,2
Nowo wykryte zakażenia HIV	9	0,8	16	1,3
Świnka (nagminne zapalenie przyusznicy)	97	8,1	103	8,6
Zimnica (malaria)	-	-	1	0,1
Bąblowica (echinokokoza)	6	0,5	7	0,6
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna) ogółem	1	0,1	1	0,1
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna) posocznica	1	0,1	1	0,1
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu w innych chorobach objętych MZ-56	3	0,3	7	0,6
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu inne określone	2	0,2	7	0,6
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu inne, nie określone	10	0,8	-	-
Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone	16	1,3	-	-

Jednostka chorobowa	2008		2009	
	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
Zapalenie mózgu inne i nie określone	3	0,3	-	-
Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze toksoplazmoza	-	-	3	0,3
Zatrucie naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm grzybami	7	0,6	1	0,1
Zatrucie naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm jagodami, innymi częściami roślin	1	0,1	1	0,1
Grypa wywołana nowym wirusem A/H1N1v - ogółem	-	-	61	5,1
Grypa wywołana nowym wirusem A/H1N1v – u dzieci w wieku 0-14 lat	-	-	18	9,7

Źródło: - „MZ-56 ROCZNY” Sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach za okres 01.01 do 31.12.2009 r.

### III. Infrastruktura i zasoby kadrowe w ochronie zdrowia

Na dzień 31 grudnia 2009 r. do rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę Podlaskiego wpisane były 574 zakłady opieki zdrowotnej (z tego 6 zakładów rozpoczęło działalność 1 stycznia 2010 r. a 1 zakład – 2 stycznia 2010 r.), w tym 37 publicznych i 532 niepubliczne.

W ramach stacjonarnej opieki zdrowotnej na terenie województwa podlaskiego funkcjonowało 38 zakładów (28 publicznych i 10 niepublicznych), w tym: 2 szpitale kliniczne, 3 szpitale wojewódzkie, 5 szpitali specjalistycznych, 13 szpitali powiatowych, 1 szpital gminny, 1 szpital miejski, 1 szpital MSWiA oraz 12 innych zakładów prowadzących działalność stacjonarną.

W Okręgowej Radzie Lekarskiej w Białymstoku, na koniec 2009 r., zarejestrowano 869 indywidualnych praktyk lekarskich i dentystycznych, 2832 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i dentystycznych, w ramach grupowych praktyk lekarskich świadczeń udziela 99 lekarzy.

Wg. stanu na 31.12.2009 r. ogólna liczba łóżek we wszystkich stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej wynosiła 7402.

#### 1. Wykaz szpitali województwa podlaskiego .

Na obszarze województwa podlaskiego funkcjonują 34 szpitale, w tym 27 publicznych oraz 17 stacjonarnych zakładów opieki pielęgnacyjnej i długoterminowej.

**Tabela 32:** Wykaz szpitali województwa podlaskiego

Lp.	Szpitale	Stan łóżek na 31.12.2009	Stan miejsc dziennych na 31.12.2009
1	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego w Białymstoku	742	60
2	Szpital Wojewódzki im. Kard. S. Wyszyńskiego w Łomży	646	42
3	SP Szpital Wojewódzki w Suwałkach	534	51
4	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	751	81
5	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhafa w Białymstoku	340	4
6	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. K. Dłuskiego w Białymstoku	330	-
7	Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku	173	8
8	SZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc w Białymstoku	81	-
9	SP Psychiatryczny ZOZ im. dr S. Deresza w Choroszczy	830	68
10	Specjalistyczny Psychiatryczny SP ZOZ w Suwałkach	172	-
11	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku	91	-

Lp.	Szpital	Stan łóżek na 31.12.2009	Stan miejsc dziennych na 31.12.2009
12	SP ZOZ w Augustowie	175	-
13	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	249	-
14	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	75	-
15	Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie	273	6
16	SP ZOZ w Hajnówce	334	-
17	SP ZOZ im. dr E. Jelskiego w Knyszynie	70	-
18	Szpital Ogólny w Kolnie	167	-
19	SP ZOZ w Łapach	129	-
20	SP ZOZ w Mońkach	148	-
21	SP ZOZ w Sejnach	87	-
22	SP ZOZ w Siemiatyczach	150	-
23	SP ZOZ w Sokółce	284	-
24	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	177	-
25	Szpital Powiatowy w Zambrowie -NZOZ	104	-
26	NZOZ „Poliklinika Ginekologiczno-Położnicza” ul. Zamenhofska w Białymstoku	9	2
27	Prywatna Klinika Położniczo-Ginekologiczna ul. Parkowa w Białymstoku	10	-
28	NZOZ „PROCARDIA” Augustów	14	-
29	NZOZ „Humana Medica Omeda” w Białymstoku	10	2
30	NZOZ Oddz. Urazowo-Ortopedyczny Grajewo	12	1
31	NZOZ „BOPOL” Białystok	4	14
32	ZOZ MSWiA w Białymstoku	167	6
33	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	44	16
34	Wojewódzki Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży	20	8
<b>Razem szpitale</b>		<b>7402</b>	<b>369</b>

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

**Tabela 33:** Wykaz łóżek rzeczywistych według oddziałów w szpitalach w województwie podlaskim

Wyszczególnienie	Liczba łóżek			
	ogółem	na 10 000	ogółem	na 10 000
	2008		2009	
<b>Ogółem w tym oddziały</b>	<b>7237</b>	<b>60,67</b>	<b>7402</b>	<b>62,04</b>
Chorób wewnętrznych	878	7,36	918	7,70
Alergologiczne	39	0,32	27	0,22

Diabetologiczne	46	0,38	46	0,38
Endokrynologiczne	27	0,22	27	0,22
Gastroenterologiczne*	121	1,01	121	1,01
Geriatryczne*	18	0,15	25	0,20
Hematologiczne	27	0,22	27	0,22
Kardiologiczne*	239	2,0	203	1,70
Nefrologiczne	78	0,65	82	0,68
Przewlekłe chorych	60	0,50	40	0,33
Medycyny paliatywnej	22	0,18	28	0,23
Dermatologiczne	53	0,44	53	0,44
Neurologiczne	322	2,69	312	2,61
Onkologiczne	172	1,44	172	1,44
Anestezjologii i intensywnej terapii*	93	0,77	110	0,92
Gruźlicy i chorób płuc	353	2,95	357	2,99
Reumatologiczne	45	0,37	45	0,37
Rehabilitacyjne	281	2,35	309	2,59
Zakaźne	315	2,64	315	2,64
Pediatryczne**	519	19,85	519	20,44
Neonatologiczne	191	1,60	216	1,81
Ginekologiczno- położnicze*	573	9,37	581	9,50
Chirurgii ogólnej*	770	6,45	766	6,42
Chirurgii klatki piersiowej	31	0,25	31	0,26
Chirurgii naczyniowej	29	0,24	29	0,24
Chirurgii onkologicznej*	47	0,39	47	0,39
Chirurgii plastycznej	2	0,01	-	-
Kardiochirurgiczne	35	0,29	35	0,29
Neurochirurgiczne	31	0,25	31	0,26
Urazowo-ortopedyczne*	335	2,80	337	2,82
Okulistyczne	104	0,87	108	0,90
Otolaryngologiczne	115	0,96	115	0,96
Chirurgii szczękowo - twarzowej	21	0,17	21	0,17
Urologiczne*	132	1,10	132	1,10
Psychiatryczne	910	7,63	945	7,93
Leczenia uzależnień	203	1,70	203	1,70
Blok operacyjny	-	-	4	0,03
SOR	-	-	65	0,46

Źródło: sprawozdanie MZ-29 o działalności szpitala ogólnego; MZ-30 roczne sprawozdanie zakładu psychiatrycznej opieki stacjonarnej

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

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

**Tabela 34 : Wykaz oddziałów zakaźnych w województwie podlaskim**

Lp.	Nazwa zakładu		Liczba Łóżek	
			Ogółem	W tym łóżka dziecięce
1.	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im L. Zamenhofa w Białymstoku		20	20
2.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. K. Dłuskiego w Białymstoku	Oddział Obserwacyjno - Zakaźny	30	-
		Oddział Chorób Zakaźnych i Neuroinfekcji	29	-
		Oddział Chorób Zakaźnych Dzieci	34	34
		Pododdział dla zakażonych HIV i chorych na AIDS	7	-
		Oddział Chorób Wątroby	45	-
3.	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży		35	10
4.	Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki w Suwałkach		18	-
5.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie		15	-
6.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim		27	-
7.	Szpital Ogólny im. Witolda Gineła w Grajewie		30	-
8.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce		25	-
	<b>Razem</b>		<b>315</b>	<b>64</b>

**Tabela 35:** Wykaz stacjonarnych zakładów opieki pielęgnacyjnej i długoterminowej

Lp	Nazwa ZOZ Adres	Kod	Nazwa	Liczba łóżek
1	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach	5160	Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy	15
2	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach	5160	Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy	25
3	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Stanisława Deresza w Choroszczy	5172	Zakład opiekuńczo-leczniczy z rehabilitacją psychiatryczną	30
4	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach	5170	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	30
		5170	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie	
5	Samodzielny Publiczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy dla Dzieci i Młodzieży w Bacikach	5171	Zakład opiekuńczo-leczniczy	40
6	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim	5170	Zakład opiekuńczo-leczniczy	20
7	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce	5170	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy	12
		5160	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	41
8	Hospicjum "Dom Opatrzności Bożej" Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Białymstoku	5170	Oddział III Opiekuńczo-Leczniczy	4
9	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach	5160	Sale pobytu stacjonarnego	33
10	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach	5170	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	8
11	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	5160	Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy	25
		5170	Oddział opiekuńczo-leczniczy	25

Lp	Nazwa ZOZ Adres	Kod	Nazwa	Liczba łóżek
12	Niepubliczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Łomżyńskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych "HOSPICJUM" p.w. Św. Ducha, w Rybakach 318-400 Łomża	5170	Zakład opiekuńczo - leczniczy	8
13	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy w Szczuczynie	5170	Dział opiekuńczo - leczniczy	46
14	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej w Augustowie	5160	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	26
15	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. E.Jelskiego w Knyszynie	5170	Zakład opiekuńczo - leczniczy	22
16	Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy w Krynkach	5160	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	15
		5162	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Psychiatryczny	20
17	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy "Podlasie" w Dworakach Staśkach, gm. Sokoły	5160	Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy	60
	Razem:			505

Rozmieszczenie zakładów opiekuńczo-leczniczych/pielęgnacyjno – opiekuńczych na terenie województwa jest nierównomierne. Przede wszystkim brak jest tego typu zakładów w największych miastach. W Białymstoku funkcjonuje jedynie 4 – łóżkowy oddział w Hospicjum "Dom Opatrzności Bożej", w Suwałkach – 8 – łóżkowy zakład w Zespole Opieki Paliatywnej. Na terenie Łomży żadna placówka nie prowadzi tego rodzaju działalności, podobnie w powiatach kolneńskim i suwalskim, a w powiecie łomżyńskim jest tylko 8 – łóżkowy zakład w „Hospicjum” Towarzystwa Przyjaciół Chorych w Rybakach.

**Tabela 36:** Podmioty realizujące świadczenia wyłącznie w trybie jednodniowym

Lp	Nazwa zakładu	Profil oddziału	Imię i nazwisko kierownika/ nr telefonu	Adres	Liczba łóżek/ miejsca dienne
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 Chirurgia onkologiczna	Dariusz Leończyk 086 272 43 50	19-300 Grajewo Os. Południe 9	1 / 1
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 „AKOMED” 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 Otorinolaryngologia 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

Lp	Nazwa zakładu	Profil oddziału	Imię i nazwisko kierownika/ nr telefonu	Adres	Liczba łóżek/ miejsca dienne
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 pielęgnarska

**Tabela 37:** Zabezpieczenie świadczeń nocnej i świątecznej opieki lekarskiej i pielęgnarskiej w POZ w 2009 r.

powiat	opieka ambulatoryjna		opieka wyjazdowa	
	świadczenia lekarskie	świadczenia pielęgnarskie	świadczenia lekarskie	świadczenia pielęgnarskie
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
				Niepubliczny Pielęgniarski Zakład POZ w Janówce
				NZOZ Pielęgniarek i Położnych w Augustowie
augustowski - podopieczni SP ZOZ -u w Augustowie			SP ZOZ w Augustowie	SP ZOZ w Augustowie
augustowski - gmina Lipsk	SP ZOZ w Augustowie	SPZOZ w Lipsku	WSPR SP ZOZ w Suwałkach	SPZOZ w Lipsku
	SP ZOZ Dąbrowa Białostocka			
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
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 - gmina Dąbrowa Białostocka	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej
sokólski - podopieczni NZOZ Przychodnia Stomatologiczno - Lekarska E&B Falkowscy w Dąbrowie Białostockiej z wyłączeniem podopiecznych tego świadczoniodawcy z terenu gminy Dąbrowa Białostocka	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku	SP ZOZ WSPR w Białymstoku
suwalski	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 Wysokiem Mazowieckiem	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem
wysokomazowiecki - gmina Kobylin	Szpital Ogólny w Wysokiem	Szpital Ogólny w Wysokiem	Szpital Ogólny w Wysokiem	Szpital Ogólny w Wysokiem

Borzyny	Mazowieckiem	Mazowieckiem	Mazowieckiem	Mazowieckiem
zambrowski	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży	WSPR SP ZOZ w Łomży

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

Zespoły ratownictwa medycznego są jednostkami systemu utworzonymi w celu podejmowania medycznych czynności ratunkowych w warunkach poza szpitalnych.

Na terenie województwa działają cztery dysponenci jednostek systemu ratownictwa medycznego, tj.: SP ZOZ WSPR w Białymstoku, WSPR SP ZOZ w Łomży, WSPR SP ZOZ w Suwałkach oraz SP ZOZ w Sejnie

#### a) Podstawowe i specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego

W 2009 r. w województwie podlaskim funkcjonowały 53 zespoły ratownictwa medycznego: 24 zespoły specjalistyczne (S) oraz 29 zespołów podstawowych (P).

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

Miejsce stacjonowania	Zespół „S”	Zespół „P”	Adres
Białystok	5	3	ul. Poleska 69
Jeżewo	0	1	Jeżewo Stare 70
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
Michałowó	0	1	ul. Fabryczna 2
Boćki	0	1	ul. Brańska 48
<b>RAZEM</b>	<b>13</b>	<b>18</b>	

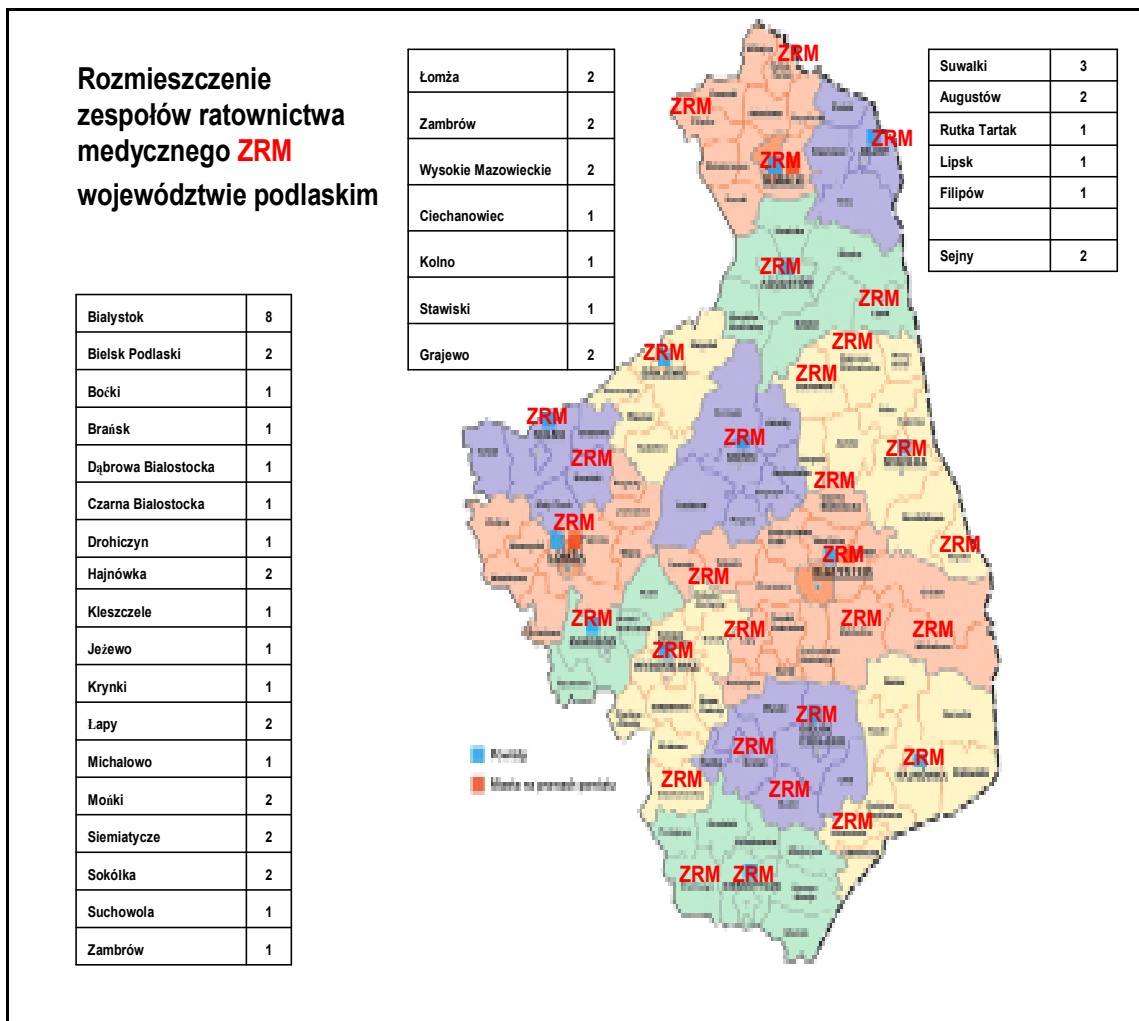
Łomża	2	1	ul. Szosa Zambrowska 11/19
Zambrów	1	1	ul. Białostocka 24A
Wysokie Mazowieckie	1	1	ul. Szpitalna 5
Ciechanowiec	1	0	ul. Kuczyńska 57
Kolno	1	0	ul. Wojska Polskiego 69
Stawiski	0	1	ul. Plac Wolności 4A
Grajewo	1	1	ul. Konstytucji 3 Maja 34
<b>RAZEM</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	

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
Filipów	0	1	ul. Wólczańska 4
<b>RAZEM</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	

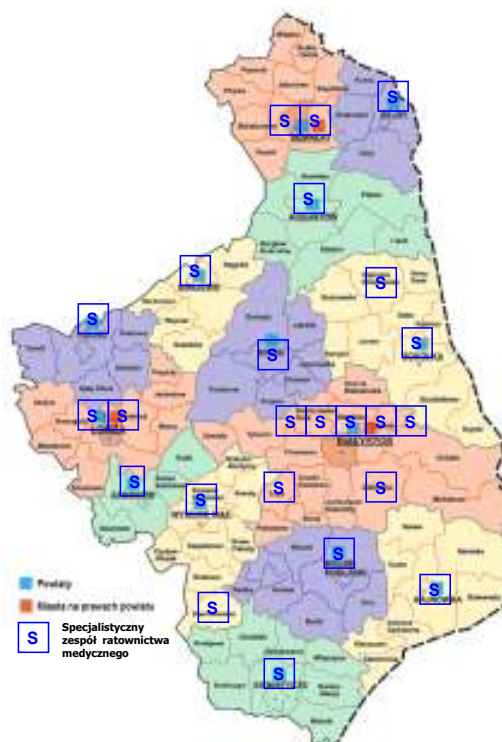
<b>OGÓLEM</b>	<b>24</b>	<b>29</b>	
---------------	-----------	-----------	--

Źródło: „Aktualizacja nr 2 Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne na lata 2009 – 2010 w województwie podlaskim”

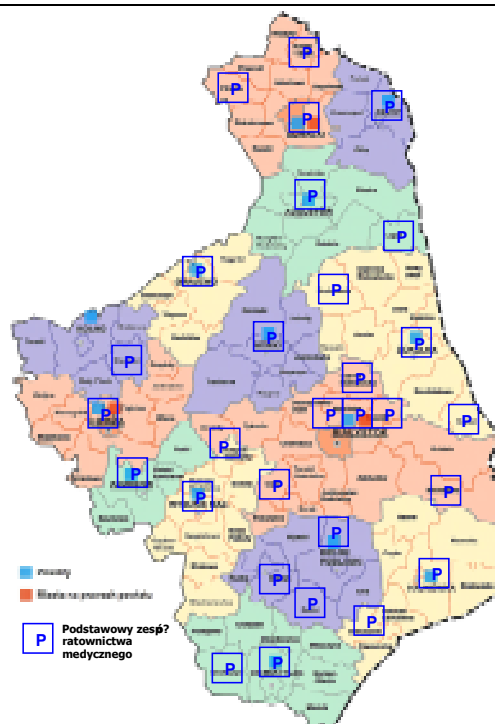
**Rys.7: Rozmieszczenie zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) w woj. podlaskim**



**Rozmieszczenie  
specjalistycznych  
zespołów ratownictwa  
medycznego  
województwie  
podlaskim**



**Rozmieszczenie  
podstawowych  
zespołów ratownictwa  
medycznego  
województwie  
podlaskim**



Źródło: „Aktualizacja nr 2 Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne na lata 2009 – 2010 w województwie podlaskim

### b) 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.

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

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

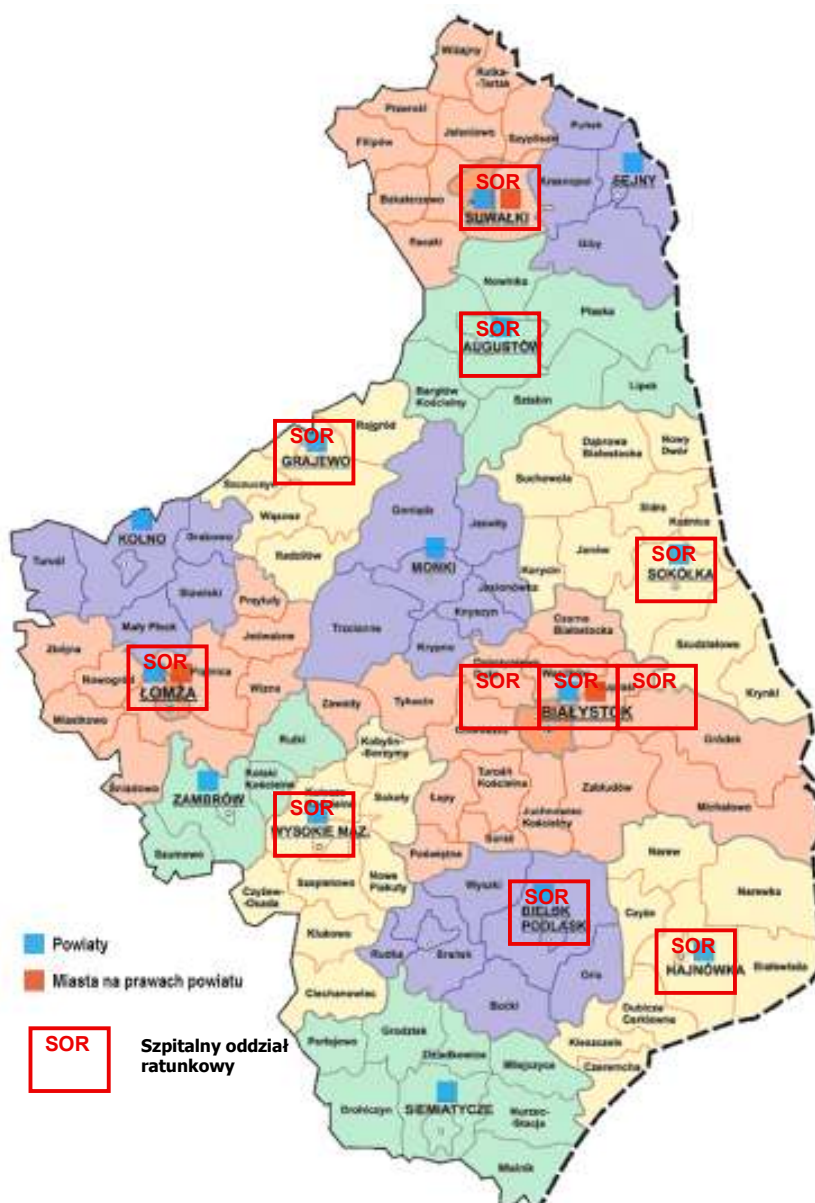
Źródło: „Aktualizacja nr 2 Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne na lata 2009 – 2010 w województwie podlaskim

### c) Szpitalne Oddziały Ratunkowe

Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR) jest komórką organizacyjną szpitala, w rozumieniu przepisów o zakładach opieki zdrowotnej, stanowiącą jednostkę systemu udzielającą świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Aktualnie w województwie podlaskim funkcjonuje 11 Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych.

