

PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI
w BIAŁYMSTOKU
15-213 Białystok, ul. Mickiewicza 3

**OCENA ZABEZPIECZENIA OPIEKI
ZDROWOTNEJ
W WOJEWÓDZTWIE PODLASKIM
W 2011 ROKU**

Opracowana przez pracowników
Oddziału Zdrowia Publicznego w Wydziale Polityki Społecznej
Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku

Z up. WOJEWODY PODLASKIEGO

Andrzej Kozłowski
Dyrektor
Wydziału Polityki Społecznej

Białystok, 2012 r.

Spis treści

Wstęp	4
I. Charakterystyka województwa podlaskiego.....	9
II. Stan zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim	13
1. Stan zdrowia osób w wieku do 18 roku życia z uwzględnieniem stanu zaszczepienia.....	13
2. Stan zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej, będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	22
3. Hospitalizacje z powodu wybranych jednostek chorobowych	30
4. Oczekujący na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r. (przypadki pilne wg stanu na 31 grudnia 2011 r.).....	36
5. Oczekujący na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r. (przypadki stabilne wg stanu na 31 grudnia 2011 r.)	37
6. Środki finansowe przeznaczone przez POW NFZ w Białymstoku na kontraktowanie świadczeń zdrowotnych w poszczególnych rodzajach świadczeń w województwie podlaskim w 2011 r.	38
7. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych w 2011 r. w województwie podlaskim.....	40
III. Infrastruktura i zasoby kadrowe w ochronie zdrowia.....	47
1. Stacjonarna opieka zdrowotna w województwie podlaskim.....	48
2. Nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgnarska.....	58
3. Liczba i rozmieszczenie na obszarze województwa podlaskiego jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.....	59
4. Stan zatrudnienia w wybranych dziedzinach medycyny w rozbiciu na powiaty	66
5. Wyposażenie podmiotów leczniczych w specjalistyczną aparaturę medyczną.	75
6. Liczba i rozmieszczenie na obszarze województwa podlaskiego aptek i punktów aptecznych	77
IV. Informacja o zrealizowanych w 2011 r. programach zdrowotnych województwie podlaskim przez gminy, powiaty i samorząd województwa	79
1. Programy zdrowotne realizowane przez gminy, powiaty i samorząd województwa w 2011 r... ..	79

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

2. Programy zdrowotne finansowane przez Fundusz oraz realizowane na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia w województwie podlaskim w 2011 r.	89
V. Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na podstawie raportów konsultantów wojewódzkich	96
1. Ocena ogólna poszczególnych dziedzin medycyny	96
VI. Realizacja doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów, diagnostów laboratoryjnych i farmaceutów	142
VII. Wnioski	145

Załączniki

1. Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w 2011 r.	148
---	-----

Wstęp

Zgodnie z art. 10 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 24 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) do zadań wojewody w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa.

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r. została dokonana w oparciu o:

- 1/ dane statystyczne za 2011 r. zawarte w sprawozdaniach MZ – przekazywanych przez podmioty lecznicze, indywidualne i grupowe praktyki lekarskie i stomatologiczne oraz indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarek i położnych,
- 2/ informacje Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia przekazane na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 lipca 2005 r. 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 wykonywanie zadań w zakresie obejmującym reprezentowaną przez właściwego konsultanta dziedzinę medycyny, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa oraz psychologii klinicznej,
- 6/ protokoły kontroli podmiotów leczniczych przeprowadzonych przez konsultantów wojewódzkich,
- 7/ dane Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku dotyczące rejestru praktyk lekarskich,
- 8/ dane Wojewódzkiego Inspektoratu Farmaceutycznego w Białymstoku,
- 9/ dane z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 9/ protokoły z postępowań kwalifikacyjnych o rozpoczęcie specjalizacji przez lekarzy i lekarzy dentyistów, przeprowadzonych w terminach 1-31.03.2011 r. oraz 1-31.10.2011 r. przez Podlaski Urząd Wojewódzki w Białymstoku,
- 10/ listy zakwalifikowanych diagnostów laboratoryjnych oraz farmaceutów do odbywania odpowiedniej specjalizacji, przekazane przez jednostki kształcące.