**Rys. 8: Rozmieszczenie szpitalnych oddziałów ratunkowych w województwie podlaskim**



Źródło: „Aktualizacja nr 2 Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne na lata 2009 – 2010 w województwie podlaskim

**Tabela 40: Szpitalne Oddziały Ratunkowe województwa podlaskiego (stan na 31.12.2009r.)**

Lp.	Pełna 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	4/4
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	8/2
10	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny w Białymstoku	4
11	Uniwersytecki Szpital Kliniczny Akademii Medycznej w Białymstoku	9

Źródło: informacja Oddziału Ratownictwa Medycznego Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego PUW

#### 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
<b>Wyszczególnienie</b>	<b>2008</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2009</b>
Lekarze	3088	25,89	3193	26,84
Lekarze dentyści	548	4,59	528	4,44
Pielęgniarki(w tym mgr pielęgniarstwa)	6152	51,58	6277	52,76
Położne(w tym mgr położnictwa)	875	7,33	859	7,22
Ratownicy medyczni	359	3,01	409	3,44
Analitycy medyczni	256	2,14	258	2,17
Rehabilitanci	53	0,44	42	0,35
<b>RAZEM</b>	<b>11331</b>	<b>95,00</b>	<b>11566</b>	<b>97,21</b>

\*Zatrudnienie w osobach w/g podstawowego miejsca zatrudnienia

Źródło: sprawozdanie MZ-88 o pracujących w zakładach opieki zdrowotnej, oraz praktykach indywidualnych i grupowych

Wzrost zatrudnienia w stosunku do roku poprzedniego odnotowano wśród pielęgniarek (+125), lekarzy (+105), ratowników medycznych (+50) oraz analityków medycznych (+ 2). W grupach lekarzy dentystów, położnych i rehabilitantów odnotowano zmniejszenie zatrudnienia (odpowiednio o -20, -16 i - 11)).

**Tabela 42:** Zatrudnienie wybranego wyższego i średniego personelu medycznego w latach 2008 - 2009 wg powiatów

Wyszczególnienie	Lekarze		Lekarze dentyści		Farmaceuci		Analitycy medyczni		Mgr pielęgniarstwa i pielęgniarce		Mgr rehabilitacji		Mgr położnictwa i położne		Ratownicy medyczni	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
<b>Województwo ogółem</b>	<b>3088</b>	<b>3193</b>	<b>548</b>	<b>528</b>	<b>67</b>	<b>70</b>	<b>256</b>	<b>258</b>	<b>6152</b>	<b>6277</b>	<b>53</b>	<b>42</b>	<b>875</b>	<b>859</b>	<b>359</b>	<b>409</b>
<b>Powiaty</b>																
Augustowski	84	81	16	19	1	1	1	—	203	215	4	2	34	35	—	—
Białostocki	176	190	44	46	2	2	8	9	406	394	4	3	25	24	3	5
Bielski	90	104	23	19	2	2	12	9	260	270	3	3	29	27	2	4
Grajewski	60	60	11	10	1	1	6	6	229	247	1	1	31	32	—	17
Hajnowski	93	92	15	18	2	2	4	5	274	278	3	3	21	23	—	2
Kolneński	35	38	7	6	1	1	1	1	151	153	1	1	17	17	4	20
Łomżyński	1	1	12	15	—	—	—	—	3	3	—	—	—	1	—	—
Moniecki	50	46	10	5	—	—	2	4	150	142	1	1	17	17	—	—
Sejneński	23	23	4	4	1	1	—	—	108	122	—	—	20	18	10	9
Siemiatycki	35	57	4	14	1	1	2	2	170	167	—	—	21	21	—	—
Sokólski	85	90	13	9	2	1	4	4	302	300	1	1	37	38	—	—
Suwalski	8	8	3	2	—	—	—	—	25	42	—	—	6	5	—	—
Wysokomazowiecki	71	75	23	13	1	1	6	6	183	171	2	2	71	71	1	19
Zambrowski	48	56	12	12	—	—	3	3	106	112	—	—	34	40	2	16
m. Białystok	1803	1834	289	281	49	54	176	183	2416	2491	25	15	369	357	159	197
m. Łomża	236	240	29	31	3	2	18	21	642	618	1	1	75	66	101	37
m. Suwałki	190	198	33	24	1	1	13	5	524	552	7	9	68	67	77	83

Uwaga: Zatrudnienie w osobach w/g podstawowego miejsca zatrudnienia

Źródło: sprawozdanie 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 2008 - 2009

	Liczby bezwzględne <sup>a</sup>		Wartość procentowa	
	2008	2009	2008	2009
<b>Ogółem specjaliści w tym zakresie</b>	<b>1790</b>	<b>1817</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
Anestezjologii i intensywnej terapii	107	115	5,97	6,32
Radiologii <sup>b</sup>	100	94	5,58	5,17
Chorób wewnętrznych	253	246	14,13	13,53
Pediatrici	131	135	7,31	7,42
Chorób płuc	42	47	2,34	2,58
Chorób zakaźnych	31	34	1,73	1,87
Psychiatrii <sup>c</sup>	117	123	6,53	6,76
Dermatologii i wenerologii <sup>c</sup>	40	46	2,23	2,53
Neurologii <sup>c</sup>	84	83	4,69	4,56
<b>Chirurgii <sup>d</sup> w tym:</b>	<b>234</b>	<b>216</b>	<b>13,07</b>	<b>11,88</b>
<b>Chirurgii klatki piersiowej</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0,33</b>	<b>0,33</b>
<b>Ortopedii i traumatologii</b>	<b>69</b>	<b>62</b>	<b>3,85</b>	<b>3,41</b>
Położnictwa i ginekologii	155	163	8,65	8,97
Otolaryngologii <sup>e,f</sup>	56	60	3,12	3,30
Okulistyki	51	47	2,84	2,58
Urologii <sup>c</sup>	22	22	1,22	1,21
Kardiologii <sup>c</sup>	31	31	1,73	1,70

Onkologii <sup>e</sup>	19	23	1,06	1,26
Hematologii	3	3	0,16	0,16
Medycyny rodzinnej	314	329	17,54	18,10

Źródło: sprawozdanie 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 2009 r. w porównaniu do roku poprzedniego, ogólna liczba lekarzy specjalistów zwiększyła się o 27 osób. Wzrosła liczba anestezjologów, pediatrów, specjalistów w dziedzinie chorób płuc, chorób zakaźnych, psychiatrów, dermatologów, ginekologów i laryngologów. Jednocześnie o 35 osób zmniejszyła się liczba lekarzy specjalistów w 4 dziedzinach: chirurgia, choroby wewnętrzne, radiologia i okulistyka.

**Tabela 44:** Lekarze specjaliści w wybranych specjalnościach w woj. podlaskim wg powiatów (stan na 31.XII.2009r.) – zatrudnieni wg. podstawowego miejsca pracy

	Anestezjologia i intensywna terapia		Alergologia		Chirurgia ogólna <sup>a</sup>		Choroby płuc		Dermatologia i wenerologia <sup>b</sup>		Diabetologia		Kardiologia <sup>b</sup>		Neurologia <sup>b</sup>		Okulistyka	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
<b>Województwo ogółem</b>	107	115	32	30	234	216	42	47	40	46	20	24	31	31	84	83	51	47
	<b>Powiaty</b>																	
<b>Augustowski</b>	6	4	–	–	10	8	–	–	–	1	–	1	2	4	–	–	–	–
<b>Białostocki</b>	1	2	–	–	–	3	–	–	1	–	–	–	–	–	7	7	1	2
<b>Bielski</b>	4	7	1	1	8	9	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	1	1
<b>Grajewski</b>	1	3	1	1	3	3	–	–	–	–	–	–	1	1	1	1	–	–
<b>Hajnowski</b>	4	4	–	–	9	9	3	3	1	1	1	1	–	–	1	1	1	1
<b>Kolneński</b>	1	1	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>Łomżyński</b>	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>Moniecki</b>	–	–	–	–	4	4	–	–	1	–	–	–	1	1	1	1	–	–
<b>Sejneński</b>	2	1	1	–	4	5	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>Siemiatycki</b>	2	2	–	1	5	4	1	1	1	1	–	1	–	–	1	1	2	2
<b>Sokólski</b>	4	4	–	–	9	8	1	1	–	1	–	–	1	1	3	3	–	–
<b>Suwalski</b>	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>Wysokomazowiecki</b>	3	3	1	1	10	10	2	2	–	1	–	–	–	–	–	1	–	–
<b>Zambrowski</b>	4	4	–	–	5	5	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>m. Białystok</b>	59	58	24	20	130	112	26	27	32	34	16	14	15	16	48	45	35	32
<b>m. Łomża</b>	2	8	1	3	15	16	5	7	2	4	–	2	7	5	12	12	7	6

<b>m. Suwałki</b>	14	14	3	3	21	20	3	4	1	2	1	3	2	1	7	8	4	3
-------------------	----	----	---	---	----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

**Tabela45:** Lekarze specjaliści w wybranych specjalnościach w woj. podlaskim wg powiatów (stan na 31.XII.2009r.) - zatrudnieni wg. podstawowego miejsca pracy

	Chirurgia urazowo-ortopedyczna		Rehabilitacja medyczna i narządu ruchu		Psychiatria <sup>b</sup>		Położnictwo i ginekologia		Otolaryngologia <sup>c</sup>		Reumatologia		Radiologia i diagnostyka radiologiczna <sup>d</sup>	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
<b>Województwo ogółem</b>	69	62	47	44	117	123	155	163	56	60	29	26	100	94
<b>Powiaty</b>														
<b>Augustowski</b>	4	4	2	2	–	–	3	4	–	1	–	–	1	1
<b>Białostocki</b>	–	–	1	1	79	74	3	6	1	2	3	3	1	1
<b>Bielski</b>	4	5	2	3	–	1	5	5	1	1	2	1	3	4
<b>Grajewski</b>	–	–	1	1	2	2	2	3	–	–	–	–	1	1
<b>Hajnowski</b>	4	4	1	1	4	4	5	5	1	1	1	1	–	–
<b>Kolneński</b>	–	–	–	–	–	–	1	1	–	–	–	–	1	–
<b>Łomżyński</b>	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>Moniecki</b>	–	–	1	2	–	–	4	3	–	–	1	–	–	–
<b>Sejneński</b>	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>Siemiatycki</b>	–	–	1	1	1	1	5	5	1	1	–	–	1	1

<b>Sokólski</b>	2	2	2	2	1	1	8	8	–	–	–	–	2	2
<b>Suwalski</b>	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>Wysokomazowiecki</b>	6	6	1	1	–	–	5	7	–	1	–	–	2	2
<b>Zambrowski</b>	–	–	–	–	–	–	4	4	–	1	–	–	1	1
<b>m. Białystok</b>	36	29	23	22	13	22	84	84	40	39	15	14	76	71
<b>m. Łomża</b>	9	8	7	5	4	5	17	18	7	7	3	3	7	6
<b>m. Suwałki</b>	4	4	5	3	13	13	9	10	5	6	4	4	4	3

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:** Lekarze dentyści w wybranych specjalnościach w woj. podlaskim wg powiatów (stan na 31.XII.2009r.) - zatrudnieni wg. podstawowego miejsca pracy

Wyszczególnienie	Chirurgia stomatologiczna		Chirurgia szczękowa		Ortodoncja		Stomatologia zachowawcza z endodoncją		Periodontologia		Protetyka stomatologiczna		Stomatologia dziecięca	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
<b>Województwo ogółem</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>24</b>	<b>23</b>	<b>48</b>	<b>50</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>34</b>	<b>36</b>	<b>14</b>	<b>11</b>
<b>Powiaty</b>														
Augustowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
Białostocki	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Bielski	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	3	4	-	-
Grajewski	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-
Hajnowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-
Kolneński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Łomżyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-
Moniecki	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-
Sejneński	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-
Siemiatycki	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	1	1
Sokólski	-	-	-	-	-	-	2	-	1	1	1	1	-	-
Suwalski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wysokomazowiecki	1	-	-	-	1	-	1	1	-	-	1	1	-	-
Zambrowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Białystok	6	6	11	14	14	15	39	40	7	10	22	22	12	10
m. Łomża	1	1	-	-	2	2	1	-	1	1	-	-	-	-
m. Suwałki	1	-	-	-	2	2	4	3	-	-	1	1	-	-

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

Rozmieszczenie w województwie lekarzy specjalistów jest nierównomierne. Z analizy stanu zatrudnienia specjalistów w wybranych specjalnościach (pracujących w podstawowym miejscu pracy) w poszczególnych powiatach wynika, że najwięcej specjalistów pracuje w Białymstoku, natomiast w miastach powiatowych w niektórych dziedzinach brak jest specjalistów w ogóle, w innych dziedzinach - ich liczba jest niewystarczająca.

W większości powiatów brak jest specjalistów w dziedzinie reumatologii (w 11 powiatach), okulistyki, diabetologii i alergologii (w 10 powiatach), kardiologii i chirurgii urazowo-ortopedycznej (w 9 powiatach), chorób płuc, dermatologii i wenerologii, psychiatrii (w 8 powiatach), otorynolaryngologii (w 7 powiatach).

W grupie powiatów, w których dostęp do wszystkich specjalistów jest najbardziej ograniczony, poza powiatem łomżyńskim i suwalskim, na terenie których nie ma specjalistów w żadnej z prezentowanych wyżej dziedzin, znajdują się także powiaty kolneński i sejneński.

Podobna sytuacja występuje w zakresie dostępności do specjalistów w dziedzinach stomatologicznych, którzy zatrudnieni są głównie w Białymstoku. W pozostałych powiatach pracują tylko nieliczni specjaliści w niektórych dziedzinach.

#### **IV. Informacja o zrealizowanych w 2009 r. programach zdrowotnych przez gminy, powiaty i samorząd województwa**

Źródło: Informacja Urzędu Marszałkowski w Białymstoku z dnia 15.02.2010 r.

Gminy, powiaty i samorząd województwa podlaskiego, w ramach realizacji zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, realizowały w 2009 r. programy zdrowotne, których celem było wczesne wykrycie chorób i profilaktyka, zmniejszenie śmiertelności z powodu zachorowań, zwiększenie kontroli nad swoim zdrowiem, poprzez podniesienie świadomości zdrowotnej i uczestnictwo w prowadzonych akcjach sprzyjających zdrowiu. W ich realizację zaangażowanych było wiele podmiotów.

W dużych miastach i powiatach najczęściej realizowano programy profilaktyki nowotworowej, w tym szczególnie: profilaktyka raka piersi, raka szyjki macicy oraz program profilaktyki układu krążenia. Programy te były dofinansowywane głównie przez Podlaski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, Starostwa Powiatowe, Urzędy Miast i Gmin, Stowarzyszenia.

Samorząd Województwa finansował głównie programy o zasięgu wojewódzkim.

W mniejszych gminach programy finansowane były z budżetu gmin, Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych.

Na realizację programów zdrowotnych w 2009 r. wydatkowano w województwie podlaskim ok. 2 280.000 zł.

##### **1. Programy ukierunkowane na przeciwdziałanie zachorowaniom na nowotwory.**

Realizowano - Program profilaktyki raka piersi, szyjki macicy, prostaty, rehabilitacja kobiet po mastektomii.

Celem programów było: wczesne wykrycie chorób i profilaktyka, zachęcenie do wykonania badań profilaktycznych, zmniejszenie śmiertelności z powodu raka piersi i macicy u kobiet, u mężczyzn - z powodu raka prostaty, podniesienie poziomu wiedzy na temat choroby, poprzez edukację pacjentów, szczepienia przeciw HPV, nauka samobadania piersi, ćwiczenia rehabilitacyjne kobiet po mastektomii.

Populacja objęta programami: dziewczęta urodzone w 1997 r. dziewczęta z gimnazjum i liceum, kobiety w wieku 25 - 69 lat, kobiety po mastektomii, pacjentki poradni „K”, Mężczyźni powyżej 50 roku życia.

Programy realizowano na terenie Miast: Białystok, Łomża, Augustów i Kolno,  
Powiatów: sokólskiego, kolneńskiego i siemiatyckiego,  
Gmin: Szepietowo, Choroszcz, Radziłów, Mielnik, Czyżew-Osada, Gminy Miejskiej  
i Wiejskiej Bielsk Podlaski

Realizatorami programów byli:

- Urząd Miejski w Białymstoku,
- Lekarska Specjalistyczna Spółdzielnia Pracy „ESKULAP” w Białymstoku,
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Augustowie,
- Zakłady opieki zdrowotnej na terenie Starostwa Powiatowego w Sokółce,
- Gmina Miejska i Wiejska Bielsk Podlaski
- Starostwo Powiatowe i Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Siemiatyczach,
- Przychodnia Profilaktyki i Diagnostyki Obrazowej TNN Białystok
- Urząd Miejski w Szepietowie,
- Szpital Ogólny w Kolnie,
- Gminny Ośrodek Zdrowia w Mielniku,
- Stowarzyszenie do Walki z Rakiem
- Samorząd Województwa Podlaskiego

Całkowity koszt w/w programów w 2009 roku - **1 105 799. 55 zł.**

## **2. Programy - Profilaktyka chorób układu krążenia**

Celem programów było zapobieganie i wczesne wykrywanie oraz ograniczanie skutków schorzeń układu krążenia.

Populacja objęta programami to młodzież szkół podstawowych i gimnazjum, dorośli.

Programy realizowano na terenie Miasta Augustów, Powiatu sokólskiego, Gminy Jasionówka i Zabłudów.

Realizatorami programów byli:

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku,
- zakłady opieki zdrowotnej na terenie Starostwa Powiatowego w Sokółce,
- Urząd Miejski w Zabłudowie,
- Gmina Jasionówka

Całkowity koszt w/w programów w 2009 roku wynosił **18 306. 77 zł.**

### **3. Programy - Zapobieganie zakażeniom HIV w województwie podlaskim**

Celem programu jest podniesienie świadomości mieszkańców województwa podlaskiego w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem HIV.

Populacja objęta programami to młodzież szkolna, studenci, pracownicy uczelni wyższych, dorośli, nauczyciele, pacjenci oddziałów i poradni oraz osoby odwiedzające, pielęgniarki, policja, straż, pogotowie ratunkowe.

Programy realizowano na terenie Miasta Białystok, Augustów, Powiatu sokólskiego i kolneńskiego, Gminy Choroszcz, Lipsk.

Realizatorami programów byli:

- Samorząd Województwa Podlaskiego,
- Stowarzyszenie Manko - Społeczna Agencja PR,
- WSSE wraz z oddziałami terenowymi (Łomża, Siemiatycze, Hajnówka, Sokółka),
- SP ZOZ w Lipsku,
- Zespół Szkół w Choroszczy, Augustowie
- Szpital Ogólny w Kolnie

Całkowity koszt w/w programów w 2009 roku wynosił **31 403, 50 zł.**

### **4. Programy - Profilaktyka antynikotynowa**

Celem programów jest podniesienie świadomości mieszkańców województwa podlaskiego na temat szkodliwości palenia tytoniu, zmniejszenie zachorowań, inwalidztwa zdrowotnego i zgonów wynikających z palenia tytoniu.

Populacja objęta programami to młodzież szkolna, nauczyciele, pracodawcy i pracownicy zakładów pracy, pacjenci poradni i oddziałów szpitalnych oraz osoby odwiedzające,

Programy realizowano na terenie Powiatów: siemiatyckiego, augustowskiego i kolneńskiego, Gminy Lipsk oraz województwa podlaskiego (program „Miejsce pracy wolne od dymu tytoniowego”)

Realizatorami programów byli:

- Samorząd Województwa Podlaskiego,
- Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy
- PSSE (Augustów, Siemiatycze),
- SP ZOZ w Lipsku,
- Zespół Szkół w Augustowie
- Szpital Ogólny w Kolnie
- Starostwo Powiatowe w Siemiatyczach i Augustowie,
- Urząd Miasta w Augustowie

Całkowity koszt w/w programów w 2009 roku wynosił **18 750,00 zł**.

## **5. Programy – „Profilaktyka uzależnień”**

Celem programów jest zapoznanie mieszkańców województwa podlaskiego z rodzajami uzależnień występujących we współczesnym świecie ich skutkami i sposobami zapobiegania, wyrabianie właściwych nawyków dotyczących spędzania wolnego czasu, kształtowanie zdrowej osobowości pod względem emocjonalnym, psychicznym oraz społecznym.

Populacja objęta programami to dzieci i młodzież szkolna.

Programy realizowano na terenie Miasta Augustów, Gmin Sidra i Czyżew Osada.

Realizatorami programów byli:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sidrze,
- Zespół Placówek Młodzieżowych w Augustowie,
- Gmina Czyżew - Osada

Całkowity koszt w/w programów w 2009 roku wynosił **5 500,00 zł**.

## **6. Programy - „Programy promocyjne służące zapobieganiu zaburzeniom psychicznym”**

Celem programów jest zapobieganie rozwojowi zaburzeń psychicznych w szczególności u dzieci i młodzieży na terenie województwa podlaskiego.

Populacja objęta programami to dzieci i młodzież szkolna.

Programy realizowano na terenie województwa podlaskiego.

Realizatorami programów byli:

- Samorząd Województwa Podlaskiego
- Podlaskie Stowarzyszenie Pedagogów i Animatorów KLANZA Oddział Białostocki
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Augustowie
- Zespół Placówek Młodzieżowych w Augustowie,

Całkowity koszt w/w programów w 2009 roku wynosił **35 000,00 zł**.

## **7. Programy – „Wsparcie osób niepełnosprawnych i ze schorzeniami ruchu”**

Celem programów jest:

- Stwarzanie warunków umożliwiających funkcjonowanie osobom niepełnosprawnym,

- Zmniejszenie lub ograniczenie negatywnych skutków przewlekłych schorzeń układu kostno-stawowego u osób z zaburzeniami funkcji ruchu.

Populacja objęta programami to: dzieci, osoby starsze, chore, przewlekle chore, niepełnosprawne.

Programy realizowano na terenie Powiatu Sokólskiego; Gmin: Przytuły, Supraśl, Wizna, Sidra, Choroszcz.

Realizatorami programów byli:

- Urząd Miejski w Supraślu,
- Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej Wizna,
- WTZ Sokółka,
- Gmina Kuźnica, Sidra, Choroszcz,
- Caritas

Całkowity koszt w/w programów w 2009 roku wynosił **92 582, 50 zł.**

#### **8. Programy - Promocja zdrowia u osób starszych, Organizowanie opieki pielęgnacyjnej socjalnej i medycznej.**

Celem programów jest podniesienie jakości życia osób w wieku starszym.

Populacja objęta programami to osoby po 60 r. ż., osoby obłożnie chore, niepełnosprawne.

Programy realizowano na terenie miast: Łomża, Sokółka; Gmin: Sidra, Krynki, Jasionówka, Sokółka, Szudziałowo.

Realizatorami programów byli:

- Starostwo Powiatowe w Sokółce,
- Uniwersytet Białostocki,
- PCK Podlaski Zarz. Ok. w Białymstoku,
- Caritas Archidiecezji Białostockiej, Stacja w Sokółce, Szudziałowie,
- Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom „NADZIEJA” w Łomży,
- Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Oddz. Rej. w Łomży,
- Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym w Łomży,
- Polski Związek Niewidomych Okręg Podlaski Koło w Łomży
- Urząd Gminy Sidra

Całkowity koszt w/w programów w 2009 roku wynosił **299 100, 80 zł.**

## **9. Programy - „Zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia” „Pierwsza pomoc w nagłych przypadkach”.**

Celem programów jest podniesienie poziomu wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy.

Populacja objęta programami to przedszkolaki, uczniowie szkół podstawowych, gimnazjum, mieszkańcy miasta Białystok, miasta i powiatu łomżyńskiego, gminy Turośń Kościelna.

Programy realizowano na terenie miasta Białystok, Łomży, Gminy Turośń Kościelna, na terenie działalności SP ZOZ Lipsk - Szkoły Podstawowe, Gimnazjum i Przedszkole.

Realizatorami programów byli:

- Samorząd Województwa Podlaskiego,
- SP ZOZ Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku,
- Starostwo Powiatowe w Łomży,
- Gmina Turośń Kościelna,
- SP ZOZ Lipsk

Całkowity koszt w/w programów w 2009 roku **wynosił 12 668, 00 zł.**

## **10. Programy – „Zapobieganie chorobom zakaźnym”, „Szczepienia ochronne”.**

Celem programów jest uświadomienie zagrożeń, jakie niosą choroby zakaźne oraz jakie znaczenie mają szczepienia ochronne.

Populacja objęta programami to: niemowlęta, dzieci i rodzice małych dzieci, młodzież w wieku szkolnym, pacjenci SP ZOZ Lipsk, mieszkańcy miast i gmin od 65 roku życia.

Programy realizowano na terenie Miasta Białystok, Gmin: Lipsk, Brańsk, Mielnik.

Realizatorami programów byli:

- Urząd Miasta Białystok,
- Lekarska Specjalistyczna Spółdzielnia Pracy "ESKULAP 2",
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Podlaskie Centrum Medyczne,
- Centrum Medyczne Damiana MEDYCYNA Sp. z o.o. ,
- NZOZ „NELMED”, Przychodnia Chorób Zakaźnych (Brańsk),
- SP ZOZ w Lipsku,
- PSSE Augustów,
- Gminny Ośrodek Zdrowia w Mielniku.

Całkowity koszt w/w programów w 2009 roku **wynosił 181 457, 00 zł.**

### **11. Programy „Radosny Uśmiech, Radosna Przyszłość”**

Celem programów jest zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu higieny jamy ustnej na zdrowie oraz zmniejszenie występowania próchnicy zębów.

Populacja objęta programami to uczniowie klas I - III i ich rodzice.

Programy realizowano na terenie Szkół Podstawowych gmin Radziłów, Grajewo, Lipsk.

Realizatorami programów byli:

- Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Grajewie,
- SP ZOZ w Lipsku.

Całkowity koszt w/w programów w 2009 roku wynosił **3 052, 00 zł**

### **12. Programy – „Z higieną na Ty”**

Celem programów jest zwiększenie świadomości dzieci i młodzieży na temat higieny osobistej, jej wpływu na zdrowie i samopoczucie człowieka.

Populacja objęta programami to dzieci i młodzież w wieku 7 – 16 lat.

Programy realizowano na terenie miasta Grajewo – szkoły podstawowe i gimnazjalne.

Realizatorami programów był Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Grajewie.

Całkowity koszt w/w programów w 2009 roku wynosił **10 269, 00 zł.**

### **13. Programy - „Promocja zdrowia”**

Celem programów jest promocja aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety w oparciu o indywidualną odpowiedzialność i wolny wybór jednostki.

Populacja objęta programami to: dzieci, młodzież, pacjenci SP ZOZ, osoby w podeszłym wieku, osoby o niskich dochodach, samotne i bezrobotne.

Programy realizowano na terenie miasta Białystok, Augustów ;

powiatów: sokólskiego, łomżyńskiego;

Gmin: Choroszcz, Kuźnica, Radziłów, Zambrów, Filipów, Sidra, Jasionówka, Wizna, Lipsk, Wizajny, Szudziałowo.

Realizatorami programów byli:

- Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie,
- Samorząd Województwa Podlaskiego,
- Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku,

- POW NFZ,
- Polski Czerwony Krzyż Podlaski Zarząd Okręgowy w Białymstoku,
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Augustowie, Sokółce,
- Starostwo Powiatowe w Sokółce,
- Ludowy Uczniowski Klub Sportowy Tempo w Sidrze,
- Gminy: Zambrów, Jasionówka, Szudziałowo, Wizna, Choroszcz, Radziłów, Filipów, Sidra, Kuźnica Białostocka.
- Publiczne Gimnazjum w Wizajnach,
- SP ZOZ w Lipsku,
- Powiat Łomżyński + Powiatowy Szkolny Związek Sportowy i Powiatowe Zrzeszenie Ludowe Zespoły Sportowe,
- Caritas Stacja w Kuźnicy Białostockiej.

Całkowity koszt w/w programów w 2009 roku **wynosił 453 665, 26 zł.**

#### **14. Kampanie: „Nie ufaj bezgranicznie”, „Stop bezmyślności”, „Bezpieczne wakacje”**

Celem kampanii były działania edukacyjno- prewencyjne, skierowane do osób wyjeżdżających do pracy za granicę oraz do ogółu społeczeństwa, głównie dzieci i młodzieży.

Kampanie realizowano na terenie województwa podlaskiego.

Realizatorem kampanii była Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku.

Całkowity koszt w/w kampanii w 2009 roku **wynosił 12 199, 02 zł.**

**Tabela 47:** Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w 2009 r.

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
1.	Program badań mammograficznych dla mieszkanek miasta Białegostoku w wieku 40-49 lat	Zmniejszenie śmiertelności z powodu raka piersi u kobiet	Miasto Białystok	Kobiety w wieku 40 - 49 lat	1666	Lekarska Specjalistyczna Spółdzielnia Pracy "ESKULAP	99 960, 00 zł.	Urząd Miejski w Białymstoku
2.	Badania mammograficzne wśród kobiet	Wczesne wykrycie chorób i profilaktyka	Szepietowo	Kobiety w wieku od 50 do 60 lat	200	Urząd Miejski Szepietowo	300, 00 zł	UM Szepietowo + NFZ
3.	Badania mammograficzne dla kobiet nie refundowane przez NFZ w wieku 35-49 lat	Zachęcenie kobiet do wykonania badań mammograficznych	Gmina Choroszcz	Wiek kobiet 35-49 lat	125 kobiet	Przychodnia Profilaktyki i Diagnostyki Obrazowej TNN	3 240, 00 zł	Gmina Choroszcz
4.	Program badań przesiewowych w kierunku raka piersi skierowany do mieszkanek miasta Białegostoku	Zmniejszenie śmiertelności z powodu raka piersi u kobiet	Miasto Białystok	Mieszkanek miasta Białegostoku	430	1.Lekarska Specjalistyczna Spółdzielnia Pracy "ESKULAP 2.Szpital Miejski im. PCK ul. Sienkiewicza 79 15-003 Białystok	21 500, 00 zł	Urząd Miejski w Białymstoku
5.	Program profilaktyki raka piersi	Bad przesiewowe w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi edukacja w zakresie profilaktyki raka piersi	Powiat Sokólski	Kobiety 50 - 69 lat młodzież ponad gimnazjalna	2005	N ZOZ TNN Fado S. A. Centrum Usług Medycznych, wszystkie Gminy Starostwo Powiatowe	1485,00 zł	Starostwo Powiatowe Sokółka

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
		Przybliżenie uczestnikom spotkania (kobietom), informacji na temat raka piersi, zapobiegania oraz leczenia	Gmina Radziłów	Kobiety z terenu gminy Radziłów	ok. 150	Stowarzyszenie Kobiet z Problemami Onkologicznymi „Nadzieja”	bd	
6.	"Różowa wstążeczka"	Dostarczenie informacji dotyczących raka piersi, nauka samobadania piersi	II Liceum Ogólnokształcące w Augustowie	bd	bd	II Liceum Ogólnokształcące w Augustowie	bd	
			Powiat siemiatycki	Uczennice klas I szkół ponad gimnazjalnych	105	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siemiatyczach. Starostwo Powiatowe w Siemiatyczach	550, 00 zł	Powiat Siemiatycki
			m. Augustów	bd	bd	Zespół Placówek Młodzieżowych w Augustowie	bd	
			Zespół Szkół Ogólnokształcących w Augustowie	Liceum i gimnazjum - dziewczęta	Liceum - 297; III gimnazjum - 142	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Augustowie	bd	
7.	Rehabilitacja określonej grupy kobiet po mastektomii	Ćwiczenia rehabilitacyjne kobiet	Gmina Choroszcz	Kobiety po mastektomii	11 kobiet	Rehabilitantka zatrudniona na umowę zlecenie	3 850, 00 zł	Gmina Choroszcz

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
8.	Program profilaktyki raka szyjki macicy	Wczesne rozpoznawanie raka szyjki macicy poprzez edukację i badania cytologiczne	m. Kolno	Pacjentki poradni „K”	554	Szpital Ogólny w Kolnie	bd	Starostwo Powiatowe Sokółka
			Powiat Sokółski	Kobiety 25 - 59 lat, młodzież ponad gimnazjalna	1593	Zakłady opieki zdrowotnej Starostwo Powiatowe	320,00 zł	
9.	Program pierwotnej profilaktyki raka szyjki macicy – edukacja i szczepienia przeciwko rakowi szyjki macicy dziewczyny urodzonych w 1997 roku – mieszanek Bielska Podlaskiego	Profilaktyka przeciw rakowi szyjki macicy Zwalczanie chorób poprzez szczepienia HPV	Gmina Miejska Bielsk Podlaski, Gmina Wiejska Bielsk Podlaski	Dziewczynki urodzone w 1997 r.	Teren Gminy Miejskiej Bielsk Podlaski – 103 Teren Gminy Wiejskiej – 5	Gmina Miejska Bielsk Podlaski Gmina Wiejska Bielsk Podlaski	78 750, 00 zł	Gmina Miejska Bielsk Podlaski Gmina Wiejska Bielsk Podlaski
10.	"Ochrona życia przed rakiem"	Wyeliminowanie zachorowań na raka szyjki macicy	Gminna Mielnik	dziewczęta 13-15 lat	32	Gminny Ośrodek Zdrowia w Mielniku	31 610, 14 zł	Gmina Mielnik
11.	"Prostata - męski problem"	Możliwość wczesnego wykrycia choroby	Gminna Mielnik	Mężczyźni powyżej 50 roku życia	bd	Gminny Ośrodek Zdrowia w Mielniku	4 000, 00 zł	Gmina Mielnik

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
12.	Opieka hospicyjno – paliatywna nad chorymi w terminalnym stadium choroby nowotworowej.	Pomoc osobom w terminalnym stadium choroby nowotworowej – w formie opieki stacjonarnej i domowej	Teren miasta Łomży	38-95 lat	8 w tym: opieka stacjonarna – 34 osób z Łomży; opieka domowa 34 osoby z Łomży	Łomżyńskie Towarzystwo Przyjaciół Chorych „HOSPICJUM” pw.Św. Ducha w Łomży	763 737, 65 zł	Łomżyńskie Towarzystwo Przyjaciół Chorych „HOSPICJUM” pw.Św. Ducha w Łomży + Urząd Miejski w Łomży

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
13.	Programy zdrowotne w ramach porozumienia z Podlaskim Odziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w kierunku raka szyjki macicy, raka piersi, profilaktyki gruźlicy, chorób odtytoniowych w tym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, chorób układu krążenia, badań prenatalnych dla kobiet w ciąży, wykrycia jaskry	Edukacja zdrowotna, promocja zdrowia, profilaktyka	Miasto Białystok	Mieszkańcy miasta Białegostoku	Miasto Białystok	Urząd Miejski Białystok	95 815, 40 zł	Urząd Miejski w Białymstoku
14.	III Marsz Nadziei pod hasłem Rak to nie wyrok"	Promocja zdrowego stylu życia	Miasto Białystok	Ogół społeczeństwa	bd	Stowarzyszenie do Walki z Rakiem	181, 31 zł	Samorząd Województwa Podlaskiego

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
15.	Akcja bezpłatnych badań profilaktycznych wzroku, słuchu, mammografii w ramach współpracy z NFZ i organizacjami pozarządowymi.	Propagowanie profilaktyki zdrowotnej wśród mieszkańców gminy.	Gmina Czyżew-Osada	Mieszkańcy gminy osoby przyjezdne	200	Optilux , Aph-ned, Fado SA	500,00 zł	Gmina Czyżew-Osada
16.	Polski Projekt 400 miast	Profilaktyka chorób sercowo- naczyniowych.	teren gminy Zabłudów	młodzież szkół podstawowych i gimnazjum, dorośli gminy Zabłudów	220	Urząd Miejski w Zabłudowie	2 206,77 zł	Urząd Miejski w Zabłudowie
17.	Profilaktyka chorób układu krążenia	Wczesne rozpoznawanie czynników ryzyka układu krążenia	Powiat Sokólski	mieszkańcy Powiatu Sokólskiego	840	Starostwo Powiatowe, Zakłady Opieki Zdrowotnej	200,0	Starostwo Powiatowe w Sokółce
18.	“Profilaktyka chorób społecznych”	Zapobieganie nadciśnieniu	Gmina Jasionówka	Mieszkańcy Gminy Jasionówka	80	bd	bd	

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
19.	Zapobieganie i wczesne wykrywanie oraz ograniczanie skutków schorzeń układu krążenia i onkologicznych w ramach programu współpracy Województwa Podlaskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami.	Zapobieganie i wczesne wykrywanie oraz ograniczanie skutków schorzeń układu krążenia i onkologicznych	Województwo podlaskie	mieszkańcy Augustowa i turyści	200	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku	15 900,00 zł	Samorząd Województwa Podlaskiego

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
20.	Program zapobiegania zakażeniom HIV w województwie podlaskim na lata 2009-2011	Podniesienie świadomości mieszkańców województwa podlaskiego w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem HIV	Województwo podlaskie	Studenci, pracownicy uczelni wyższych	280	Stowarzyszenie Manko - Społeczna Agencja PR, WSSE wraz z oddziałami terenowymi (Łomża, Siemiatycze, Hajnówka)	28 603, 50 zł	Stowarzyszenie Manko - Społeczna Agencja PR, WSSE wraz z oddziałami terenowymi (Łomża, Siemiatycze, Hajnówka) + Samorząd Województwa Podlaskiego
21.	Program profilaktyczny "Uczymy się żyć bez ryzyka"	Szkolenie pod kątem profilaktyki z zakresu HIV/AIDS	Gmina Choroszcz	Młodzież szkolna Zespołu Szkół	56 uczniów	Zespół Szkół	300, 00 zł	Gmina Choroszcz
22.	"Żyję bez ryzyka AIDS"	Edukacja młodzieży ograniczenie zachowań ryzykownych.	II Liceum Ogólnokształcące w Augustowie	Młodzież szkolna	bd	II Liceum Ogólnokształcące w Augustowie	bd	

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
			m. Augustów			Zespół Placówek Młodzieżowych w Augustowie	bd	
23.	HIV/ AIDS	Profilaktyka	Zespół Szkół Ogólnokształcących w Augustowie	Liceum i gimnazjum	ok. 682	Zespół Szkół Ogólnokształcących w Augustowie	bd	
24.	Profilaktyka AIDS/HIV, kampania "Wróć bez HIV"	Rozpowszechnienie wiedzy o HIV/AIDS. Uświadomienie, że w dobie ogólnych migracji, każdy może być narażony na zachorowanie.	Teren Gminy Lipsk	Pacjenci SP ZOZ Lipsk i uczniowie gimnazjum	1300	SP ZOZ w Lipsku	500, 00 zł	SP ZOZ w Lipsku+ PSSE Augustów
		Edukacja młodzieży ograniczenie zachowań ryzykownych. Przeszkolenie pedagogów, nauczycieli, pielęgniarek oraz służb interwencyjnych w zakresie profilaktyki HIV/AIDS	Powiat Sokółski	Młodzież szkół gimnazjalnych, nauczyciele, pielęgniarki, policja, straż, pogotowie ratunkowe	1695	Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Sokółce, Starostwo Powiatowe, Szkoły z terenu powiatu, Urząd Marszałkowski	2000,00 zł	Starostwo Powiatowe w Sokółce

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
		Podniesienie wiedzy na temat HIV i AIDS – zmniejszenie liczby nowych zakażeń HIV	Oddziały Szpitala Ogólnego w Kolnie	Pacjenci oddziałów i poradni oraz osoby odwiedzające z wyjątkiem badań przesiewowych raka szyjki macicy, które dotyczyły pacjentek poradni K	756	Szpital Ogólny w Kolnie	bd	
25.	"Jestem ok. - nie palę"	Akcja "jabłko zamiast papierosa	m. Augustów	bd	bd	Zespół Placówek Młodzieżowych w Augustowie	bd	
		Kampania antytytoniowa	Augustowskie Centrum Edukacyjne w Augustowie	Klasy pierwsze i drugie	Okolo 320 uczniów w	Augustowskie Centrum Edukacyjne w Augustowie + Starostwo Powiatowe i Urząd Miasta	2 000, 00 zł	Starostwo Powiatowe i Urząd Miasta Augustów + ACE
		Zmniejszenie ilości palaczy	II Liceum Ogólnokształcące w Augustowie	bd	bd	II Liceum Ogólnokształcące w Augustowie	bd	

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
26.	Jabłko zamiast papierosa	Walka z uzależnieniami	Augustowskie Centrum Edukacyjne w Augustowie	Cała szkoła	Ok1200 uczniów	Augustowskie Centrum Edukacyjne w Augustowie	bd	
27.	Dzień bez papierosa	Profilaktyka nikotynowa	Zespół Szkół Ogólnokształcących w Augustowie	Gimnazjum	ok. 230	Zespół Szkół Ogólnokształcących w Augustowie	300, 00 zł	Zespół Szkół Ogólnokształcących w Augustowie
28.	"Ograniczenia zdrowotne następstw palenia tytoniu"	Tematyka profilaktyczna z zakresu szkodliwości palenia tytoniu	Powiat siemiatycki	Młodzież szkół ponad gimnazjalnych	1100	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siemiatyczach. Starostwo Powiatowe w Siemiatyczach	450, 00 zł	Powiat Siemiatycki
29.	Narodowy Program Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce	Ograniczenie palenia tytoniu i zapobieganie nałogom, uświadomienie społeczeństwa o ich negatywnym wpływie na zdrowie	Teren Gminy Lipsk	Pacjenci SP ZOZ Lipsk powyżej 18 roku życia i uczniowie klas gimnazjalnych	1000	SP ZOZ w Lipsku+ PSSE Augustów	1 500, 00 zł	SP ZOZ w Lipsku+ PSSE Augustów

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
30.	Profilaktyka antynikotynowa	Podniesienie świadomości na temat szkodliwości palenia tytoniu, zmniejszenie zachorowań, inwalidztwa zdrowotnego i zgonów wynikających z palenia tytoniu poprzez zmniejszenie ekspozycji na dym tytoniowy (aktywne i bierne palenie)	Oddziały Szpitala Ogólnego w Kolnie	Pacjenci oddziałów i poradni oraz osoby odwiedzające z wyjątkiem badań przesiewowych raka szyjki macicy, które dotyczyły pacjentek poradni K	1139	Szpital Ogólny w Kolnie	bd	

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
31.	Promocja zachowań sprzyjających zmniejszeniu zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu przewlekłych chorób układu oddechowego w ramach programu współpracy Województwa Podlaskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami.	„Miejsce pracy wolne od dymu tytoniowego”	Województwo podlaskie	Pracownicy i pracodawcy	70 pracodawców	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	14 500, 00 zł	Samorząd Województwa Podlaskiego + Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy
32.	Gminny Program Zwalczania Narkomanii	Zapobieganie i zwalczanie narkomanii	Gmina Sidra	Dzieci i młodzież szkolna	160	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	5 000, 00 zł	Urząd Gminy Sidra
33.	"Stop uzależnieniom - zapobieganie uzależnieniom młodzieży - alkohol i narkotyki"	Walka z uzależnieniami	m.Augustów	bd	bd	Zespół Placówek Młodzieżowych w Augustowie	bd	
34.	"Nie piję"	Walka z uzależnieniami	II Liceum Ogólnokształcące w Augustowie	bd	bd	II Liceum Ogólnokształcące w Augustowie	bd	

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
35.	Profilaktyka uzależnień	Zapoznanie uczniów z rodzajami uzależnień występujących we współczesnym świecie ich skutkami i sposobami ich zapobiegania, wyrabianie właściwych nawyków dotyczących spędzania wolnego czasu, kształtowanie "Zdrowej osobowości pod względem emocjonalnym, psychicznym oraz społecznym.	Gmina Czyżew-Osada	Uczniowie szkoły podstawowej, gimnazjum i szkoły średniej	1050	Gmina Czyżew-Osada	500, 00 zł	Gmina Czyżew-Osada
36.	Turniej sportowy pod hasłem „Aktywność młodzieży drogą do życia bez nałogów”	Kampania promująca zdrowy styl życia	Augustowskie Centrum Edukacyjne w Augustowie	klasy pierwsze i drugie	ok. 320 uczniów	Augustowskie Centrum Edukacyjne w Augustowie	bd	
37.	"Stres pod kontrolą"	Zajęcia antystresowe	Zespół Placówek Młodzieżowych w Augustowie	bd	bd	Zespół Placówek Młodzieżowych w Augustowie	bd	
			II Liceum Ogólnokształcące w Augustowie			II Liceum Ogólnokształcące w Augustowie	bd	

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
			Zespół Szkół Ogólnokształcących w Augustowie	III Liceum i gimnazjum	ok. 230	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Augustowie	bd	
38.	„Lepsze Jutro” w ramach zadania - Programy promocyjne służące zapobieganiu zaburzeniom psychicznym w szczególności u dzieci i młodzieży w ramach programu współpracy Województwa Podlaskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami.	Zapobieganie rozwojowi zaburzeń psychicznych	Województwo podlaskie	Dzieci i młodzież	bd	Podlaskie Stowarzyszenie Pedagogów i Animatorów KLANZA Oddział Białostocki	35 000, 00 zł	Podlaskie Stowarzyszenie Pedagogów i Animatorów w KLANZA Oddział Białostocki Samorząd Województwa Podlaskiego
39.	Działania rehabilitacyjne	Poprawa stanu zdrowia poprzez udostępnienie usług rehabilitacyjnych	Gmina Przytuły	Mieszkańcy gminy Przytuły	bd	Specjalista rehabilitant umowa cywilno-prawna	7 200, 00 zł	Urząd Gminy Przytuły
40.	Zabiegi rehabilitacyjne	Rehabilitacja mieszkańców Gminy Supraśl	Gmina Supraśl	Bez względu na wiek	301	Urząd Miejski w Supraślu	28 800, 00 zł	Urząd Miejski w Supraślu