W dniu 1 lipca 2011 r. weszła w życie ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.), która wprowadziła szereg istotnych zmian dotyczących zasad wykonywania działalności leczniczej oraz funkcjonowania podmiotów

wykonujących działalność leczniczą. W tym samym dniu utraciła moc ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.).

Ustawa o działalności leczniczej wprowadziła nowe pojęcia i definicje, takie jak: działalność lecznicza, podmiot wykonujący taką działalność, podmiot leczniczy czy świadczenia zdrowotne.

W świetle przepisów ustawy podmioty lecznicze to przedsiębiorcy we wszelkich formach przewidywanych do wykonywania działalności gospodarczej, a także samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, jednostki budżetowe, instytuty badawcze, które prowadzą badania naukowe i rozwojowe w dziedzinie medycyny oraz fundacje, stowarzyszenia, kościoły czy związki wyznaniowe, których celem statutowym jest również wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia.

Działalność lecznicza jest to działalność polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, jak również na promocji zdrowia, realizacji zadań dydaktycznych, w tym wdrażaniu nowych technologii medycznych i metod leczenia. Ustawa wyróżnia następujące rodzaje tej działalności: świadczenia szpitalne, stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne, świadczenia ambulatoryjne.

Kontraktowaniem świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na terenie województwa podlaskiego zajmuje się Podlaski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Białymstoku. Szczegółowe informacje dotyczące podmiotów leczniczych, z którymi POW NFZ w Białymstoku zawarł umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w poszczególnych rodzajach świadczeń publikowane są w Biuletynie Informacji Publicznej NFZ w zakładce „Informator o umowach”^{*}.

Zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu świadczeń opieki zdrowotnej

Zadania władz publicznych obejmują w szczególności:

1. Tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia;
2. Analizę i ocenę potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany;
3. Promocję zdrowia i profilaktykę, mające na celu tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu;
4. Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie i na zasadach określonych ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

^{*} <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Search.aspx?OW=10>

Do zadań wojewody należy w szczególności:

1. Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa;
2. Ocena realizacji zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego.

Do zadań samorządu województwa należy w szczególności:

1. Opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu – po konsultacji z właściwymi terytorialnie powiatami i gminami;
2. Inspirowanie i promowanie rozwiązań w zakresie wzrostu efektywności, w tym restrukturyzacji w ochronie zdrowia;
3. Podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa.

Do zadań samorządu powiatowego należy w szczególności:

1. Opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami;
2. Inicjowanie, wspomaganie i monitorowanie działań lokalnej wspólnoty samorządowej w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej prowadzonych na terenie powiatu;
3. Pobudzanie działań na rzecz indywidualnej i zbiorowej odpowiedzialności za zdrowie i na rzecz ochrony zdrowia.

Do zadań samorządu gminnego należy w szczególności:

1. Opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy;
2. Inicjowanie i udział w wytyczaniu kierunków przedsięwzięć lokalnych zmierzających do zaznajamiania mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami;
3. W ramach zadań zleconych gminie, wydawanie decyzji potwierdzających prawo osób innych niż ubezpieczeni, do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Konsultanci wojewódzcy w dziedzinach medycyny

Zadania opiniodawcze, doradcze i kontrolne dla organów administracji rządowej, podmiotów, które utworzyły podmioty lecznicze, Narodowego Funduszu Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta wykonują powołani przez wojewodę konsultanci wojewódzcy.

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Konsultanci wojewódzcy prowadzą ponadto nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia.

W ramach działalności kontrolnej podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, konsultanci wojewódzcy dokonują m.in. oceny realizacji kształcenia i doskonalenia zawodowego, dostępności świadczeń zdrowotnych i wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny. Do konsultantów wojewódzkich należy także ocena zasobów kadrowych oraz potrzeb kadrowych w reprezentowanej dziedzinie.

W 2011 r. w województwie podlaskim funkcję konsultanta wojewódzkiego pełniło 79 osób, w tym:

- 38 w podstawowych dziedzinach medycyny,
- 24 w szczegółowych dziedzinach medycyny,
- 6 w dentystycznych dziedzinach medycyny,
- 1 w dziedzinie farmacji,
- 9 w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa,
- 1 w mających zastosowanie w ochronie zdrowia – psychologii klinicznej.