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
41.	Stwarzanie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym włączenie się na powrót do czynnego życia.	Zmniejszenie lub ograniczenie negatywnych skutków przewlekłych schorzeń układu kostno-stawowego u osób z zaburzeniami funkcji ruchu.	Gmina Wizna	Osoby z zaburzeniami funkcji ruchu z terenu gminy Wizna	1800	Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej (specjalista rehabilitacji)	15 000, 00 zł	Urząd Gminy Wizna
42.	Wsparcie osób niepełnosprawnych	Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych	Powiat Sokólski	Osoby powyżej 20 lat	3	WTZ Sokółka+ Gmina Kuźnica	3551, 00 zł	Gmina Kuźnica
43.	Stwarzanie warunków umożliwiających funkcjonowanie osobom niepełnosprawnym	Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych	Gmina Sidra	Dzieci niepełnosprawne	8	Gminne Biuro obsługi Szkół WTZ w Sokółce+Urząd Gminy Sidra	7 781, 50 zł	Urząd Gminy Sidra
44.	Organizacja opieki pielęgnacyjnej, socjalnej i medycznej	Pomoc medyczna i pielęgnacyjna	Gmina Choroszcz	osoby starsze, chore, przewlekłe chore, niepełnosprawne	152 osoby	MGOPS w Choroszczy, Stacja Caritas	30 350,00 zł	Gmina Choroszcz + Caritas
45.	Promocja zdrowia u osób starszych	Przedstawienie wyników z badań "Przemoc wobec ludzi "starszych"	Miasto Sokółka	pracownicy ochrony zdrowia i pomocy społecznej, policja organizacje pozarządowe	51	Starostwo Powiatowe, Uniwersytet Białostocki	500,00 zł	Starostwo Powiatowe w Sokółce

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
46.	Organizowanie opieki pielęgnacyjnej, socjalnej i medycznej na terenie Gminy Sokółka	Zorganizowanie fachowej pomocy medycznej i pielęgnacyjnej chorym, niepełnosprawnym i będącym w podeszłym wieku, zamieszkałym na terenie gminy Sokółka.	Gmina Sokółka	Kobiety i mężczyźni po 60 - tym roku życia	900	Caritas Stacja w Sokółce	30 600, 00 zł	Caritas Stacja w Sokółce + Gmina Sokółka
47.	Organizowanie opieki pielęgnacyjnej socjalnej i medycznej	Zorganizowanie fachowej pomocy medycznej i pielęgnacyjnej chorym niepełnosprawnym będącym w podeszłym wieku	Gmina Szudziałowo	Osoby starsze osoby niepełnosprawne obłożnie chore, dzieci	2500	Stacja Caritas w Szudziałowie	71 500, 00 zł	Caritas Archidiecezji i Białostockiej + Gmina Szudziałowo

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
48.	Programy służące profilaktyce i wczesnej wykrywalności chorób	Dostarczenie informacji profilaktyki i wczesnej wykrywalności chorób /rak piersi, badania profilaktyczne; edukacja diabetologiczna ; nauka udzielania I pomocy przed medycznej; nauka dbania o higienę, nauka szczotkowania zębów	Teren miasta Łomży	5 - 6 lat 7-19 kobiety 30-70 lat dorośli mieszkańcy miasta	200 1.357 80 ok. 3.000	Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym w Łomży;; Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Oddz. Rej. w Łomży; PCK Podlaski Zarz. Ok. w Białymstoku Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom „NADZIEJA” w Łomży, Stowarzyszenie “POMOCY DZIECIOM”,	83154, 03 zł	Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym w Łomży, Polskie Stowarzyszenie Diabetyków w Odd. Rej. w Łomży; PCK Podlaski Zarz. Okr. W Białymstoku Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom „NADZIEJA” w Łomży, Stowarzyszenie “POMOCY DZIECIOM”, + Urząd Miejski w Łomży

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
49.	“Profilaktyka chorób społecznych”	Zapobieganie cukrzycy	Gmina Jasionówka	Mieszkańcy Gminy Jasionówka	80	bd	bd	
50.	Dostępność do podstawowej opieki zdrowotnej	Poprawa dostępności do świadczeń medycznych i pielęgnacyjnych w populacji osób starych, dorosłych i niepełnosprawnych	Gmina Krynki	Osoby po 60 r.z. Osoby chore niepełnosprawne	1500	Caritas Archidiecezji Białostockiej	30 000, 00 zł	Caritas Archidiecezji Białostockiej
51.	Ochrona i promocja zdrowia na terenie gminy	Działalność opiekuńczo - pielęgnacyjna	Gmina Sidra	Obłożnie chorzy, osoby w podeszłym wieku	1100	Caritas Archidiecezji Białostockiej + Urząd Gminy Sidra	44 600, 00 zł	Urząd Gminy Sidra+ Caritas Archidiecezji Białostockiej

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
52.	Programy samopomocowe osób chorych i ich rodzin.	Zajęcia korekcyjne dla dzieci; rehabilitacja kobiet po amputacji piersi; spotkania integracyjne osób chorych i ich rodzin; udzielanie pomocy /żywność, leki itp./	Teren miasta Łomży	Dzieci 7-15 lat; kobiety do 80 lat dorośli 18-85 lat	38 dzieci 12 kobiet 470 dorośli	T P D Oddział Okręgowy w Łomży, Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym w Łomży, Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Oddz.Rej. w Łomży; Polski Związek Niewidomych Okręg Podlaski Koło w Łomży	39 246, 77 zł	Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Łomży, Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym Organizacja Pożytku Publicznego w Łomży, Polskie Stowarzyszenie Diabetyków w Oddział Rejonowy w Łomży; Polski Związek Niewidomych Okręg Podlaski Koło w Łomży + Urząd Miejski w

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
53.	Zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia. Pierwsza pomoc w nagłych przypadkach	Zagrożenia życia codziennego, nauka ich minimalizacji. Nauka umiejętności postępowania w stanach zagrożenia życia i zdrowia	Teren działalności SP ZOZ Lipsk, Szkoły Podstawowe, Gimnazjum i Przedszkole	Uczniowie szkół podstawowych, gimnazjum, przedszkolaki	1400	SP ZOZ w Lipsku	2 000, 00 zł	Szkoła Pod. Lipsk+ SP ZOZ w Lipsku
54.	VI Podlaski Rajd Ratownictwa Medycznego Augustów 2009"	Podniesienie poziomu wiedzy oraz umożliwienie nabycia praktycznych umiejętności z zakresu udzielania pomocy przedmedycznej	Województwo podlaskie	Ogół społeczeństwa	bd	SP ZOZ Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku	2 500, 00 zł	Samorząd Województwa Podlaskiego
55.	Pokazy ratownictwa medycznego podczas Wojewódzkiego Biegu Europejskiego, Międzynarodowego Festiwalu Kuchni oraz Wojewódzkich Obchodów 70 Rocznicy Wybuchu II Wojny Światowej	Podniesienie poziomu wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy	Województwo podlaskie	Ogół społeczeństwa	bd	SP ZOZ Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku	2 150, 00 zł	Samorząd Województwa Podlaskiego
56.	Dofinansowanie zakupu defibrylatora do karetki reanimacyjnej	Aparatura do wykonywania zapisów serca EKG	Gmina Turośl Kościelna	Mieszkańcy gminy Turośl Kościelna	bd	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku	5000,00 zł	Gmina Turośl Kościelna

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
57.	Stoisko medyczne podczas imprezy plenerowej "Prezentacja dziedzictwa kulturowego wsi podlaskiej"	Podniesienie poziomu wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy	Miasto Białystok	Ogół społeczeństwa	bd	SP ZOZ Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku	718, 00 zł	Samorząd Województwa Podlaskiego
58.	Dni honorowego krwiodawstwa (w ramach programu współpracy Powiatu Łomżyńskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami	Propagowanie idei honorowego krwiodawstwa	Miasto Łomża	Mieszkańcy miasta i powiatu łomżyńskiego	bd	Zarząd Rejonowy PCK w Łomży	300,00 zł	Powiat Łomżyński
59.	"Mamo chcę być na 5" szczepienia	Wyeliminowanie problemów zdrowotnych, jakimi są najczęstsze zachorowania u noworodków, niemowląt i małych dzieci	Gmina Mielnik	Niemowlęta, dzieci	37	Gminny Ośrodek Zdrowia w Mielniku	3 472, 00 zł	Gmina Mielnik
60.	Zapobieganie chorobom zakaźnym WZW t A i B, odrze, śwince, różyczce, grypie, meningokokom i pneumokokom	Uświadczenie zagrożeń, jakie niosą choroby zakaźne i jak można się przed nimi zabezpieczyć - znaczenie szczepień ochronnych	SP ZOZ Lipsk, Poradnia dla dzieci	Pacjenci SP ZOZ Lipsk i rodzice małych dzieci	700	SP ZOZ w Lipsku+ PSSE Augustów	1 500, 00 zł	SP ZOZ w Lipsku+ PSSE Augustów

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
61.	"Grypa to nie tylko Twoja sprawa"	Zmniejszenie ryzyka zachorowań na grypę	Gmina Mielnik	Mieszkańcy gminy od 65 roku życia	156	Gminny Ośrodek Zdrowia w Mielniku	4 000, 00 zł	Gmina Mielnik
62.	Program profilaktycznych szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców miasta Białegostoku powyżej 65 roku życia	Zmniejszenie zachorowalności na grypę oraz zmniejszenie wskaźnika powikłań pogrypowych	Miasto Białystok	Mieszkańcy miasta powyżej 65 roku życia	4652	1. Lekarska Specjalistyczna Spółdzielnia Pracy "ESKULAP 2. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Podlaskie Centrum Medyczne 3. Centrum Medyczne Damiana MEDYCYNA Sp. z o.o. ul. Komisji Edukacji Narodowej 50/4 15-687 Białystok	161 320, 00 zł	Urząd Miejski w Białymstoku
63.	Szczepienia ochronne Wykonanie szczepionki przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych	Zapobieganie kleszczowemu zapaleniu mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych	Gmina Brańsk	Mieszkańcy gminy od 18 roku życia, pracownicy Urzędu Gminy i emeryci	38	NZOZ „NELMED” dr Nela Kulik, Przychodnia Chorób Zakaźnych	10 365, 00 zł	Gmina Brańsk

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
64.	"Kleszcz mały czy duży nic dobrego nie wróży" program edukacyjny	Edukacja pacjentów SP ZOZ i młodzieży w zakresie występujących w Polsce chorób przenoszonych przez kleszcze na człowieka oraz metod ich profilaktyki	Teren Gminy Lipsk	Pacjenci SP ZOZ Lipsk i uczniowie II klasy gimnazjum	1250	SP ZOZ w Lipsku+ PSSE Augustów	800, 00 zł	SP ZOZ w Lipsku+ PSSE Augustów
65.	Radosny uśmiech	Zapobieganie chorobom zębów i dziąseł	Miasto Sejny	Dzieci do lat 8	81	Szkoła Podstawowa w Sejnach	1600,00 zł	Urząd Miasta w Sejnach+ PSS E w Sejnach
			Szkoły podstawowe na terenie gminy Radziłów	Uczniowie klas I-III i ich rodzice	146	Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Grajewie	972, 00 zł	gmina Radziłów
66.	Piękny Uśmiech	1.Zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu higieny jamy ustnej na zdrowie. 2.Zmniejszenie występowania próchnicy zębów	Szkoły podstawowe z terenu miasta Grajewo	Dzieci klas I-III i ich rodzice	673	Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Grajewie	1 280, 00 zł	Miasto Grajewo

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
67.	"Radosny Uśmiech Radosna Przyszłość"	Profilaktyka próchnicy wśród dzieci klas II szkoły podstawowej	Szkoły Podstawowe z Gminy Lipsk	Uczniowie klasy II	60	SP ZOZ w Lipsku	800, 00 zł	SP ZOZ w Lipsku+ PSSE Augustów
68.	Z higieną na Ty	1. Zwiększenie świadomości dzieci i młodzieży na temat higieny osobistej i jej wpływu na zdrowie i samopoczucie człowieka	Szkoły podstawowe i gimnazjalne z terenu miasta Grajewo	Dzieci i młodzież w wieku 7 - 16	2552	Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Grajewie	6 700, 00 zł	Miasto Grajewo
69.	Higiena okresu dojrzewania	1.Zwiększenie świadomości młodzieży dotyczącej zmian zachodzących w organizmie w okresie dojrzewania i radzenia sobie z problemami wynikającymi z deficytu higieny osobistej	Szkoły podstawowe i gimnazjalne z terenu miasta Grajewo	Dzieci klas V szkół podstawowych i klas I gimnazjalnych	559	Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Grajewie	3 569, 00 zł	Miasto Grajewo

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
70.	Promocja zdrowia	Dostarczenie uczniom i rodzicom wiedzy na temat aspektów zdrowia Motywowanie uczniów do dbałości o higienę osobistą, Działania profilaktyczne mające na celu zapobieganie chorobom zakaźnym, Promowanie wśród uczniów racjonalnego odżywiania, Szerzenie wiedzy na temat wpływu środowiska na zdrowie i życie człowieka, Działania mające na celu dbałość o właściwy rozwój fizyczny, kondycję i poprawy podstawy ucznia	Gmina Czyżew - Osada	Uczniowie szkoły podstawowej, gimnazjum i szkoły średniej	1050	Gmina Czyżew - Osada	600, 00 zł	Gmina Czyżew - Osada
71.	Wady cewy nerwowej	Profilaktyka	Zespół Szkół Ogólnokształcących w Augustowie	Liceum i gimnazjum	ok. 210	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Augustowie	bd	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Augustowie

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
72.	Zwiększenie aktywności fizycznej ludności	Poprawa stanu zdrowia i kondycji fizycznej mieszkańców	Powiat Sokółski	Mieszkańcy Powiatu Sokólskiego	7.600	Szkoły, kluby sportowe i Stowarzyszenia Gminy Starostwo Powiatowe	135 714, 00 zł	Starostwo Powiatowe w Sokółce
73.	Zwiększenie aktywności fizycznej ludności	Upowszechnianie kultury fizycznej i sportu	Gmina Sidra	Młodzież, dzieci, dorośli	840	Ludowy Uczniowski Klub Sportowy Tempo	5 000, 00 zł	Gmina Sidra
74.	Upowszechnienie kultury fizycznej i sportu	Organizowanie zajęć i zawodów rekreacyjnych oraz sportowych o zasięgu gminnym i powiatowym	Gmina Szudziałowo	Dzieci i młodzież	200	U K S Sudowia	32 790, 00 zł	Gmina Szudziałowo
75.	Bieg pokoleń	Propagowanie sprawności fizycznej	Gmina Jasionówka	Mieszkańcy Gminy Jasionówka	80	bd	bd	
76.	Centrum Aktywności Lokalnej - Siłownia	Promocja zdrowego trybu życia	Gmina Wiżajny. Pomieszczenie przy Sali Sportowej.	Dzieci, młodzież, całe rodziny	300	Publiczne Gimnazjum w Wiżajnach	11 000, 00 zł	Urząd Gminy w Wiżajnach+ Publiczne Gimnazjum
77.	Trzymaj Formę - program krajowy	Zapoznanie ze zdrowym żywieniem	Zespół Szkół Ogólnokształcących w Augustowie	Gimnazjum	ok. 90	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Augustowie	bd	

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
		Promocja aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety w oparciu o indywidualną odpowiedzialność i wolny wybór jednostki	Teren Gminy Lipsk	Pacjenci SP ZOZ Lipsk, uczniowie szkół podstawowych i gimnazjum	1700	SP ZOZ w Lipsku	2 000, 00 zł	SP ZOZ w Lipsku+ PSSE Augustów
		Edukacja, kształtowanie prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży	Powiat Sokólski	Uczniowie szkół podstawowych i gimnazjalnych	1421	Szkoły Starostwo Powiatowe PSSE w Sokółce	372, 00 zł	Starostwo Powiatowe Sokółka
78.	Zwiększenie aktywności fizycznej ludności	Poprawa kondycji psychicznej i fizycznej ludności oraz promowanie określonych form aktywności fizycznej	Gmina Wizna	Cała populacja ludności Gminy Wizna	4500	Urząd Gminy Wizna	6 000, 00 zł	Urząd Gminy Wizna
79.	Akademia sportu przedszkolaka	Poprawa ogólnej sprawności organizmu	Gmina Jasionówka	Mieszkańcy Gminy Jasionówka	40	bd	bd	

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
80.	System współzawodnictwa sportowego (w ramach programu współpracy Powiatu Łomżyńskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami.	Promocja zdrowia środkami kultury fizycznej	Powiat łomżyński	Dzieci i młodzież szkół podst. I gimnazjalnych z terenu pow. Łomżyńskiego	31 szkół podst. +9 gimnazj., bd co do ilości osób	Powiatowy Szkolny Związek Sportowy	24 378, 84 zł	Powiat Łomżyński + Powiatowy Szkolny Związek Sportowy
81.	Realizacja kalendarza imprez sportowych(w ramach programu współpracy Powiatu Łomżyńskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami.	Promocja zdrowia środkami kultury fizycznej	Powiat łomżyński	Dzieci i młodzież szkół podst. I gimnazjalnych z terenu pow. Łomżyńskiego	bd	Powiatowe Zrzeszenie Ludowe Zespoły Sportowe	23 294, 32 zł	Powiat Łomżyński + Powiatowe Zrzeszenie Ludowe Zespoły Sportowe
82.	Poprawa sposobu odżywiania się	Dożywianie osób znajdujących się w trudnych warunkach socjalno - bytowych	Gmina Sidra	Osoby w podeszłym wieku i inne osoby znajdujące się w trudnych warunkach	307	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	92 000, 00 zł	Podlaski Urząd Wojewódzki + Urząd Gminny Sidra

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
83.	Wspieranie rozwoju i zdrowia fizycznego i psychospołecznego oraz zapobiegania najczęstszym problemom zdrowotnym i społecznym dzieci i młodzieży	Promocja zasad zdrowego odżywiania się	Gmina Filipów	Rodziny o niskich dochodach	50	Urząd Gminy Filipów	3 000, 00 zł	Urząd Gminy Filipów
84.	Pomoc państwa w zakresie dożywiania	Dożywianie dzieci i młodzieży oraz osób niepełnosprawnych, samotnych i bezrobotnych	Gmina Zambrów	Dzieci i młodzież z rodzin ubogich oraz osoby niepełnosprawne, samotne i bezrobotne	164	Urząd Gminy Zambrów+ Wojewoda Podlaski	107 817, 00 zł	Wojewoda Podlaski + Urząd Gminy Zambrów
85.	Programy profilaktyczne	Przedstawienie podstawowych zagadnień profilaktycznych związanych z życiem codziennym	Szkoła Podstawowa i Gimnazjum w Radziłowie	Uczniowie Szkół Podstawowych oraz Gimnazjum	ok. 400	NFZ Białystok	bd	NFZ Białystok
			Gmina Radziłów	Mieszkańcy gminy Radziłów oraz osoby przyjezdne	ok. 1000	NFZ Białystok	bd	

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
86.	Ochrona zdrowia mieszkańców Gminy Choroszcz	1.Badania przesiewowe: cukru cholesterolu, ciśnienia tętniczego 2. Prześwietlenia małoobrazkowe	Gmina Choroszcz	1. Osoby po 18 roku życia 2. Bez ograniczeń wieku, które zgłosiły się na prześwietlenia	1. Badania przesiewowe 659 osób 2. Prześwietliło się 76 osób	1. Badania przesiewowe wykonali, NZPOZ z Choroszczy 2. Przychodnia Przeciwgruźlicza	Na badania przesiewowe wydaliśmy 3 118, 66 zł Na prześwietlenie wydaliśmy 1 407, 50 zł	Gmina Choroszcz
87.	Programy profilaktyczne z zakresu przeciwdziałania chorobom reumatycznym zwyrodnieniowym układu krążenia, nowotworowe, cukrzyca	Zapobieganie chorobom przewlekłym u osób dorosłych	Gmina Kuźnica	od 30 roku życia	700	Caritas Stacja w Kuźnicy +Gmina Kuźnica	9500, 00 zł	Gmina Kuźnica
88.	Projekt Widok na przyszłość	Wczesne wykrywanie i leczenie chorób oczu dzieci z woj. Podlaskiego	Gmina Sidra	Dzieci w wieku od 6 miesięcy do 7 lat	124	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Zamenhofa	bd	Urząd Gminny Sidra

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
89.	Kampania "Nie ufaj bezgranicznie"	Działania prewencyjne	Województwo podlaskie	Ogół społeczeństwa - osoby wyjeżdżające do pracy za granicę	bd	Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku	2 999, 98 zł	Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku u+ Samorząd Województwa Podlaskiego
90.	Kampania "Stop bezmyślności"	Działania edukacyjne - przyczyny zagrożeń wynikających z kontaktów z psami	Województwo podlaskie	Ogół społeczeństwa, głównie dzieci	bd	Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku	6 200, 00 zł	Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku u+ Samorząd Województwa Podlaskiego

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
91.	Promocja działań służących zmniejszeniu częstości urazów powstałych w wyniku wypadków i ograniczenie ich skutków w ramach programu współpracy Województwa Podlaskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami.	„Olimpiady Promocji Zdrowego Stylu Życia”	Województwo podlaskie	Uczniowie szkół gimnazjalnych i ponad gimnazjalnych	40	Polski Czerwony Krzyż Podlaski Zarząd Okręgowy w Białymstoku +Samorząd Województwa Podlaskiego	12 000, 00 zł	Samorząd Województwa Podlaskiego + Polski Czerwony Krzyż Podlaski Zarząd Okręgowy w Białymstoku
92.	Akcja prozdrowotna "Chodzę, biegam, więc jestem"	Promocja zdrowego stylu życia	Miasto Białystok	Ogół społeczeństwa	bd	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie + Samorząd Województwa Podlaskiego	2 604, 65 zł	Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku + Samorząd Województwa Podlaskiego

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu	Całkowity koszt programu w danym roku	Finansowanie
				charakterystyka populacji	liczba osób			
1	2	3	5	6	7	8	9	10
93.	Organizacja stoiska w Galerii Handlowej Biała podczas kampanii "Dzień zdrowia i urody"	Promocja zdrowia	Miasto Białystok	Ogół społeczeństwa	bd	Samorząd Województwa Podlaskiego	3 000, 00 zł	Samorząd Województwa Podlaskiego
94.	Organizacja stoiska w Galerii Handlowej Biała podczas kampanii "Mamo bądź zdrowa"	Promocja zdrowia	Miasto Białystok	Ogół społeczeństwa	bd	Samorząd Województwa Podlaskiego	1 301, 14 zł	Samorząd Województwa Podlaskiego
95.	Kampania "Bezpieczne wakacje"	Działania edukacyjne	Województwo podlaskie	Ogół społeczeństwa, głównie dzieci i młodzież	bd	Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku	2 999, 04 zł	Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku + Samorząd Województwa Podlaskiego

## **V. 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 podlaskiego jest w miarę równomierne, jednakże liczba oddziałów intensywnej terapii jest niewystarczająca. Należy dążyć do zwiększenia liczby łóżek w OIT oraz utworzenia nowych OIT szczególnie w jednostkach położonych przy trasach łączących duże miasta, zwłaszcza w Mońkach.

Większość oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii (poza zlokalizowanymi w Białymstoku, Łomży i Bielsku Podlaskim) jest wyposażona w wysłużony sprzęt diagnostyczno-terapeutyczny.

W województwie podlaskim nie ma oddziału do przewlekłej wentylacji chorych. Utworzenie specjalistycznej wieloprofilowej jednostki opieki długoterminowej pozwoliłoby na przekazywanie tam chorych nie rokujących wyleczenia a wymagających jedynie przewlekłej wentylacji mechanicznej i pielęgnacji. Oddział taki powinien mieć co najmniej 15 stanowisk.

Braki kadrowe szacowane są na co najmniej 25 lekarzy anestezjologów

#### **2) Audiologia i foniatria**

Sieć poradni logopedycznych w województwie w pełni zabezpiecza potrzeby regionu w tej dziedzinie.

Ogólna ocena dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistycznej opieki foniatrycznej i audiologicznej jest dobra. Utrudniona jest dostępność do świadczeń audiologicznych w Suwałkach, z powodu braku specjalisty audiologa poradni audiologicznej.

Niewystarczająca jest szpitalna baza łóżkowa. Nie ma możliwości hospitalizacji chorych celem monitoringu narządu głosu czy pełnej diagnostyki foniatrycznej. Taka baza jest też niezbędna ze względu na nowo utworzony Zakład Fonoaudiologii Klinicznej i Logopedii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku..

#### **3) Chirurgia dziecięca**

Liczba łóżek w województwie jest wystarczająca do zabezpieczenia wykonywania świadczeń chirurgicznych u dzieci.

Kadra lekarzy specjalistów 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.

Wyposażenie sprzętowe szpitalnych ośrodków chirurgii dziecięcej jest w dużej części niewystarczające i przestarzałe.

#### **4) Chirurgia klatki piersiowej**

Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku zaspokaja w pełni zapotrzebowanie na usługi w zakresie diagnostyki inwazyjnej i chirurgicznego leczenia chorób narządów klatki piersiowej; kolejki nie przekraczają dwóch tygodni.

Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku pełniąc rolę Poradni Konsultacyjnej dla wszystkich oddziałów i poradni pulmonologicznych, zabezpiecza ambulatoryjne usługi konsultacyjne; są one wykonywane na bieżąco, bez żadnych kolejek.

#### **5) Chirurgia ogólna**

Dostępność usług medycznych w zakresie chirurgii ogólnej na terenie województwa jest dostateczna. Dla poprawy sytuacji konieczne jest zwiększenie liczby łóżek hospicyjnych dla chorych po chirurgicznych zabiegach paliatywnych, poprawa warunków lokalowych i sprzętowych oraz zwiększenie liczby lekarzy specjalizujących się w dziedzinie chirurgii ogólnej.

Braki lekarzy specjalistów występują w szpitalach w Mońkach, Sejnach, Sokółce oraz w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży.

#### **6) Chirurgia szczękowo – twarzowa**

Świadczenie usług medycznych (łózkową i poradnianą) w dziedzinie chirurgii szczękowo – twarzowej w województwie podlaskim zapewnia Klinika Chirurgii Szczękowo – Twarzowej i Plastycznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Przypadki ostre i onkologiczne - przyjmowane są na bieżąco. Czas oczekiwania na zabiegi planowe około 5 miesięcy.

Zespół specjalistów Kliniki jest w stanie zapewnić na bieżąco wykonywanie niezbędnych usług leczniczych w reprezentowanej dziedzinie.

Istnieje potrzeba utworzenia poradni chirurgii stomatologicznej w Suwałkach.

## **7) Choroby wewnętrzne**

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

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.

Jednak celowe jest szczególne wzmocnienie pod względem kadrowym oddziałów w Suwałkach i Łomży, które ze względów geograficznych powinny stanowić główne uzupełnienie bazy łóżkowej dla oddziałów zakaźnych zlokalizowanych w Białymstoku. Niedobór specjalistów z zakresu chorób zakaźnych jest widoczny w oddziałach w Bielsku Podlaskim i Łomży. W każdym z tych oddziałów konieczne jest zatrudnienie przynajmniej jeszcze 1 specjalisty i ewentualnie 1 rezydenta. Nadal utrzymują się braki kadrowe w Augustowie, gdzie powinni zostać zatrudnieni 2 specjaliści.

Dzięki aktywności badawczo-naukowej Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii UMB zlokalizowanej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. K. Dłuskiego w Białymstoku pozyskano możliwość stosowania najnowszych metod terapeutycznych zakażeń HCV (wirusowe zapalenie wątroby typu C).

## **9) Dermatologia i wenerologia**

Poziom udzielanych świadczeń w dziedzinie dermatologii i wenerologii jest wysoki. Sieć funkcjonujących poradni w pełni zabezpiecza potrzeby w tym zakresie. Pacjenci przyjmowani są na bieżąco, w wielu jednostkach mają oni możliwość zarejestrowania się drogą telefoniczną.

Niewystarczająca jest baza szpitalna. Ze względu na małą liczbę łóżek dostęp do leczenia szpitalnego jest utrudniony. Czas oczekiwania na przyjęcie do oddziałów wydłuża się do 2-3 miesięcy.

Laboratoria - wykonujące badania diagnostyczne dla potrzeb dermatologii i wenerologii rozmieszczone są prawidłowo.

Wyposażenie w sprzęt medyczny i diagnostyczny jest dobre. Sprzęt wykorzystywany jest efektywnie. Większość placówek jest skomputeryzowana (w pojedynczych istnieją sieci komputerowe).

Rozmieszczenie kadry specjalistycznej jest nierównomierne, większość zatrudnionych jest w Białymstoku. Poza Białymstokiem, w wielu miejscowościach, brakuje około 10 specjalistów, a prawie 30% dermatologów w województwie stanowią emeryci.

### **10) Diagnostyka laboratoryjna**

Rozmieszczenie laboratoriów jest równomierne w stosunku do placówek medycznych. Jakość zdecydowanej większości laboratoriów nie budzi wątpliwości i jest potwierdzona wynikami kontroli jakości badań laboratoryjnych prowadzonej przez Wojewódzką Pracownię Kontroli Jakości badań Laboratoryjnych oraz przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej, podległy Ministerstwu Zdrowia.

Wyposażenie aparaturowe większości laboratoriów jest w pełni zgodne z wykonywanym profilem badań laboratoryjnych.

Problemem, w większości laboratoriów pracujących w systemie 24 godzinnym (szpitalnych) jest brak autoryzacji badań (wyników) przez diagnostę laboratoryjnego w godzinach nocnych oraz w dni wolne od pracy.

Laboratoria województwa podlaskiego ponownie (11-ty kolejny rok) zajęły I miejsce w Polsce w wynikach kontroli prowadzonej przez podległy Ministrowi Zdrowia Centralny Ośrodek badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej

### **11) Epidemiologia**

Ocena sytuacji epidemiologicznej w województwie podlaskim jest pozytywna, pomimo braku lekarzy specjalistów zatrudnionych w nadzorze epidemiologicznym.

Na terenie woj. podlaskiego występuje chroniczny brak specjalistów w zakresie epidemiologii; lekarze nie są zainteresowani uzyskaniem specjalizacji w tej dziedzinie. Aktualnie w woj. podlaskim należałoby zatrudnić minimum 10 specjalistów-epidemiologów. Dotyczy to wiodących szpitali, Wojewódzkiej i niektórych Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych.

Należałoby rozważyć uruchomienie w wybranych powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych laboratoriów do szybkiej diagnostyki materiału zakaźnego. Obecnie pobrany w czasie rutynowych kontroli materiał do badań bakteriologicznych jest przesyłany do laboratoriów WSSE w Białymstoku.

Na uznanie zasługuje merytoryczna praca nadzoru sanitarno-epidemiologicznego w woj. podlaskim, czego dowodem była niska zachorowalność i śmiertelność (znacznie poniżej średnich krajowych) w okresie nasilenia zachorowań na grypę typu A/H1N1/ oraz grypę sezonową.

## **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. Zamenhofa w Białymstoku oraz w poradni genetycznej NZOZ Genetics.

Nadal nie została dokonana reorganizacja jednostek działających na terenie UDEK 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 Poradni Genetycznej Białostockiego Centrum Onkologii z Onkologiczną Poradnią Genetyczną Akademii Medycznej w Szczecinie.

## **13) Kardiologia**

Klinika Kardiologii USK w Białymstoku w pełni zabezpiecza potrzeby mieszkańców województwa - wykonuje pełen zakres operacji kardiologicznych. W 2009 r. pacjenci kardiologiczni byli operowani na bieżąco lub oczekiwali na planową operację nie dłużej niż dwa miesiące. Poziom fachowy świadczeń zdrowotnych jest wysoki i zasadniczo nie odbiega od poziomu usług oferowanego przez ośrodki kardiologiczne w innych województwach.

Poradnia Kardiologiczna przy Klinice Kardiologii zabezpiecza potrzeby pacjentów kwalifikowanych do leczenia i kontrolowanych po operacji kardiologicznej.

## **14) Kardiologia**

Baza szpitalna województwa podlaskiego jest niewystarczająca. W następstwie likwidacji Oddziału Kardiologii w Suwałkach, nastąpiło pogorszenie opieki kardiologicznej i utrudniony został dostęp do specjalisty w północnej części województwa. Brak jest zabezpieczenia w specjalistyczną opiekę kardiologiczną (szczególnie dotyczy to kardiologii

interwencyjnej) także w południowej części województwa. W szpitalu w Bielsku Podlaskim celowe jest stworzenie oddziału internistyczno-kardiologicznego, a w następnym etapie przekształcenie go w oddział kardiologiczny z pracownią kardiologii inwazyjnej.

Najsłabszym elementem systemu jest ambulatoryjna opieka kardiologiczna – kolejki do specjalistów, wynikające głównie z ograniczonych kontraktów z NFZ. Kolejnym mankamentem jest brak oceny jakości usług ambulatoryjnych. Zwiększenie stawek dla lekarzy POZ za opiekę nad pacjentami kardiologicznymi nie wpłynęło na poprawę jakości leczenia. Jest, sytuacja w 2009 r. nie uległa poprawie.

Istotnym problemem jest brak w województwie ośrodka rehabilitacji kardiologicznej, niedobór i nierównomierne rozmieszczenie łóżek kardiologicznych szczególnie intensywnej opieki. Ponadto zachodzi potrzeba opracowania programu szpitalnej, a następnie ambulatoryjnej opieki nad chorymi z niewydolnością serca, których liczba będzie systematycznie rosła w najbliższych latach.

Zabezpieczenie w sprzęt i aparaturę medyczną jest dostateczne, brak odpowiedniej amortyzacji sprawia, że postępuje proces dekapitalizacji aparatury.

Liczba kardiologów jest niewystarczająca, aktualnie brakuje ok. 20 specjalistów. Niedobory specjalistów występują we wszystkich placówkach z wyjątkiem Klinik Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego oraz Szpitala MSWiA w Białymstoku. Problemem jest nierównomierne rozmieszczenie specjalistów. Z wyjątkiem Białegostoku ich liczba w innych miastach województwa jest niezadawalająca.

### **15) Medycyna nuklearna**

W województwie podlaskim funkcjonują dwie jednostki diagnostyczno – lecznicze – Zakład i Poradnia Medycyny Nuklearnej w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym UMB oraz Zakład Medycyny Nuklearnej w Białostockim Centrum Onkologicznym. Zakład Medycyny Nuklearnej USK wymaga dodatkowej organizacji szpitalnego oddziału izotopowego (6-10 łóżek) do leczenia ciężko chorych z nadczynnością tarczycy oraz z chorobami nowotworowymi, wymagającymi dużych dawek radioizotopów

Konieczne jest utworzenie Specjalistycznej Poradni Medycyny Nuklearnej poradni przy Zakładzie Medycyny Nuklearnej BCO (aktualnie taka poradnia jest tylko przy Zakładzie Medycyny Nuklearnej USK,).

Aparatura obrazująca w ZMN USK jest przestarzała i stwarza zagrożenie przerwania funkcjonowania zakładu. Konieczne są dwa urządzenia hybrydowe SPECT/CT. Wyposażenie w sprzęt Zakładu Medycyny Nuklearnej w BCO jest dobre, brak jedynie jednego specjalisty w dziedzinie medycyny nuklearnej

Województwo wymaga instalacji urządzenia PET/CT. Ze względu na budowę nowych pomieszczeń w USK i względnie liczną kadrę specjalistów medycyny nuklearnej, urządzenie to powinno znaleźć się w ZMN USK.

W obu jednostkach powiększył się czas oczekiwania na badania (od 1 - 6 miesięcy), szczególnie w ZMN USK na leczenie nienowotworowych schorzeń tarczycy - z powodu wcześniejszego wyczerpania się przydzielonych limitów punktów.

### **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. Nadal praktykowane przez wielu lekarzy i akceptowane przez pracodawców wykonywanie badań profilaktycznych pracowników zakładów, z którymi nie ma zawartej pisemnej umowy – tylko na podstawie skierowania na badanie. 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.

Brak jest ok. 8 specjalistów w dziedzinie medycyny pracy. Liczba ta może się zwiększyć z powodu zaawansowanego wieku wielu lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny pracy.

### **17) Medycyna ratunkowa**

W województwie podlaskim funkcjonuje obecnie 11 Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, w tym Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci (Klinika Medycyny Ratunkowej Dzieci w UDSK). Działalność kolejnego SOR-u, w Siemiatyczach, została zawieszona z uwagi na brak oddziału intensywnej terapii. Należy podjąć starania mające na celu utworzenie OIT-u w Szpitalu w Siemiatyczach i ponowne uruchomienie SOR-u.

Istnieje niedobór specjalistów zatrudnionych w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych wynikający z możliwości finansowych poszczególnych szpitali. W województwie podlaskim, brakuje 35-40 specjalistów medycyny ratunkowej.

Liczba zespołów ratownictwa medycznego - 53 - i ich rozmieszczenie, są wystarczające. Niezbędna jest modernizacja i uzupełnianie sprzętu, wymiana ambulansów i śmigłowców, modernizacja i budowa nowych lądowisk dla helikopterów.

### **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.

Liczba i rozmieszczenie placówek POZ jest adekwatna do potrzeb. Problemem może być niedostateczna liczba lekarzy w niektórych ośrodkach. Opiekę w godzinach nocnych, weekendy i święta zapewniają oddzielnie kontraktowane podmioty (najczęściej Pogotowie ratunkowe).

Ogólna liczba lekarzy odpowiada obecnym potrzebom. Jednakże w związku ze starzeniem się lekarzy pracujących w POZ przy zmniejszonym naborze na specjalizację z medycyny rodzinnej można przewidywać wystąpienie niedoboru lekarzy rodzinnych w województwie podlaskim w najbliższym czasie.

System opłat kapitacyjnych prowadzi do sytuacji oszczędnego kierowania pacjentów na badania dodatkowe lub do ich limitowania, co w indywidualnych przypadkach może prowadzić do zagrożenia zdrowia pacjenta. Z informacji lekarzy specjalistów oraz pracujących w szpitalach wynika, że badania dodatkowe w podstawowej opiece zdrowotnej są zbyt rzadko wykonywane. Jednocześnie niejednokrotnie badania niezbędne do zabiegów operacyjnych wymagane są od lekarzy rodzinnych, chociaż zgodnie z obowiązującą procedurą powinny być wykonywane przez placówkę przeprowadzającą zabieg. Nagminne jest też utrzymywanie pacjenta w poradniach specjalistycznych pomimo faktu, że dalsza opieka mogłaby być prowadzona w POZ.

### **19)Medycyna sądowa**

Zadania z zakresu medycyny sądowej realizuje Zakład Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Zapotrzebowanie na usługi sądowe lekarskie pozostaje na stałym poziomie, poza rosnącą liczbą spraw dotyczących błędów lekarskich. Powołana została komisja lekarska

składająca się ze specjalistów, spośród których wybierani są biegli do wydawania opinii. 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.

Do pełnego zabezpieczenia potrzeb w dziedzinie medycyny sądowej docelowo potrzeba 6 etatów (po 1 etacie w Bielsku Podlaskim, Hajnówce, Siemiatyczach, Sokółce, Grajewie i Dąbrowie Białostockiej).

## **20) Mikrobiologia lekarska**

W województwie podlaskim działalność w zakresie diagnostyki mikrobiologicznej realizowana jest w 23 laboratoriach.

Większość laboratoriów zajmujących się diagnostyką mikrobiologiczną jest dość dobrze wyposażona w niezbędną aparaturę i sprzęt. Jedynym mankamentem jest brak w niektórych laboratoriach automatycznych systemów do hodowli krwi i płynu mózgowo- rdzeniowego oraz systemów do hodowli bakterii beztlennych.

W niektórych laboratoriach (pracowniach) mikrobiologicznych na terenie województwa podlaskiego obserwuje się brak (lub niedobór) specjalistów z mikrobiologii oraz przestarzałą aparaturę diagnostyczną. Może to wpływać na poprawność wykonywanych badań mikrobiologicznych.

## **21) Neonatologia**

Zabezpieczenie opieki zdrowotnej w zakresie neonatologii jest dobre. Województwo podlaskie jednym z niewielu województw w Polsce, w którym system opieki trójstopniowej funkcjonuje dobrze. Pomimo stosunkowo niskiej liczby urodzeń w niektórych szpitalach powiatowych nie dyskutuje się konieczności likwidacji oddziałów noworodkowych tych szpitali. Wskaźnik zabezpieczenia w stanowiska intensywnej terapii noworodka (21 stanowisk) w województwie podlaskim jest jednym z najlepszych w Polsce i wynosi 1:584 (zalecany 1:1000).

W związku z coraz częściej pojawiającymi się problemami konieczności opieki paliatywnej obejmującej noworodki i małe niemowlęta np. z zespołami wad wrodzonych należy rozważyć zasadność stworzenia ośrodka, w którym można by taką opiekę sprawować.

Opiekę ambulatoryjną nad noworodkami pełnią lekarze rodzinni. W poradniach specjalistycznych przyjmowane są noworodki urodzone przedwcześnie oraz noworodki donoszone z patologią okresu okołoporodowego. Rozmieszczenie poradni zapewnia raczej

dobry dostęp do lekarzy konsultujących. Pierwsza wizyta odbywa się zwykle 2-3 miesiące po wypisie, kolejne w zależności od potrzeb co 3-4 miesiące.

Zaopatrzenie w niezbędny sprzęt jest wystarczające.

Aktualnie w województwie brakuje ok. 7-9 osób posiadających specjalizację z neonatologii..

Należy rozważyć możliwości uruchomienia regionalnego programu opieki perinatalnej z możliwością finansowania ze środków unijnych.

## **22) Neurochirurgia**

W województwie istnieje jedna pełnoprofilowa jednostka neurochirurgiczna - Klinika Neurochirurgii USK, dysponująca wystarczającą bazą łóżkową dla województwa podlaskiego.

Niewystarczający jest dostęp do świadczeń neurochirurgicznych, głównie za sprawą zbyt małego kontraktu z NFZ na procedury neurochirurgiczne.

Konieczne jest uruchomienie w województwie większej liczby łóżek rehabilitacyjnych przeznaczonych na długoterminową opiekę szpitalną. Brak możliwości przeniesienia pacjentów z Kliniki Neurochirurgii powoduje, że łóżka w tej wysoko specjalistycznej i wyposażonej w kosztowny sprzęt placówce są w znacznym stopniu blokowane przez chorych, którzy nie wymagają już leczenia specjalistycznego, a nie mogą być wypisani do domu.

Klinika Neurochirurgii jest na chwilę obecną wyposażona wystarczająco. W Szpitalu Wojewódzkim w Suwałkach należy uzupełnić wyposażenie oddziału ortopedii w sprzęt i instrumentarium niezbędne do zaopatrywania urazów kręgosłupa.

Czas oczekiwania na przyjęcie w Poradni Neurochirurgicznej USK wynosi około 8 miesięcy. Powinny zostać uruchomione poradnie o tym profilu w Łomży i w Suwałkach.

Zbyt mała jest dostępność do diagnostyki obrazowej, zwłaszcza rezonansu magnetycznego. Jakość niektórych skanerów jest niewystarczająca do diagnostyki neurochirurgicznej.

Braki w zakresie zatrudnienia specjalistów neurochirurgów szacowane są na 3-4 osoby. Przynajmniej jeden neurochirurg powinien być zatrudniony na stałe w każdym ze szpitali o randze wojewódzkiej: w Łomży, Suwałkach i w Białymstoku. Obecnie szpitale te nie mają zatrudnionych w pełnym wymiarze neurochirurgów, a jedynie korzystają z osób zatrudnionych w częściowym wymiarze, określonym kontraktem. W Klinice Neurochirurgii, istnieje potrzeba zatrudnienia 1-2 neurochirurgów.

### **23) Neurologia**

Baza szpitalna i ogólna liczba łóżek wystarczająca. Problemem jest brak oddziału w południowej części województwa utrudniający właściwą opiekę nad pacjentami z udarami mózgu. Do rozważenia pozostaje reorganizacja oddziałów neurologicznych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. J. Śniadeckiego w Białymstoku - z których jeden posiada Pododdział Udarowy, a drugi nie posiada - udary mózgu leczone są na obu, co jest niezgodne z aktualnymi zaleceniami. Problemy kadrowe w Oddziale Neurologii w SPP ZOZ w Choroszczy spowodowały niemożność utworzenia Pododdziału Udarowego. Problemy kadrowe wystąpiły również w Podlaskim Centrum Leczenia Padaczek

W stosunku do roku ubiegłego nastąpiło pogorszenie dostępności do opieki szpitalnej w przypadkach chorób nie zagrażających życiu, ze względu na mniejsze kontrakty z NFZ..

Sytuacja w neurologicznej opiece ambulatoryjnej uległa pogorszeniu. Brak neurologów w większości powiatów (Augustów, Sejny, Grajewo, Mońki, Kolno, Zambrów). Opieka ambulatoryjna świadczona przez neurologów przyjeżdżających z różnych podmiotów zewnętrznych, w godzinach popołudniowych - nie zapewnia właściwego leczenia

W 2009 r. wdrożono, w szerszym niż dotąd zakresie, leczenie trombolityczne udarów mózgu.

### **24) Okulistyka**

Baza szpitalna, liczba łóżek okulistycznych i ilość poradni okulistycznych województwie jest wystarczająca. Konieczne jest utworzenie Wojewódzkiej Poradni Leczenia Jaskry.

Na wizyty planowane są kolejki, ostre stany są załatwiane na bieżąco. W 2009 r. w Oddziale Okulistycznym Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Białymstoku kolejka na operację zaćmy wynosiła ok. 2,5 roku i była dłuższa niż w roku poprzednim. Jest to spowodowane zbyt niskim kontraktowaniem operacji zaćmy.

Wyposażenie w sprzęt jest wystarczające.

W Oddziale Okulistycznym Szpitala Wojewódzkiego w Suwałkach - brakuje 2 lekarzy okulistów.

### **25) Onkologia kliniczna**

Z uwagi na stale wzrastającą liczbę pacjentów z chorobami nowotworowymi, baza łóżek szpitalnych jest niewystarczająca. Dostępność do świadczeń zdrowotnych ograniczona brakiem miejsc powoduje, że częstotliwość chemioterapii, w znaczący sposób jest odroczone

Z tego powodu celowe jest zorganizowanie Oddziału Chemioterapii Diennej i Pododdziału Onkologii Klinicznej na bazie SPZOZ w Bielsku Podlaskim.

Liczba łóżek ambulatoryjnych jest wystarczająca.

Ze względu na migrację zawodową lekarzy, liczba specjalistów z zakresu onkologii klinicznej jest niewystarczająca do zapewnienia prawidłowego funkcjonowania podjednostki ambulatoryjnej z zakresu onkologii klinicznej.

Zabezpieczenie w aparaturę i sprzęt medyczny jest zgodnie z wymogami ISO.

Potrzeby kadrowe dotyczą uzupełnienia stanu osobowego w Białostockim Centrum Onkologii o 2 specjalistów onkologii klinicznej,

## **26) Ortopedia i traumatologia narządu ruchu**

Baza szpitalna, w tym liczba łóżek, liczba i rozmieszczenie poradni specjalistycznych, są wystarczające. Zalecana jest poprawa efektywności świadczeń zdrowotnych realizowanych przez poradnie specjalistyczne. W stosunku do roku poprzedniego nastąpiła poprawa jakości świadczeń w oddziałach szpitalnych w Augustowie i Grajewie oraz Klinice Ortopedii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku – gdzie wprowadzono nowe procedury lecznicze.

Czas oczekiwania na świadczenia lecznicze nie przekracza kilku tygodni, wyjątek stanowi oddział ortopedyczno – urazowy w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży, gdzie czas oczekiwania na niektóre świadczenia wynosi ok. 3 miesięcy.

Zaopatrzenie w aparaturę i sprzęt medyczny nie budzi zastrzeżeń, jedynie w oddziale urazowo – ortopedycznym w szpitalu w Augustowie wskazany byłoby uzupełnienie sprzętu o aparat RTG z ramieniem C.

Liczba lekarzy specjalistów i szkolących się jest stosowna do potrzeb

## **27) Otorynolaryngologia**

Liczba łóżek otolaryngologicznych stopniowo się zmniejsza. Planowane jest dalsze zmniejszenie o 10 łóżek otolaryngologii dziecięcej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym. Problemem jest jednak niewykorzystywany potencjał tych oddziałów, z powodu niedostatecznego finansowania, ograniczenia w dostępie do sal operacyjnych, brak anestezjologów itd.

Liczba poradni jest wystarczająca lecz ich rozmieszczenie jest niekorzystne, zbyt wiele z nich znajduje się na terenie Białegostoku.

W stosunku do roku poprzedniego zmniejszyła się dostępność do świadczeń z zakresu leczenia zamkniętego. Kolejki do oddziałów otolaryngologii dorosłych, które w 2008 r.

wynosiły 3 miesiące, wydłużyły się i wynoszą od 8 miesięcy do 1,5 roku. Wydłużenie kolejek nie wynika ze wzrostu zachorowań, ale ze zmiany sposobu finansowania świadczeń.

Zabezpieczenie w aparaturę i sprzęt medyczny jest dobre, poza Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Białymstoku i Szpitalem Wojewódzkim w Suwałkach. Wiele laboratoriów diagnostycznych nie dysponuje odpowiednim wyposażeniem i personelem do wykonywania odpowiednich badań słuchu.

Zatrudnienie otolaryngologów jest wystarczające. Niekorzystna jest jednakże struktura wiekowa lekarzy (43% to lekarze powyżej 50 roku życia) oraz fakt, że wielu lekarzy świadczy usługi w niepełnym wymiarze godzin.

### **28) Patomorfologia**

Liczba jednostek zajmujących się diagnostyką patomorfologiczną na terenie województwa podlaskiego jest wystarczająca, a ich rozmieszczenie dość równomierne. Badania patomorfologiczne, zgodnie z ogólnoeuropejską tendencją, wykonywane są głównie w jednostkach dużych dobrze wyposażonych w aparaturę i sprzęt medyczny. Wydaje się, że istnieje jedna dużej, pełnoprofilowej jednostki działającej na terenie Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (NZOZ Akademicki Ośrodek Diagnostyki Patomorfologicznej) wykonującej obok badań histopatologicznych i cytologicznych również badania immunohistochemiczne, ultrastrukturalne, oraz z zakresu biologii molekularnej wystarcza do utrzymania wysokiego poziomu diagnostyki patomorfologicznej.

Wszystkie, szczególnie duże jednostki wykonujące badania patomorfologiczne są dobrze wyposażone w aparaturę i sprzęt medyczny które są w ciągły sposób wymieniane i uzupełniane zgodnie z potrzebami.

Pełne zabezpieczenie potrzeb w zakresie patomorfologii wymaga zatrudnienia przynajmniej 5 specjalistów na terenie województwa podlaskiego.

### **29) Pediatria**

Baza szpitalna jest wystarczająca. Oddziały dziecięce szpitali terenowych spełniają wymogi w zakresie diagnostyki leczenia najczęstszych chorób wieku dziecięcego, oddziały szpitali wojewódzkich i Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny zabezpieczają pacjentów w wieku rozwojowym w pomoc specjalistyczną. We wszystkich oddziałach stworzono warunki do przebywania wraz chorym dzieckiem rodzica lub opiekuna.

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne zabezpieczają Przyklinikna Przychodnia Dziecięco - Młodzieżowa Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego oraz

Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego im. J. Śniadeckiego w Białymstoku i Szpital Wojewódzki w Łomży.

Do pełnego zabezpieczenia potrzeb brakuje 7 specjalistów do obsady oddziałów dziecięcych w Augustowie, Dąbrowie Białostockiej, Sejnach, Łapach, Hajnówce oraz Mońkach ( 2 etaty).

### **30) Położnictwo i ginekologia.**

Usługi szpitalne i ambulatoryjne w zakresie położnictwa i ginekologii świadczą oddziały położnicze i/lub ginekologiczne, poradnie specjalistyczne oraz liczne prywatne położniczo-ginekologiczne gabinety lekarskie

Większość specjalistów udzielających świadczenia z położnictwa i ginekologii to lekarze w wieku od 46 do 65 lat. Młoda kadra lekarzy po uzyskaniu specjalizacji położniczo-ginekologicznej z reguły nie jest zatrudniana w oddziałach położniczo-ginekologicznych na umowę o pracę. Dlatego też lekarze podejmują pracę w różnych formach zatrudnienia: kontrakt, indywidualna praktyka specjalistyczna, niepubliczny zakład opieki zdrowotnej. Ta sytuacja może mieć wpływ na przyszłe funkcjonowanie oddziałów (w tym braki kadrowe).

Dostępne dane wskazują na stabilność działalności położniczo-ginekologicznej w tym liczby poszczególnych procedur położniczych i ginekologicznych wykonywanych w oddziałach szpitalnych województwa podlaskiego.

### **31) Psychiatria**

Baza szpitalna jest wystarczająca, a nawet za duża. Według założeń Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego opieka psychiatryczna powinna być sprawowana przede wszystkim w centrach zdrowia psychicznego, ośrodkach raczej ambulatoryjnych, chociaż z dostępem do łóżek szpitalnych. W związku z tym duże szpitale psychiatryczne powinny być przekształcane np. w ośrodki bardziej wyspecjalizowane w jakiejś dziedzinie, np. leczenie odwykowe, tzw. podwójna diagnoza itp., a liczba łóżek - ograniczona. Z drugiej strony w przypadku braku innych możliwości leczenia pacjentów - szpitale są potrzebne dla zabezpieczenia podstawowej opieki. W wyniku aktualnej sytuacji mamy do czynienia z efektem „błędnego koła” - szpital jest potrzebny i nie można ograniczać liczby łóżek z powodu dużego zapotrzebowania, a na razie nie ma wystarczającej liczby innych form pozaszpitalnych by zabezpieczyć wszystkie potrzeby.

Liczba poradni w sumie jest wystarczająca, natomiast w dalszym ciągu brakuje poradni w mniejszych miejscowościach. Oddziały dzienne, zespoły leczenia środowiskowego funkcjonują w zasadzie tylko w 3 głównych ośrodkach województwa, co powoduje, że

pacjenci, którzy mogliby być leczeni w systemie dziennym muszą być hospitalizowani, ponieważ po prostu mieszkają w zbyt dużej odległości od ośrodka dziennego.

Braki kadrowe występują w mniejszych ośrodkach poza Białymstokiem. W Szpitalu Psychiatrycznym w Suwałkach brakuje ok. 6 specjalistów, a w Oddziale Psychiatrycznym Szpitala Wojewódzkiego w Łomży - . 4-5 specjalistów.

Do ważnych osiągnięć zaliczyć należy poprawę świadomości społecznej w zakresie zaburzeń psychicznych, co osiągnięto przy pomocy różnych akcji medialnych, konferencji i wykładów otwartych.

### **32) Psychiatria dzieci i młodzieży**

Sytuacja psychiatrii dziecięcej jest szczególnie trudna. Jedyne oddział stacjonarny psychiatrii dziecięcej opiera się na przestarzałej strukturze przekształconego oddziału psychiatrycznego, zlokalizowanego wśród oddziałów przeznaczonych dla dorosłych, w sporej odległości od ośrodków pediatrycznych. Liczba łóżek w oddziale jest niewystarczająca

W województwie istnieje tylko jeden pododdział dzienny, co zupełnie nie zaspakaja potrzeb. Bardzo trudna sytuacja istnieje w lecznictwie ambulatoryjnym. Praktycznie nie istnieje możliwość uzyskania porady psychiatry dziecięcego w trybie pilnym. Wynika to z braku specjalistów i bardzo złych warunków finansowania świadczeń. Istnieje pilna potrzeba utworzenia jednostki w województwie podlaskim, w której mogłyby odbywać się szkolenia specjalizacyjne.

.Potrzeby w zakresie zatrudnienia specjalistów z psychiatrii dzieci i młodzieży to - minimum 6 specjalistów w tej dziedzinie. Braki specjalistów dotyczą wszystkich jednostek udzielających świadczeń w systemie ambulatoryjnym.

### **33) Radiologia i diagnostyka obrazowa**

Istnieje potrzeba utworzenia w Białymstoku Centrum Diagnostycznego (badania obrazowe, laboratorium, poradnie specjalistyczne), które miałyby zawarte kontrakty z NFZ. Wówczas badania byłyby tańsze i znacznie skróciłby się czas oczekiwania na ich wykonanie. Pilną potrzebą jest wymiana najstarszej aparatury rentgenowskiej na nowe aparaty cyfrowe, a przynajmniej ucyfrowione, co jest tańsze w eksploatacji i przyjazne środowisku (brak użycia związków chemicznych). Jakość zdjęć rentgenowskich (klatka piersiowa, kości) ma istotny wpływ na rozpoznawalność wielu schorzeń.

Kwalifikacje lekarzy specjalistów radiologii i diagnostyki obrazowej są wysokie, szczególnie w dziedzinie diagnostyki obrazowej związanej z wykorzystaniem jednego lub dwóch rodzajów aparatury, ale liczba lekarzy radiologów jest niewystarczająca.. W związku z

tym czas oczekiwania na badania usg, tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego jest wydłużony. Konieczne jest zatrudnienie 2 specjalistów.

### **34) Radioterapia onkologiczna**

Baza łóżek szpitalnych w województwie jest niewystarczająca - brakuje ok. 90 łóżek. Należy w jak najkrótszym okresie czasu zwiększyć bazę łózkową Białostockiego Centrum Onkologii w celu zwiększenia dostępności do leczenia szpitalnego w zakresie radioterapii onkologicznej. Należy zwiększyć stan aparatury do radioterapii w celu umożliwienia leczenia innymi technikami radioterapii (hipertermia, stereotaksja) oraz zniwelowania kolejki oczekujących na radioterapię.

Nie wystarczająca jest również liczba poradni – brakuje poradni w Łomży i w Suwałkach.

Aktualny stan dostępności do świadczeń zdrowotnych uległ poprawie dzięki oddaniu do użytku nowego aparatu do radioterapii z możliwością realizacji IMRT, co zmniejszyło kolejkę oczekiwania z 6 do 4 tygodni.

Zwiększenia o 8 wymaga liczba lekarzy radioterapii, którzy będą realizować procedury radioterapii onkologicznej.

### **35) Rehabilitacja medyczna**

Baza szpitalna oddziałów rehabilitacji ogólnoustrojowej jest niewystarczająca. Część świadczeń realizowana jest w oddziałach rehabilitacji dziennej (dla dorosłych i dla dzieci).

Czas oczekiwania na hospitalizację w większości oddziałów jest zbyt długi (zwłaszcza w przypadku chorób przewlekłych), co utrudnia dostępność, ciągłość i właściwą jakość świadczeń. Sytuację poprawiłoby zwiększenie bazy rehabilitacji ogólnoustrojowej oraz zmiany w zakontraktowaniu świadczeń przez NFZ.

Liczba i rozmieszczenie poradni w województwie podlaskim w ostatnich latach uległo znacznej poprawie. Rozmieszczenie poradni jest nierównomierne, ale zabezpieczające potrzeby poszczególnych powiatów w sytuacji zapewnienia liczby kontraktowanych porad.

Czas oczekiwania na niektóre świadczenia wynosi kilka tygodni a nawet miesięcy, co w przypadku konieczności kontynuacji leczenia np. po urazach, czy leczeniu operacyjnym jest niedopuszczalne.

Niedobory personelu lekarskiego ze specjalizacją ocenia się w liczbie ok. 10 specjalistów rehabilitacji medycznej.

### **36) Transfuzjologia kliniczna**

Ilość laboratoriów wykonujących badania z zakresu immunologii transfuzjologicznej jest wystarczająca, a ich rozmieszczenie w województwie jest właściwe.

Ilość banków krwi jest wystarczająca i właściwie rozmieszczone w województwie. Dostępność do świadczeń zdrowotnych z zakresu transfuzjologii klinicznej jest bardzo dobra.

Niepokojący jest brak specjalistów ze specjalizacją z transfuzjologii klinicznej, szczególnie w dużych, wieloprofilowych szpitalach, takich jak szpitale wojewódzkie, czy Uniwersytecki Szpital Kliniczny oraz ze specjalizacją z laboratoryjnej transfuzjologii medycznej; w większości szpitali kierownicy pracowni serologicznych nie posiadają specjalizacji w tym zakresie. Konieczne jest zatrudnienie specjalistów lub skierowanie pracowników na szkolenia specjalizacyjne.

### **37) Urologia**

Istniejące w województwie oddziały urologiczne, poza oddziałami urologii Wojewódzkiego Szpitala w Łomży i Suwałkach i pododdziałem urologii Szpitala MSWiA, nadal nie spełniają wymaganych norm: trudna sytuacja lokalowa, niedostateczne wyposażenie w sprzęt.

Czas oczekiwania na udzielenia świadczenia jest zróżnicowany i wynosi:

- Oddział Urologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego 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.

### **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.

W Wyższej Szkole Administracji Publicznej w Białymstoku od 4 lat realizowane jest kształcenie na kierunku Zdrowie Publiczne na poziomie licencjackim.

Minimalną liczbę potrzeb dla województwa można oszacować na 30-50 specjalistów; obecnie pracuje w województwie 14 specjalistów zdrowia publicznego.

### **39) Alergologia**

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

jak i w Klinikach Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, jest zadawalająca i zgodna z wytycznymi Polskiego Towarzystwa i Europejskiego Towarzystwa Alergologii.

Baza szpitalna, liczba łóżek oraz alergologicznych poradni specjalistycznych, a także liczba specjalistów w dziedzinie alergologii, jest wystarczająca.

#### **40) Angiologia**

Baza łóżek angiologicznych, w związku z dużym zapotrzebowaniem pacjentów na świadczenia medyczne w dziedzinie angiologii, jest niewystarczająca, zwłaszcza w szpitalach poza Białymstokiem.

W porównaniu do roku 2008, można zauważyć nieznaczną poprawę w dostępności pacjentów do świadczeń zdrowotnych w dziedzinie angiologii, w ramach hospitalizacji. Zakres możliwości udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom zwiększył się, ale tylko w ramach udzielanych świadczeń w oparciu o bazę szpitalną Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.

Liczba poradni angiologicznych jest niewystarczająca do prawidłowego zabezpieczenia dostępności pacjentów do świadczeń zdrowotnych w dziedzinie angiologii oraz sprzyjająca wydłużeniu czasu oczekiwania na wizytę u specjalisty.

#### **41) Balneologia i medycyna fizykalna**

Świadczenia w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej w województwie podlaskim realizowane są w jedynym w województwie Sanatorium Uzdrowiskowym „Budowlani” 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, a także zwiększenie zatrudnienia specjalistów w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej.

Zabezpieczenie w sprzęt jest obecnie wystarczające ze wskazaniem na zakup nowej aparatury stale podlegającej amortyzacji.

#### **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

Brak innych ośrodków spełniających wymogi Oddziału Chirurgii Naczyniowej - 2-3 lekarzy ze specjalizacją w dziedzinie chirurgii naczyniowej.

W 2009 r. , w Klinice Chirurgii Naczyń i Transplantacji w Białymstoku wykonano ponad 900 zabiegów naczyniowych przywracających krążenie w obszarach niedokrwienia, ratując niedokrwione kończyny lub narządy. Jednocześnie przeszczepiono 31 nerek chorym z przewlekłą niewydolnością nerek, pobranym ze zwłok.

#### **43) Chirurgia onkologiczna**

Szpitalna baza łózkowa jest niewystarczająca - brak łóżek w dziedzinie chirurgii onkologicznej w Szpitalu Uniwersyteckim oraz w szpitalach wojewódzkich. Należy wydzielić łóżka onkologiczne w oddziałach chirurgii ogólnej w szpitalach wojewódzkich w Łomży i Suwałkach. W Suwałkach należy utworzyć także poradnię chirurgii onkologicznej.

Zabezpieczenie w aparaturę i sprzęt medyczny na terenie województwa podlaskiego jest dobre.

W Szpitalu Uniwersyteckim oraz w szpitalach wojewódzkich brak jest specjalistów w dziedzinie chirurgii onkologicznej.

Do sukcesów zaliczyć należy wprowadzenie zabiegów laparoskopowych w oddziale chirurgii onkologicznej w Białostockim Centrum Onkologii.

#### **44) Choroby płuc**

W 2009 r. baza szpitalna dla chorych na choroby układu oddechowego w województwie znacznie się zmniejszyła. Likwidacja łóżek dla chorych na gruźlicę na terenie szpitali powiatowych może wkrótce okazać się dużym problemem epidemiologicznym dla całego województwa.

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

W związku ze wzrostem liczby chorych na choroby układu oddechowego (rak płuca, POChP, choroby śródmiąższowe, niewydolność oddechowa), wzrasta zapotrzebowanie na personel lekarski i pielęgniarski w tym pionie, a sytuacja w tym zakresie, w stosunku do roku poprzedniego, nie uległa poprawie.

#### **45) Diabetologia**

Baza szpitalna w województwie podlaskim nie budzi zastrzeżeń. Istnieje potrzeba utworzenia 3 nowych Poradni: w Suwałkach, Sejnach i Mońkach. Lekarze z tych miejscowości posiadają specjalizacje z diabetologii, lub są w trakcie specjalizacji.

W 2009 roku nie było dużych problemów z dostępem do świadczeń z zakresu diabetologii. Problem ten może się pojawić w 2010 roku. Nadal niedostateczna jest współpraca między lekarzami POZ a specjalistami z zakresu diabetologii.. Chorzy z cukrzycą leczeni w ramach POZ nie mają kontroli zgodnej z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego.

#### **46) Endokrynologia**

Liczba łóżek do hospitalizacji pacjentów ze schorzeniami endokrynologicznymi w województwie podlaskim jest wystarczająca.

Ilość poradni endokrynologicznych w województwie podlaskim jest bardzo duża i zwiększa się z każdym rokiem..

Niewiele jest, szczególnie poza Białymstokiem, poradni diagnozujących schorzenia wymagające specjalistycznych badań i pacjenci odsyłani są do poradni wojewódzkich lun przyklinicznej USK w Białymstoku. Najczęściej, w poradniach poza Białymstokiem, diagnozowane są choroby tarczycy, a z innymi jednostkami bywają problemy, przede wszystkim ze względu na badania diagnostyczne i dalsze postępowanie terapeutyczne – często chirurgiczne.

Okres oczekiwania na wizyty w Poradni Endokrynologicznej USK wynosi 6 miesięcy, w innych - wynosi 3- 4 miesiące. Dostępność do specjalistów limitowana jest głównie podpisanymi kontraktami z NFZ.

#### **47) Farmakologia kliniczna**

Istnieje konieczność unormowania ogólnopolskich przepisów dotyczących zatrudnienia specjalistów z farmakologii klinicznej w jednostkach opieki zdrowotnej celem właściwej farmakoterapii opartej na zasadach farmakoekonomii i schematach terapeutycznych. Obecnie zasady farmakoekonomii rzadko mają zastosowanie.

W 2009 r. dostępność do świadczeń zdrowotnych pozostaje na poziomie roku poprzedniego. Nadal brakuje osób ze specjalizacją z farmakologii klinicznej celem zapewnienia nadzoru nad obrotem lekami.

#### **48) Gastroenterologia**

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

Nadal czas oczekiwania na poradę gastrologiczną w poradniach gastrologicznych jest za długi – od 2 do 6 miesięcy.

#### **49) Geriatria**

Baza szpitalna z zakresu geriatrici – 18 łóżek w szpitalu MSWIA - jest niewystarczająca. Stąd też dostęp do geriatricywnych świadczeń zdrowotnych na terenie województwa podlaskiego jest znikomy, przy powszechności wskazań do hospitalizacji w tego typu oddziałach.

Wobec prognozowanego starzenia się społeczeństwa, ograniczenie dostępności do świadczeń geriatricywnych będzie się nasilać.

Liczbę łóżek „geriatricywnych” w Białymstoku należy zwiększyć przynajmniej do 25-30 łóżek. Bardzo dobrym rozwiązaniem byłoby przeniesienie oddziału lub utworzenie drugiego na bazie Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Białymstoku lub Szpitala Uniwersyteckiego w Białymstoku, zwłaszcza, że pełni on funkcję bazy edukacyjnej dla studentów oraz jednostki szkolącej specjalistów geriatrici i lekarzy rodzinnych w trakcie specjalizacji.

Na terenie miasta Białegostoku należy także utworzyć zakład pielęgnacyjno - opiekuńczy dla pacjentów w wieku starszym, niewymagających „ostrej” opieki szpitalnej, a mających wskazania do opieki zdrowotnej długoterminowej.

Jednostki geriatricywnie powinny powstawać także w innych miastach

#### **50) Ginekologia onkologiczna**

W województwie podlaskim wytypowano 5 wiodących oddziałów leczenia nowotworów narządu rodnej kobiety: Oddział Onkologii Ginekologicznej BCO, spełniający wszystkie kryteria, łącznie z możliwością leczenia systemowego i radioterapii, Klinika Ginekologii UMB zajmująca się dziedziną diagnostyczno-zabiegową oraz 3 szpitale wojewódzkie w Białymstoku, Łomży i Suwałkach.

Oddziały uprawnione do świadczenia procedur z zakresu ginekologii onkologicznej wyposażone są optymalnie, jednakże nie wszystkie dysponują dostępnością do badań

nieposiadające dostępu do tych badań nie powinny wykonywać planowych zabiegów operacyjnych w zakresie nowotworów narządu rodne.

Pacjentki z rozpoznanymi nowotworami narządu rodne pozostają głównie pod opieką poradni ginekologii onkologicznej BCO oraz poradni onkologii klinicznej w Łomży i Suwałkach.

Ilość poradni w tej specjalności jest racjonalna.

### **51) Hematologia**

W województwie podlaskim jest zbyt mała liczba łóżek hematologicznych, co powoduje wydłużenie czasu oczekiwania szczególnie na hospitalizacje planowe. Konieczne jest zwiększenie bazy łóżkowej przynajmniej o 10 łóżek. Niezbędna jest również poprawa warunków hospitalizacji pacjentów hematologicznych w Klinice Hematologii USK (mniejsze sale, utworzenie sal intensywnej opieki).

Niewystarczająca jest także liczba poradni; brak poradni na terenie byłego województwa łomżyńskiego. Zbyt mała ilość zakontraktowanych przez NFZ porad skutkuje długim okresem oczekiwania na wizytę w poradniach hematologicznych; ok. 6 m-cy w Białymstoku, 2 -3 miesiące w innych poradniach.

### **52) Hipertensjologia**

Nadal, ze względów finansowych, nie rozpoczęła działalności Klinika Nadciśnienia Tętniczego USK, utworzona w 2008 r.

Zapotrzebowanie na świadczenia specjalistycznej opieki ambulatoryjnej przekracza możliwości Poradni Nadciśnienia Tętniczego przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. K. Dłuskiego w Białymstoku

### **53) Immunologia kliniczna**

Poradnia Immunologiczna działająca w obrębie Kliniki Pediatrii i Zaburzeń Rozwoju Dzieci i Młodzieży Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku zabezpiecza potrzeby województwa w zakresie ambulatoryjnych porad immunologicznych dla dzieci i młodzieży. Na terenie województwa nie ma natomiast poradni dla osób dorosłych z pierwotnymi niedoborami odporności.

Laboratoria diagnostyczna działające w obrębie szpitali wykonują podstawowe badania bez potrzeby zwiększania zaplecza diagnostycznego, a jedynie poszerzenia oferty diagnostycznej w ramach istniejących placówek.

#### **54) Kardiologia dziecięca**

Szpitalna baza łóżkowa jest wystarczająca. Wystarczająca jest także ilość poradni kardiologicznych, które spełniają wymagane warunki.

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.

W województwie podlaskim brak jest jednostki uprawnionej do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie kardiologii dziecięcej. Klinika Pediatrii z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego może być zarekomendowana do prowadzenia specjalizacji w tej dziedzinie.

#### **55) Medycyna paliatywna**

Baza szpitalna opieki paliatywnej rozłożona jest w województwie bardzo nierównomiernie z niedostatecznym wykorzystaniem potencjału. Występuje brak oddziałów dziennych i w najbliższym okresie nie należy spodziewać się powstania takich jednostek.

Znaczący niedobór specjalistów – jedynymi jednostkami dysponującymi lekarzami-specjalistami w dziedzinie są jednostki podległe TPCh Hospicjum w Białymstoku. Dramatyczna sytuacja występuje w zakresie specjalizacji pielęgniarских

Z uwagi na ogólną sytuację finansową oraz politykę Podlaskiego OW NFZ opieka paliatywna w województwie podlaskim jest w fazie pogłębiającego się regresu. Od drugiego kwartału 2009 r. zaobserwowano narastające ograniczanie świadczeń wynikające z niedoszacowania kontraktów. Pod koniec roku doszły problemy z przesuwaniem środków w ramach kontraktu. Ostatecznym efektem było:

- zerwanie kontraktów na opiekę domową dla powiatów kolneńskiego i monieckiego,
- likwidacja oddziału paliatywnego w Knyszynie,
- likwidacja oddziału długoterminowego w Kolnie,
- przekształcenie oddziału długoterminowego w ZOL (funkcjonalnie powiązanego z oddziałem paliatywnym) w Sokółce.

#### **56) Medycyna sportowa**

Głównym problemem medycyny sportowej jest brak poradni w większości powiatów, a zatem brak dostępności do świadczeń w tym zakresie. Niewystarczająca jest również liczba specjalistów w tej dziedzinie..

### **57) Nefrologia**

Liczba stacji dializ w województwie podlaskim jest wystarczająca, ale wymagają one poprawy warunków lokalowych i socjalnych oraz stałej wymiany aparatury do dializ.

Występuje niedobór specjalistów oraz brak chętnych do specjalizowania się w dziedzinie nefrologii.

### **58) 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. Konieczne jest odtworzenie Poradni Neurologii Dziecięcej w Suwałkach. Problemem jednakże jest brak lekarzy zainteresowanych uzyskaniem specjalizacji w tej dziedzinie.

Dostępność do świadczeń zdrowotnych w zakresie neurologii dziecięcej w województwie, w stosunku do roku poprzedniego, nie uległa istotnej zmianie.

### **59) Onkologia i hematologia dziecięca**

Potrzeby w zakresie stacjonarnej opieki zdrowotnej zabezpiecza Klinika Onkologii i Hematologii Dziecięcej w UDSK. Z uwagi na konieczność dostosowania Kliniki do wymogów unijnych, należy zwiększyć liczbę sal chorych o 3 – 4 sale.

Dostępność do świadczeń zdrowotnych w Poradni Onkologicznej UDSK oraz Poradni Hematologii Dziecięcej w NZOZ Centrum Medyczne Dojlidy – jest dobra, pacjenci przyjmowani są na bieżąco, w Poradni Hematologii Dziecięcej w UDSK – okres oczekiwania do 5 tygodni, przypadki pilne załatwiane są na bieżąco.

Istnieje potrzeba utworzenia nowych poradni onkologii i hematologii dziecięcej w Łomży i w Suwałkach.

### **60) Otorynolaryngologia dziecięca:**

Baza łóżkowa jest wystarczająca. Dostępność do świadczeń stacjonarnych bardzo dobra.

Dobra jest także dostępność do porad ambulatoryjnych. Kolejki w poradniach przyszpitalnych: 1-2 miesiące (przypadki pilne i nagłe bez kolejki).

W wielu poradniach, także niepublicznych, brakuje mikroskopów usznych oraz sprzętu do badań audiologicznych.

### **61) Reumatologia**

Baza szpitalna jest niewystarczająca. Na terenie województwa znajdują się zaledwie 3 oddziały reumatologiczne – 2 w Białymstoku oraz w Suwałkach.

Niewystarczająca jest liczba poradni reumatologicznych. Na terenie powiatów Siemiatycze, Wysokie Mazowieckie, Zambrów, Kolno, Grajewo, Sejny, brak jest reumatologicznej opieki ambulatoryjnej.

W zakresie zatrudnienia lekarzy reumatologów, aktualnie nie stwierdza się istotnych braków. Jednakże, biorąc pod uwagę to, iż w wielu poradniach zatrudniony jest tylko 1 lekarz, a znaczna część lekarzy przekroczyła 50 rok życia, potrzeby w tym zakresie mogą wzrosnąć, zwłaszcza w przypadku powstania nowych poradni.

## **62) Transplantologia kliniczna**

Jakość wykonywanych świadczeń oceniana jest bardzo wysoko. Liczba łóżek szpitalnych jest wystarczająca.

W roku 2009 wykonano 31 transplantacji nerek (w 2008 r - 18). Pomimo poprawy, w dalszym ciągu istnieje niedobór narządów do transplantacji.

Wyposażenie w aparaturę medyczną i diagnostyczną jest właściwe. Sprzęt jest wykorzystywany efektywnie.

Liczba specjalistów i osób specjalizujących się w zakresie transplantologii klinicznej jest adekwatna do potrzeb.

## **63) Chirurgia stomatologiczna**

Potrzeby w zakresie leczenia stacjonarnego zabezpiecza Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Plastycznej w USK. W stanach nagłych usługi w tym zakresie świadczą najbliższe oddziały laryngologiczne lub chirurgiczne

W Łomży i Suwałkach brak jest poradni specjalistycznych, pacjenci z tych regionów kierowani są do Białegostoku.

Kontrakt z NFZ nie uwzględnia pacjentów pourazowych, u których należy wykonać badania radiologiczne i leczenie ortopedyczne w postaci szyn i płytek. Brak możliwości wykonywania pantomogramu, który jest konieczny do diagnostyki i zaplanowania leczenia pacjentów z zębopochodnymi procesami zapalnymi, chorych do oceny ognisk zębopochodnych a obciążonych chorobami ogólnoustrojowymi oraz u chorych kwalifikowanych do zabiegów operacyjnych i przeszczepów narządów.

## **64) Ortodoncja**

Ortodoncja, podobnie jak pozostałe dziedziny stomatologii uległa prywatyzacji. Oprócz Poradni Ortodontycznej Specjalistycznej Lecznicy Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku pozostałe są w pełni prywatne. Najlepsza sytuacja w zakresie

praktykujących ortodontów jest w większych miastach: Białystok – 22, Łomży – 4, Suwałkach – 3, Augustowie – 2, w pozostałych większych miejscowościach po 1 ortodontie.

Na lata 2009 - 2011 NFZ zawarł 28 umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ortodoncji. W porównaniu z 2008 rokiem zanotowano wzrost świadczeń.

Średni czas oczekiwania do poradni ortodontycznej – ok. 5 miesięcy, średni czas oczekiwania na leczenie aparatem ortodontycznym – ok. 1,5 roku.

W 2009 roku lawinowo wzrosła liczba konsultacji pacjentów z wadami szkieletowymi chętnych do leczenia zespołowego. Placówki prywatne nie chcą prowadzić pacjentów wymagających leczenia zespołowego. Problemem jest brak refundacji na leczenie ortodontyczne przy jednoczesnym możliwym leczeniu chirurgicznym w ramach zakontraktowanych procedur

Istnieje potrzeba akredytacji jeszcze jednej placówki w województwie podlaskim, uprawnionej do prowadzenia specjalizacji. .

#### **65) Periodontologia**

Poradnie specjalistyczne znajdują się głównie w Białymstoku. Poza Białymstokiem zatrudnieni są tylko trzej lekarze periodontolodzy. Świadczenia specjalistyczne są więc dostępne tylko w Białymstoku oraz w ograniczonym wymiarze w niektórych miastach województwa.

Stan liczbowy lekarzy periodontologów wymaga pilnego powiększenia o 11 specjalistów. Potrzeby w zakresie zatrudnienia lekarzy periodontologów występują w większości powiatów.

Kolejnym istotnym problemem jest niedobór jednostek, w których można odbywać staż cząstkowy z periodontologii w trakcie innych specjalizacji stomatologicznych. W województwie podlaskim akredytację posiada tylko jedna jednostka, która nie jest w stanie przyjąć na staż wszystkich specjalizujących się lekarzy dentystów.

#### **66) Protetyka stomatologiczna**

Na terenie województwa funkcjonuje tylko 1 poradnia specjalistyczna z protetyki stomatologicznej przy NZOZ Lecznica Stomatologiczna UMB. Pozostałe poradnie specjalistyczne zostały zlikwidowane w trakcie specjalizacji. Istniejące gabinety specjalistyczne, w których pracują lekarze specjaliści w zakresie protetyki, nie spełniają swojej funkcji, ponieważ kontraktują tylko wykonywanie protez ruchomych. Pozostałe protezy są wykonywane odpłatnie. Pacjenci nie mają możliwości bezpłatnych konsultacji i porad z zakresu specjalistycznego leczenia protetycznego.

Dostępność do świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia protetycznego braków zębowych z zastosowaniem protez ruchomych częściowych i całkowitych jest zadawalająca.

Zabezpieczenie w sprzęt stomatologiczny w funkcjonujących gabinetach stomatologicznych województwa ocenia się na bardzo dobry.

W celu uzyskania poprawy w zakresie dostępności do usług protetycznych, konieczne jest zwiększenie liczby poradni specjalistycznych i zwiększenie miejsc akredytacyjnych do prowadzenia staży specjalistycznych oraz stworzenie możliwości zatrudnienia specjalistów z protetyki stomatologicznej w miastach: Kolno, Siemiatycze, Zambrów, Mońki i Sejny.

### **67) Stomatologia dziecięca**

Brak jest poradni specjalistycznych stomatologii dziecięcej; NFZ nie przewiduje kontraktów specjalistycznych w tym zakresie.

Dostępność do świadczeń stomatologicznych dla dzieci jest ograniczona, z racji małej liczby świadczeniodawców. W województwie podlaskim praktykuje obecnie 21 lekarzy z specjalizacją ze stomatologii dziecięcej. Mając na uwadze wielkość populacji dzieci i młodzieży do 18 roku życia, na jednego specjalistę przypada prawie 12.000 pacjentów z tej grupy wiekowej.

Jednym z powodów braku specjalistów w dziedzinie stomatologii dziecięcej jest brak jednostek akredytowanych do prowadzenia specjalizacji. Jedyne NZOZ Lecznica Stomatologiczna UM w Białymstoku jest uprawniona do prowadzenie specjalizacji. Kolejną przyczyną jest to, że stomatologia dziecięca jest trudną specjalnością, a po urynkowaniu stomatologii małą rentowną.

### **68) Stomatologia zachowawcza**

Liczba specjalistów w dziedzinie stomatologia zachowawczej z endodencją jest wystarczająca. Dostępność do świadczeń zdrowotnych jest dość dobra.

Gabinety stomatologiczne w stosunku do poprzedniego roku bardzo unowocześniły swoją aparaturę. Wyposażenie w nowoczesny sprzęt do opracowywania i wypełniania kanałów (lupy mikroskopy endodontyczne, aparaty RTG i RYG), spowodowało znaczną poprawę jakości leczenia endodontycznego.

### **69) Farmacja apteczna**

Potrzeby województwa podlaskiego w dziedzinie farmacji aptecznej zabezpieczone są przez apteki ogólnodostępne oraz apteki szpitalne, punkty apteczne i sklepy zielarsko-medyczne.

Biorąc pod uwagę liczbę aptek na terenie województwa podlaskiego oraz liczbę zatrudnionych farmaceutów, wskaźnik zatrudnienia na 1 aptekę ogólnodostępną wynosi 2,03. 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 „samoleczeniu” 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.

Głównym problemem farmacji aptecznej w województwie może okazać się planowana likwidacja punktów aptecznych, w których w leki zaopatrują się osoby z terenów wiejskich i małych miejscowości.

#### **70) Psychologia kliniczna**

Dostępność do świadczeń zdrowotnych w opiece szpitalnej w województwie podlaskim jest dość dobra w zakresie neuropsychologii klinicznej oraz psychologii klinicznej dzieci i młodzieży. Podobnie przedstawia się sytuacja w Poradniach Zdrowia Psychicznego w zakresie diagnostyki psychologii klinicznej zaburzeń psychicznych.

Zbyt niska jest dostępność do systematycznej opieki ambulatoryjnej w zakresie psychoterapii (w niektórych placówkach kolejne spotkania terapeutyczne w odstępach miesiąca). Opieka ambulatoryjna w zakresie psychologii klinicznej dzieci i młodzieży: realizowana w 3 ośrodkach w województwie, nie zabezpiecza w pełni potrzeb dzieci i młodzieży.

Dostępność do świadczeń z zakresu psychoonkologii jest niewystarczająca - na terenie województwa funkcjonuje jedna placówka zatrudniająca jednego psychologa klinicznego (Białostockie Centrum Onkologii).

W związku z rosnącym zapotrzebowaniem na specjalistyczną kadrę psychologów klinicznych, istnieje potrzeba utworzenia na terenie województwa ośrodka posiadającego akredytację na szkolenie specjalizacyjne z psychologii klinicznej.

#### **71) Pielęgniarstwo**

Zabezpieczenie w sprzęt do pielęgnacji i realizacji świadczeń - w tym jednorazowego użytku - nie budzi zastrzeżeń.. Dzięki temu opieka pielęgniarska realizowana jest w oparciu o opracowane procedury i standardy - zgodnie z aktualną wiedzą - odpowiednio do zapotrzebowania.

W 2009 r. w 11 zakładach opieki zdrowotnej występował niedobór kadry pielęgniarskiej; łącznie brak było 116 pielęgniarek.

### **72) Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki**

Zgodnie ze standardami postępowania obowiązującymi przy udzielaniu świadczeń z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, do udziału w znieczuleniach dopuszczone są jedynie pielęgniarki posiadające odpowiednie kwalifikacje, tj. pielęgniarki, które spełniają co najmniej jeden warunek: posiadają specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, posiadają kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.

Na terenie województwa podlaskiego, wymagane kwalifikacje posiada tylko 40,9% pielęgniarek świadczących usługi w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii. Należy przy tym mieć na uwadze to, iż są placówki gdzie liczba wykwalifikowanych pielęgniarek stanowi 50%, ale są również takie jednostki, w których pracuje tylko 1 lub 2 pielęgniarki z wymaganymi kwalifikacjami.

Priorytetową sprawą jest więc umożliwienie pielęgniarkom podnoszenia swoich kwalifikacji zwłaszcza poprzez dofinansowania kursów oraz możliwość korzystania z urlopów szkoleniowych.

Kolejnym problemem jest niedostateczne wyposażenie jednostek w sprzęt medyczny i aparaturę. Większość placówek wyposażona jest zgodnie z obowiązującymi przepisami. Nie mniej jednak sprzęt ten jest już wysłużony i nie jest przystosowany do zapewnienia opieki pielęgniarskiej na najwyższym poziomie.

### **73) Pielęgniarstwo ginekologiczno – położnicze**

Dostępność do świadczeń w oddziałach położniczo- ginekologiczno- noworodkowych nie uległa zmianie w stosunku do roku ubiegłego. Stan zatrudnienia położnych zapewnia udzielanie świadczeń na dobrym poziomie.

Zdecydowanie gorzej przedstawia się sytuacja w zakresie dostępności do poradni specjalistycznych ginekologiczno - położniczych. Na terenie powiatów i gmin poradnie dla kobiet funkcjonują raz w tygodniu, stąd tak mała zgłaszalność kobiet na badania cytologiczne i mammograficzne - brak możliwości realizacji programu profilaktyki raka szyjki, piersi.

### **74) Pielęgniarstwo onkologiczne**

Zabezpieczenie w sprzęt do pielęgnacji jest dobre. Wystarczająca jest także liczba zatrudnionych pielęgniarek. Występujące braki dot. zatrudnienia pielęgniarek posiadających

odpowiednie specjalizacje: w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, ze specjalizacją chirurgiczną, czy pediatryczną.

Środowisko pielęgniarek onkologicznych z dużym zainteresowaniem deklaruje chęć podnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych w tej dziedzinie pielęgniarstwa. Zapotrzebowanie na kształcenie specjalizacyjne, kursy kwalifikacyjne i kursy specjalistyczne w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego jest duże, a wynika to z faktu, iż wymagania NFZ są coraz wyższe w stosunku do pielęgniarek świadczących specjalistyczne usługi pielęgniarские, jak również postęp w medycynie motywuje pielęgniarki do pogłębiania wiedzy w zakresie profesjonalnego i współczesnego modelu pielęgnowania. W obecnej chwili, żaden ośrodek na terenie naszego województwa nie prowadzi kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

#### **75) Pielęgniarstwo pediatryczne**

Od kilku lat utrzymują się braki w obsadzie pielęgniarskiej w oddziałach pediatrycznych. Wynikają z niskich płac oferowanych pielęgniarkom w szpitalach powiatowych.

Minimalne normy zatrudnienia w oddziałach pediatrycznych zostały wyliczone, zgodnie z obowiązującymi przepisami, ale nie są one uaktualniane. Liczba, struktura i kwalifikacje personelu realizującego opiekę nad pacjentem oddziału dziecięcego są planowane przez pielęgniarkę oddziałową stosownie do tzw. zapotrzebowania pacjentów na opiekę oraz stosownie do organizacji pracy w szpitalu.

Nie stwierdzono braków w wyposażeniu stanowisk pielęgniarских. Są wyposażone w podstawowy sprzęt, który jest niezbędny w codziennej realizacji procesu pielęgnowania.

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

#### **76) Pielęgniarstwo przewlekle chorych i niepełnosprawnych:**

Dostępność do świadczeń zdrowotnych jest zadowalająca. Liczba zatrudnionych pielęgniarek jest wystarczająca. Jednak wśród personelu pielęgniarского nadal brak jest pielęgniarek posiadających ukończony kurs opieki długoterminowej.

Poziom udzielanych świadczeń jest na wysokim poziomie. Rodziny pacjentów mogą codzienne ich odwiedzać i uczestniczyć w opiece nad nimi.

Niepokój budzi zbyt mała ilość łóżek dla osób przewlekle chorych oraz brak zakładu opiekuńczo -leczniczego lub zakładu pielęgnacyjno - opiekuńczego w mieście Białymstoku lub na jego obrzeżach, mimo iż wzrasta liczba osób przewlekle chorych.

### **77) Pielęgniarstwo rodzinne**

Dostępność do świadczeń pielęgniarstwa rodzinnej w środowisku domowym, w województwie podlaskim jest zróżnicowana i zależna od sposobu kontraktowania świadczeń.

Zagrożeniem dla jakości opieki pielęgniarstwa z podstawowej opiece zdrowotnej jest łączenie funkcji pielęgniarstwa gabinetu zabiegowego z funkcją pielęgniarstwa rodzinnej. Zabezpieczenie w aparaturę i sprzęt medyczny pielęgniarstwa rodzinnego jest dobre.

## **2. Potrzeby w zakresie zatrudnienia lekarzy specjalistów.**

Z raportów konsultantów wynika, iż prawie we wszystkich dziedzinach medycyny występują duże braki w zakresie zatrudnienia specjalistów. Braki te w szczególności dotyczą miast powiatowych, w tym także Łomży i Suwałk.

Największy niedobór specjalistów szacowany jest w dziedzinach: medycyna ratunkowa - 35-40 lekarzy, anestezjologia i intensywne terapie – ok. 25, kardiologia - ok. 20, dermatologia i wenerologia – ok. 10, rehabilitacja medyczna – ok. 10, psychiatria – ok. 10, epidemiologia – 10, medycyna pracy – 8, neonatologia – ok. 7 – 9, pediatria –7, radioterapia onkologiczna – 8, psychiatria dzieci i młodzieży – minimum 6, medycyna sądowa – 6.

Wzmocnienia kadrowego wymagają także oddziały zakaźne w Łomży, Suwałkach, Bielsku Podlaskim i Augustowie, a także oddziały chirurgii ogólnej w Mońkach, Sejnach, Sokółce oraz w Łomży. a także oddziały

W większości powiatów brak jest neurologów (Augustów, Sejny, Grajewo, Mońki, Kolno, Zambrów); potrzeba zwiększenia liczby specjalistów w tej dziedzinie występuje także - w Oddziale Neurologii w Choroszczy oraz w Podlaskim Centrum Leczenia Padaczek.

W szpitalach o randze wojewódzkiej występują braki w zakresie zatrudnienia neurochirurgów; braki dotyczą także Kliniki Neurochirurgii.

Liczba lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych jest wystarczająca w miastach wojewódzkich, wskazane jest natomiast ich zwiększenie w miastach powiatowych.

Ogólna liczba lekarzy medycyny rodzinnej oraz chirurgów dziecięcych odpowiada obecnym potrzebom. Jednakże w związku z wysoką średnią wieku, w najbliższym czasie, może nastąpić niedobór lekarzy tych specjalności

Zatrudnienie odpowiedniej liczby lekarzy, posiadających wymagane kwalifikacje, jest jednym z warunków, jakie powinni spełniać świadczeniodawcy, zawierając umowę o świadczenie usług z Narodowym Funduszem Zdrowia.

W 2009 r. Podlaski Oddział Wojewódzki NFZ zawarł w 35 przypadkach umowy przy dopuszczalnych obniżonych wymogach w zakresie liczby zatrudnionych lekarzy i ich kwalifikacji, co obrazuje niżej zamieszczona tabela.

**Tabela 48:** Zestawienie umów zawartych na 2009 r. przy dopuszczonych obniżonych wymogach kwalifikacyjnych

Lp	Rodzaj świadczeń	Zakres świadczeń	Czego dotyczy obniżony wymóg kwalifikacyjny	Podjęte działania
1.	Szp	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja	Brak wymaganego sprzętu	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
2.	Szp	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
3.	Szp	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
4.	Szp	Choroby płuc - hospitalizacja	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
5.	Szp	Choroby zakaźne - hospitalizacja	Brak spełnienia warunków określonych w § 24 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 10 listopada 2006r. W sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (dz.u. Nr 213, poz.1568 z późn. Zm.) - izolatki - co najmniej 10% łóżek	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
6.	Szp	Choroby zakaźne dziecięce -	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu

		hospitalizacja	dziedzinie medycyny	po obniżonej cenie
7.	Szp	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
8.	Szp	Diabetologia - hospitalizacja	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
9.	Szp	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
10.	Szp	Endokrynologia - hospitalizacja	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
11.	Szp	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
12.	Szp	Hematologia - hospitalizacja	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
13.	Szp	Immunologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
14.	Szp	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
15.	Szp	Nefrologia - hospitalizacja	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
16.	Szp	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny ze skojarzonym: n20, n23, n24, n25. N22	Braki kadrowo-sprzętowe dla wyższego poziomu referencyjnego	Zakupiono zakres o niższym poziomie referencyjnym

17.	Szp	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny ze skojarzonym: n01, n02, n03, n20	Braki kadrowo-sprzętowe dla wyższego poziomu referencyjnego	Zakupiono zakres o niższym poziomie referencyjnym
18.	Szp	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Brak oddziału anestezjologii i intensywnej terapii w lokalizacji	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
19.	Szp	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Brak oddziału anestezjologii i intensywnej terapii w lokalizacji	W kolejnym postępowaniu zakupiono zakres- izba przyjęć hospitalizacja
20.	Sok	Hemodializoterapia	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w dziedzinie nefrologii	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
21.	Aos	Badania endoskopowe przewodu pokarmowego	Braki kwalifikacyjne lekarzy	Świadczenia zakupione w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
22.	Aos	Świadczenia w zakresie gastroenterologii	Braki kwalifikacyjne lekarzy	Świadczenia zakupione w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
23.	Aos	Świadczenia w zakresie diabetologii	Braki kwalifikacyjne lekarzy	Świadczenia zakupione w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
24.	Aos	Świadczenia w zakresie kardiologii	Braki kwalifikacyjne lekarzy	Świadczenia zakupione w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
25.	Aos	Świadczenia w zakresie kardiologii dziecięcej	Braki kwalifikacyjne lekarzy	Świadczenia zakupione w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
26.	Aos	Świadczenia w zakresie nefrologii	Braki kwalifikacyjne lekarzy	Świadczenia zakupione w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
27.	Aos	Świadczenia w zakresie otolaryngologii dziecięcej	Braki kwalifikacyjne lekarzy	Świadczenia zakupione w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie

28.	Aos	Świadczenia w zakresie hematologii	Braki kwalifikacyjne lekarzy	Świadczenia zakupione w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
29.	Aos	Świadczenia w zakresie gastroenterologii dziecięcej	Braki kwalifikacyjne lekarzy	Świadczenia zakupione w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
30.	Aos	Świadczenia w zakresie endokrynologii	Braki kwalifikacyjne lekarzy	Świadczenia zakupione w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
31.	Stm	Świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii	Brak specjalizacji II <sup>o</sup> z chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej lub periodontologii	Świadczenia zakupione w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
32.	Szp	Chemioterapia ambulatoryjna	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie
33.	Szp	Program terapeutyczny - leczenie opornych postaci szpiczaka mnogiego	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony u innego świadczeniodawcy, spełniającego wymogi, i to on zabezpiecza świadczenia na terenie województwa
34.	Szp	Program terapeutyczny - leczenie nadpłytkowości samoistnej	Brak wymaganej ilości etatów lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny	Zakres zakupiony u innego świadczeniodawcy, spełniającego wymogi, i to on zabezpiecza świadczenia na terenie województwa
35.	Pdt	Świadczenia udzielane przez zespół sanitarny typu "n" od 2009	Brak wymaganych kwalifikacji personelu typu: pielęgniarka i położna	Świadczenia zakupione w kolejnym postępowaniu po obniżonej cenie

Zródło: Informacja z POW NFZ w Białymstoku

### 3. Ocena kontraktowania usług medycznych

Z analizy rocznych raportów konsultantów wojewódzkich sporządzonych za 2009 r., wynika bardzo krytyczna ocena kontraktowania usług medycznych przez Podlaski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Białymstoku. Główny zarzut formułowany pod adresem Funduszu, to niedoszacowanie kontraktów, zarówno na świadczenia szpitalne,

jak i usługi poradniane. Zaniżona wycena procedur diagnostyczno-leczniczych ogranicza dostępność do świadczeń zdrowotnych. Określone w kontraktach limity wykorzystywane są na kilka miesięcy przed końcem roku, co skutkuje długimi kolejkami do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych oraz długimi okresami oczekiwania na hospitalizację.

System opłat kapitacyjnych skłania lekarzy rodzinnych do oszczędnego kierowania na badania dodatkowe lub do ich limitowania, co w indywidualnych sytuacjach może prowadzić do zagrożenia zdrowia pacjenta. Lekarze pracujący w szpitalach oraz w specjalistycznych poradniach sygnalizują, iż badania dodatkowe w podstawowej opiece zdrowotnej są zbyt rzadko wykonywane (np. do minimum ograniczają skierowania na zdjęcia klatki piersiowej oraz skierowanie na konsultacje do poradni chorób płuc, chorym z cukrzycą leczonym w ramach POZ nie zapewnia się kontroli zgodnej z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego).

Kolejne, zgłoszone przez konsultantów kwestie, które utrudniają dostępność do świadczeń zdrowotnych, dotyczą w szczególności.:

- niekontraktowania usług specjalistycznych w zakresie stomatologii dziecięcej, w związku z czym brak jest poradni specjalistycznych,
- niekontraktowania w lecznictwie zamkniętym usług dermatologicznych w postaci hospitalizacji jednodniowych i pobytu dziennego razem z hospitalizacjami pobytowymi; tym samym Fundusz wykazuje brak zrozumienia dla potrzeb dermatologicznego lecznictwa szpitalnego (pobyty dzienne są bardziej opłacalne dla płatnika i dla świadczeniodawcy,
- braku odrębnego kontraktowania usług typu ambulatoryjna diagnoza neuropsychologiczna i neurorehabilitacja, co utrudnia powstanie specjalistycznych poradni psychologicznych,
- niskich wartości kontraktów geriatrycznych, niskich wartości punktowych procedur geriatrycznych, które powodują nieopłacalność kontraktowania świadczeń geriatrycznych przez dyrektorów szpitali; w efekcie dochodzi do paradoksalnej sytuacji, w której wyszkolona kadra geriatryczna jest zatrudniana niezgodnie z jej profilem specjalizacji,
- braku odpowiedniego wzrostu kontraktowanych zabiegów rehabilitacyjnych w stosunku do wzrostu zapotrzebowania na rehabilitację ambulatoryjną i rejestracją kolejnych poradni i gabinetów zabiegowych,

- nieróżnicowania wyceny punktu za porady endokrynologiczne ambulatoryjne oraz za świadczenia szpitalne w zależności od stopnia referencyjności placówek medycznych; konieczne jest wyrównywanie wyceny punktowej w całym kraju w jednostkach o tym samym stopniu referencyjności,
- niezadowalającej wysokości kontraktów w zakresie świadczeń medycyny sportowej, która nie zachęca NZOZ-ów do ubiegania się o kontrakty, w niektórych miastach (Augustów, Kolno, Łomża); lekarze z odpowiednimi kwalifikacjami udzielają świadczeń odpłatnie, nie zawierając umów z NFZ.
- nieuwzględniania w kontraktach w zakresie świadczeń chirurgii stomatologicznej pacjentów pourazowych, u których należy wykonać badania radiologiczne i leczenie ortopedyczne w postaci szyn i płytek; brak możliwości wykonywania pantomogramu - który jest konieczny do diagnostyki i zaplanowania leczenia pacjentów z zębopochodnymi procesami zapalnymi, chorych do oceny ognisk zębopochodnych a obciążonych chorobami ogólnoustrojowymi oraz u chorych kwalifikowanych do zabiegów operacyjnych i przeszczepów narządów,
- obniżonej wyceny procedur najbardziej skomplikowanych, czasochłonnych i kosztownych w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej, co powoduje deficytowość zabiegów wykonywanych wyłącznie w Klinice, takich jak: leczenie chirurgiczne nowotworów tkanek jamy ustnej i kości szczęk, leczenie chirurgiczne złożonych wad rozwojowych szczękowo- twarzowych, a także leczenie następstw urazów tkanek czaszki twarzowej, których liczba w regionie podlaskim jest znaczna.
- dużej liczby niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, świadczących usługi alergologiczne w ramach kontraktu z Funduszem powoduje, w efekcie czego świadczenia te tracą wymaganą jakość,
- niezatrudniania przez jednostki, z którymi Fundusz podpisał umowy na świadczenie usług stomatologicznych z zakresu periodontologii, lekarzy posiadających specjalizację z periodontologii jednostki, tylko lekarzy posiadających specjalizację z chirurgii stomatologicznej
- braku możliwości zorganizowania pełnych 24 - godzinnych świadczeń w małych stacjach dializ, z uwagi na ich niską wycenę;
- wykonywania operacji ginekologicznych (w tym z rozpoznaniem nowotworu narządu rodnego) w ramach oddziałów ginekologicznych, z których nie wszystkie dysponują badaniami śródoperacyjnymi; oddziały niedysponujące tymi badaniami nie powinny

- wykonywać planowych zabiegów operacyjnych w zakresie nowotworów narządu rodnego, a Fundusz nie powinien kontraktować takich świadczeń w tych oddziałach;
- braku możliwości doliczania wartości znieczulenia ogólnego koniecznego u dzieci we wszystkich postępowaniach inwazyjnych w dziedzinie laryngologii dziecięcej, w związku z zaniżoną wyceną procedur;
  - nieróżnicowania procedur rzeczywiście ratujących życie od procedur planowych, które nie wymagają doraźnego leczenia kontrakty w zakresie chirurgii ogólnej;
  - zwiększenia liczby poradni specjalistycznych w dziedzinie protetyki stomatologicznej oraz zwiększenia zakresu usług w tej dziedzinie refundowanych przez Fundusz;
  - nieprawidłowo skonstruowanych kontraktów w zakresie gastroenterologii, co powoduje nieopłacalność organizowania specjalistycznych poradni; nadal zauważalna jest dysproporcja w udzielaniu świadczeń między poszczególnymi ośrodkami. - mniejsze ośrodki na drobne procedury mogą pochłonąć spore fundusze i nie wystarcza wówczas środków na finansowanie skomplikowanych i jednocześnie źle bilansujących się i kosztochłonnych procedur, które mogą być zrealizowane tylko w ośrodkach referencyjnych,
  - narastającego ograniczania świadczeń w zakresie medycyny paliatywnej; w efekcie niedoszacowania kontraktów nastąpiło:
    - zerwanie kontraktów na opiekę domową dla powiatów kolneńskiego i monieckiego,
    - likwidacja oddziału paliatywnego w Knyszynie,
    - likwidacja oddziału długoterminowego w Kolnie,
    - przekształcenie oddziału długoterminowego Sokółce w ZOL (funkcjonalnie powiązanego z oddziałem paliatywnym) w Sokółce (połączone z przeniesieniem siedziby oraz zakazem diagnostyki w ramach oddziału).

## VI. Realizacja doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów

Na koniec 2009 podmioty funkcjonujące na terenie województwa podlaskiego uprawnione do prowadzenia specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów dysponowały 1283 miejscami szkoleniowymi. W 2009 r. przybyło 52 miejsca szkoleniowe, w tym najwięcej w dziedzinach: anestezyjologii i intensywnej terapii (10), protetyce stomatologicznej (7) i chorobach płuc (5).

W województwie podlaskim brak jest jednostek prowadzących specjalizacje w następujących dziedzinach: audiologia i foniatria, balneologia i medycyna fizykalna, chirurgia plastyczna, farmakologia kliniczna, immunologia kliniczna, kardiologia dziecięca, medycyna transportu, neuropatologia, psychiatria dzieci i młodzieży, seksuologia, toksykologia kliniczna, urologia dziecięca.

**Tabela 49: Miejsca szkoleniowe na obszarze województwa podlaskiego**  
- stan na 31.12.2009 r.

Dziedzina medycyny	Liczba podmiotów uprawnionych do prowadzenia specjalizacji	Liczba miejsc szkoleniowych
ALERGOLOGIA	2	13
ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	5	75
ANGIOLOGIA	1	4
CHIRURGIA DZIECIĘCA	1	2
CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ	1	2
CHIRURGIA NACZYNIOWA	1	5
CHIRURGIA OGÓLNA	9	34
CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	1	7
CHIRURGIA STOMATOLOGICZNA	3	6
CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA	1	4
CHOROBY PŁUC	1	10
CHOROBY WEWNĘTRZNE	19	271
CHOROBY ZAKAŹNE	4	20
DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	2	13

DIABETOLOGIA	2	18
DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA	2	12
ENDOKRYNOLOGIA	2	10
EPIDEMIOLOGIA	1	10
GASTROENTEROLOGIA	3	11
GENETYKA KLINICZNA	1	5
GERIATRIA	1	12
GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA	1	3
HEMATOLOGIA	1	5
HIPERTENSJOLOGIA	1	6
KARDIOCHIRURGIA	1	6
KARDIOLOGIA	3	30
MEDYCYNA NUKLERNA	1	6
MEDYCYNA PALIATYWNA	1	6
MEDYCYNA PRACY	1	6
MEDYCYNA RATUNKOWA	10	44
MEDYCYNA RODZINNA	1	160
MEDYCYNA SĄDOWA	1	3
MEDYCYNA SPORTOWA	1	3
MIKROBIOLOGIA LEKARSKA	1	2
NEFROLOGIA	1	13
NEONATOLOGIA	2	7
NEUROCHIRURGIA	1	3
NEUROLOGIA	5	27
NEUROLOGIA DZIECIĘCA	2	5
OKULISTYKA	3	19
ONKOLOGIA I HEMATOLOGIA DZIECIĘCA	1	4

ONKOLOGIA KLINICZNA	1	9
ORTODONCJA	1	4
ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	3	19
OTORYNOLARYNGOLOGIA	4	19
OTORYNOLARYNGOLOGIA DZIECIĘCA	1	5
PATOMORFOLOGIA	1	11
PEDIATRIA	4	56
PERIODONTOLOGIA	1	6
POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	4	26
PROTETYKA STOMATOLOGICZNA	1	21
PSYCHIATRIA	1	80
RADIOLOGIA I DIAGNOSTYKA OBRAZOWA	5	26
RADIOTERAPIA ONKOLOGICZNA	1	16
REHABILITACJA MEDYCZNA	4	20
REUMATOLOGIA	2	10
STOMATOLOGIA DZIECIĘCA	1	6
STOMATOLOGIA ZACHOWAWCZA Z ENDODONCJĄ	5	15
TRANSFUZJOLOGIA KLINICZNA	1	6
TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA	2	6
UROLOGIA	3	11
ZDROWIE PUBLICZNE	1	9
		<b>Razem: 1283</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie Listy Ministra Zdrowia jednostek organizacyjnych prowadzących specjalizacje na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej

W 2009 r. postępowanie kwalifikacyjne do odbywania specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyistów przeprowadzono w 2 terminach: 1 – 31 marca i 1 – 31 października. Liczba wolnych miejsc szkoleniowych, określona przez Ministra Zdrowia na każde z tych

postępowań wynosiła odpowiednio: 124 i 211, w tym miejsc rezydenckich odpowiednio – 43 i 74.

O rozpoczęcie specjalizacji ubiegało się 116 lekarzy i lekarzy dentystów w marcu oraz 205 – w październiku, łącznie 321 osób.

W postępowaniu marcowym największym zainteresowanie cieszyły się następujące dziedziny, w których liczba wniosków znacznie przekraczała liczbę miejsc: protetyka stomatologiczna - 35 wniosków na 8 miejsc, kardiologia - 11 wniosków na 4 miejsca, chirurgia stomatologiczna - 8 wniosków na 2 miejsca. W dziedzinie chorób wewnętrznych liczba wniosków (7) była równa liczbie miejsc, a w n/wym. dziedzinach liczba miejsc była znacznie wyższa niż liczba zainteresowanych lekarzy:

- medycyna nuklearna – 5 miejsc, 1 wniosek,
- medycyna ratunkowa – 4 miejsca, 1 wniosek,
- medycyna rodzinna – 10 miejsc, 5 wniosków,
- pediatria – 7 miejsc, 1 wniosek,
- radioterapia onkologiczna – 8 miejsc, 2 wnioski.

W postępowaniu kwalifikacyjnym przeprowadzonym w październiku 2010 r. najwięcej wniosków o rozpoczęcie specjalizacji dot. chorób wewnętrznych – 25 wniosków na 24 miejsca, endokrynologii – 13 wniosków na 5 miejsc, pediatrii – 12 wniosków na 9 miejsc, chirurgii stomatologicznej – 12 wniosków na 2 miejsca, gastroenterologii – 10 wniosków na 5 miejsc, anestezjologii i intensywnej terapii – 10 wniosków na 5 miejsc, medycyny rodzinnej – 10 wniosków na 10 miejsc, ortodoncji – 9 wniosków na 1 miejsce, położnictwa i ginekologii – 8 wniosków na 6 miejsc oraz medycyny paliatywnej – 7 wniosków na 2 miejsca.

Mimo wolnych miejsc szkoleniowych, w obydwu postępowaniach nie wpłynął ani jeden wniosek na specjalizacje w dziedzinach: ginekologia onkologiczna, reumatologia, diagnostyka laboratoryjna, epidemiologia, mikrobiologia lekarska. Niewielkie zainteresowanie odnotowano także genetyką kliniczną, medycyną nuklearną, patomorfologią, neurologia dziecięcą i otorynolaryngologią dziecięcą, na które wpłynęły pojedyncze wnioski tylko w jednym postępowaniu. W dziedzinie psychiatrii - w postępowaniu marcowym było 13 wolnych miejsc i ani 1 wniosku, w postępowaniu październikowym – 41 miejsc i tylko 6 wniosków.

W wyniku postępowań kwalifikacyjnych do odbywania szkolenia specjalizacyjnego skierowano 67 osób w postępowaniu marcowym i 133 osoby w postępowaniu

październikowym, łącznie 200 osoby, co stanowi 61,9 % ogólnej liczby osób ubiegających się o rozpoczęcie specjalizacji.

**Tabela 50:** Liczba miejsc szkoleniowych, liczba złożonych wniosków oraz liczba lekarzy skierowanych do odbywania specjalizacji w latach 2008 - 2009 r.

Lp.	Specjalności w podstawowych dziedzinach medycyny	2008 r.			2009 r.		
		Liczba miejsc szkoleniowych	Liczba złożonych wniosków	Liczba lekarzy skierowanych do odbywania specjalizacji	Liczba miejsc szkoleniowych	Liczba złożonych wniosków	Liczba lekarzy skierowanych do odbywania specjalizacji
1.	Anestezjologia i intensywne terapia	19	21	19	8	14	10
2.	Chirurgia dziecięca	1	0	0	3	3	2
3.	Chirurgia ogólna	7	12	9	2	4	2
4.	Chirurgia stomatologiczna	2	5	2	4	20	4
5.	Chirurgia szczękowo-twarzowa	2	5	2	0	0	0
6.	Choroby wewnętrzne	74	40	35	31	32	27
7.	Choroby zakaźne	18	4	4	2	2	2
8.	Dermatologia i wenerologia	3	4	3	0	2	0
9.	Diagnostyka laboratoryjna	17	0	0	4	0	0
10.	Epidemiologia	15	0	0	10	0	0
11.	Genetyka kliniczna	5	0	0	4	1	1

12.	Kardiologia	8	18	11	7	15	11
13.	Kardiochirurgia	1	0	0	2	2	1
14.	Medycyna nuklearna	10	0	0	9	2	2
15.	Medycyna pracy	2	0	0	2	4	2
16.	Medycyna ratunkowa	10	15	10	12	7	5
17.	Medycyna rodzinna	40	16	15	20	15	15
18.	Medycyna sądowa	1	0	0	1	1	1
19.	Mikrobiologia lekarska	1	0	0	2	0	0
20.	Neonatologia	5	1	1	5	4	4
21.	Neurochirurgia	4	2	2	2	2	2
22.	Neurologia	7	7	7	4	2	2
23.	Okulistyka	6	5	5	1	0	0
24.	Onkologia kliniczna	6	4	3	4	4	2
25.	Ortodoncja	2	10	2	1	9	1
26.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	4	6	3	5	6	5
27.	Otorynolaryngologia	12	5	5	4	2	2

28.	Patomorfologia	2	3	2	4	1	1
29.	Pediatria	19	11	11	7	13	13
30.	Periodontologia	0	0	0	0	0	0
31.	Położnictwo i ginekologia	4	9	6	6	8	6
32.	Protetyka stomatologiczna	0	0	0	8	35	8
33.	Psychiatria	35	9	9	54	6	5
34.	Radiologia i diagnostyka obrazowa	8	10	6	4	2	2
35.	Radioterapia onkologiczna	4	4	3	17	5	4
36.	Rehabilitacja medyczna	5	4	4	3	2	2
37.	Stomatologia dziecięca	1	4	1	1	2	2
38.	Stomatologia zachowawcza z endodoncją	5	17	7	0	0	0
39.	Transfuzjologia kliniczna	5	1	1	3	2	2
40.	Urologia	2	3	2	3	3	3
41.	Zdrowie publiczne	5	2	2	1	2	1
	<b>RAZEM</b>	<b>377</b>	<b>262</b>	<b>192</b>	<b>269</b>	<b>238</b>	<b>152</b>

Lp.	Specjalności w szczególnych dziedzinach medycyny	2008			2009		
		Liczba miejsc szkoleniowych	Liczba złożonych wniosków	Liczba lekarzy skierowanych do odbywania specjalizacji	Liczba miejsc szkoleniowych	Liczba złożonych wniosków	Liczba lekarzy skierowanych do odbywania specjalizacji
1.	Alergologia	3	4	4	6	6	6
2.	Angiologia	2	2	2	3	3	3
3.	Chirurgia naczyniowa	1	2	1	2	1	1
4.	Chirurgia onkologiczna	4	3	2	3	7	3
5.	Choroby płuc	1	1	1	6	3	1
6.	Diabetologia	6	9	7	12	16	12
7.	Endokrynologia	1	1	1	7	17	7
8.	Gastroenterologia	2	7	7	3	10	3
9.	Geriatrya	5	4	4	1	2	1
10.	Ginekologia onkologiczna	4	1	1	2	0	0
11.	Hematologia	4	4	4	2	1	1
12.	Hipertensjologia	2	2	2	0	0	0
13.	Medycyna paliatywna	0	0	0	3	7	2

14.	Medycyna sportowa	2	1	1	2	3	1
15.	Nefrologia	10	8	7	2	2	2
16.	Neurologia dziecięca	1	1	1	1	0	0
17.	Onkologia i hematologia dziecięca	0	0	0	1	1	1
18.	Otorynolaryngologia dziecięca	0	0	0	3	1	1
19.	Reumatologia	3	3	2	4	0	0
20.	Transplantologia kliniczna	2	4	2	3	3	3
	<b>RAZEM</b>	<b>52</b>	<b>56</b>	<b>49</b>	<b>66</b>	<b>83</b>	<b>48</b>
	<b>RAZEM – dziedziny podstawowe i szczegółowe</b>	<b>429</b>	<b>318</b>	<b>241</b>	<b>335</b>	<b>321</b>	<b>200</b>

W każdym postępowaniu znaczna część przyznanych przez Ministra Zdrowia miejsc szkoleniowych po została niewykorzystana: w postępowaniu marcowym - 44%, w postępowaniu październikowym - 36%.

Powyższa sytuacja wynikała przede wszystkim z:

- braku zainteresowania, bądź niedostatecznym zainteresowaniem specjalizacjami w dziedzinach, w których były wolne miejsca szkoleniowe,
- zbyt małej, w stosunku do potrzeb, liczby wolnych miejsc szkoleniowych; dotyczy to w szczególności protetyki stomatologicznej, chirurgii stomatologicznej, endokrynologii, gastroenterologii, ortodoncji i medycyny paliatywnej,
- zainteresowania lekarzy odbywaniem specjalizacji w trybie innym, niż przyznany przez Ministra Zdrowia.

W 2009r. szkolenia specjalizacyjne zakończyło 216 lekarzy, którzy złożyli wniosek o przystąpienie do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (skierowano do odbywania specjalizacji 203 osoby); egzamin zdało 120 osób.

## VII. Wnioski

Dostępność do świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej na terenie województwa podlaskiego jest w pełni zabezpieczona. Liczba i rozmieszczenie placówek POZ oraz stan zatrudnienia lekarzy są adekwatne do potrzeb. Poradę można uzyskać w dniu zgłoszenia. Można także ustalić godzinę wizyty, bez potrzeby oczekiwania w kolejce. Opiekę w godzinach nocnych, weekendy i święta zapewniają oddzielnie kontraktowane podmioty.

Niewystarczające jest natomiast zabezpieczenie opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz w zakresie świadczeń stacjonarnych. Utrudniona dostępność do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych spowodowana jest nierównomiernym rozmieszczeniem poradni specjalistycznych, brakiem lekarzy specjalistów w miastach poza Białymstokiem oraz limitowaniem porad przez POW NFZ.

W stacjonarnej specjalistycznej opiece zdrowotnej zbyt długi okres oczekiwania na hospitalizację w niektórych oddziałach jest również spowodowany limitowaniem świadczeń przez Fundusz. Dostępność do leczenia szpitalnego ogranicza także niewystarczająca baza łóżkowa. Potrzeby w zakresie zwiększenia liczby łóżek, bądź też utworzenia nowych oddziałów, według opinii konsultantów wojewódzkich, występują w dziedzinach: dermatologii i wenerologii, kardiologii, neurologii dziecięcej, reumatologii, medycyny paliatywnej, audiologii i foniatry, onkologii klinicznej, radioterapii onkologicznej, chirurgii onkologicznej, geriatry, hematologii oraz psychiatrii dzieci i młodzieży.

Istotną kwestią jest niedostateczna liczba łóżek dla pacjentów w wieku starszym, wymagających opieki długoterminowej. Problem ten w szczególności dotyczy Białegostoku.

Dobrze funkcjonuje system ratownictwa medycznego. Liczba i rozmieszczenie zespołów ratownictwa medycznego zabezpieczają potrzeby w zakresie udzielania pomocy osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Opracowano:

Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego  
Wydział Polityki Społecznej PUW  
w Białymstoku – maj 2010 r.