W stosunku do roku 2010 liczba konsultantów wojewódzkich zwiększyła się o 1 osobę, w związku z powołaniem konsultanta w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego.

Naczelnny Lekarz Uzdrawiska

Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym Wojewoda Podlaski sprawuje przy pomocy Naczelnego Lekarza Uzdrawiska.

Do zadań Naczelnego Lekarza Uzdrawiska należy w szczególności:

- Nadzór nad jakością świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego
- Nadzór nad stanem i funkcjonowaniem urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego
- Ochrona warunków naturalnych i oddziaływanie na kształtowanie czynników środowiskowych
- Monitorowanie wykorzystania naturalnych surowców leczniczych przez zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego
- Prowadzenie ewidencji zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz ewidencji urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego położonych na obszarze uzdrawiska.

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

W województwie podlaskim sytuacja w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, w stosunku do roku poprzedniego, nie uległa zmianie. Nadal status uzdrowiska dla określonych obszarów posiadają dwie gminy: miasto Augustów oraz gmina Supraśl.

Augustów posiada 1 zakład lecznictwa uzdrowiskowego – Sanatorium Uzdrowiskowe „Budowlani” oraz urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego: Park Zdrojowy, ścieżka ruchowa.

Na obszarze uzdrowiska Supraśl brak jest zakładów lecznictwa uzdrowiskowego spełniających wymogi ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. z 2012 r. poz. 651).

Aktualnie realizowane są prace nad organizacją obiektów związanych z infrastrukturą uzdrowiskową. Termin przygotowania zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego upływa z dniem 31 grudnia 2013 r.

I. Charakterystyka województwa podlaskiego

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

Rysunek 1: Powiaty i gminy województwa podlaskiego



Źródło: Opracowanie własne

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Liczba mieszkańców województwa podlaskiego wynosi ok. 1 200 tys. tj. 3,1% ogółu ludności Polski (stan na 31 grudnia 2011 r.). W stosunku do roku poprzedniego, liczba mieszkańców wzrosła o ok. 1%. Na przestrzeni ostatnich 5 lat (2006 – 2010) utrzymywała się tendencja spadkowa liczby ludności, natomiast w 2011 r. liczba ludności województwa podlaskiego wprawdzie w niewielkim stopniu lecz uległa zwiększeniu.

Od 2006 do 2010 roku w województwie podlaskim liczba ludności zamieszkałej na wsi zmniejszała się. W 2011 r. liczba ludności zamieszkałej na wsi wzrosła o ok. 2,6%. Na koniec 2011 r. tereny wiejskie zamieszkiwało ok. 483 tys. osób (wobec 470 548 osób w 2010 r.). Tym samym odsetek ludności wiejskiej w województwie podlaskim osiągnął poziom 40,3%, co oznacza wzrost o 0,7 pkt. proc. w odniesieniu do 2010 r. Zmiany te były spowodowane w głównej mierze migracjami z ośrodków miejskich na obrzeża miast należące już do terenów administracyjnie wyodrębnianych jako obszary wiejskie.

Jednocześnie, w tym samym okresie, stopniowo zmniejszał się ujemny przyrost naturalny ludności i od 2008 do 2010 r. odnotowywano przyrost dodatni. W 2011 r. ponownie odnotowano ogólny ujemny przyrost naturalny. 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.

Tabela 1. Ludność województwa podlaskiego w latach: 2006 – 2011 (stan na dzień 31 grudnia)

Podział na:	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Miasto:	711 597	710 098	710 073	715 761	717 781	ok. 717 tys.
Wieś:	484 504	482 562	481 397	473 970	470 548	ok. 483 tys.
Ogółem:	1 196 101	1 192 660	1 191 470	1 189 731	1 188 329	ok. 1 200 tys.

Źródło: Urząd Statystyczny w Białymstoku (http://www.stat.gov.pl/gus/5840_12766_PLK_HTML.htm)

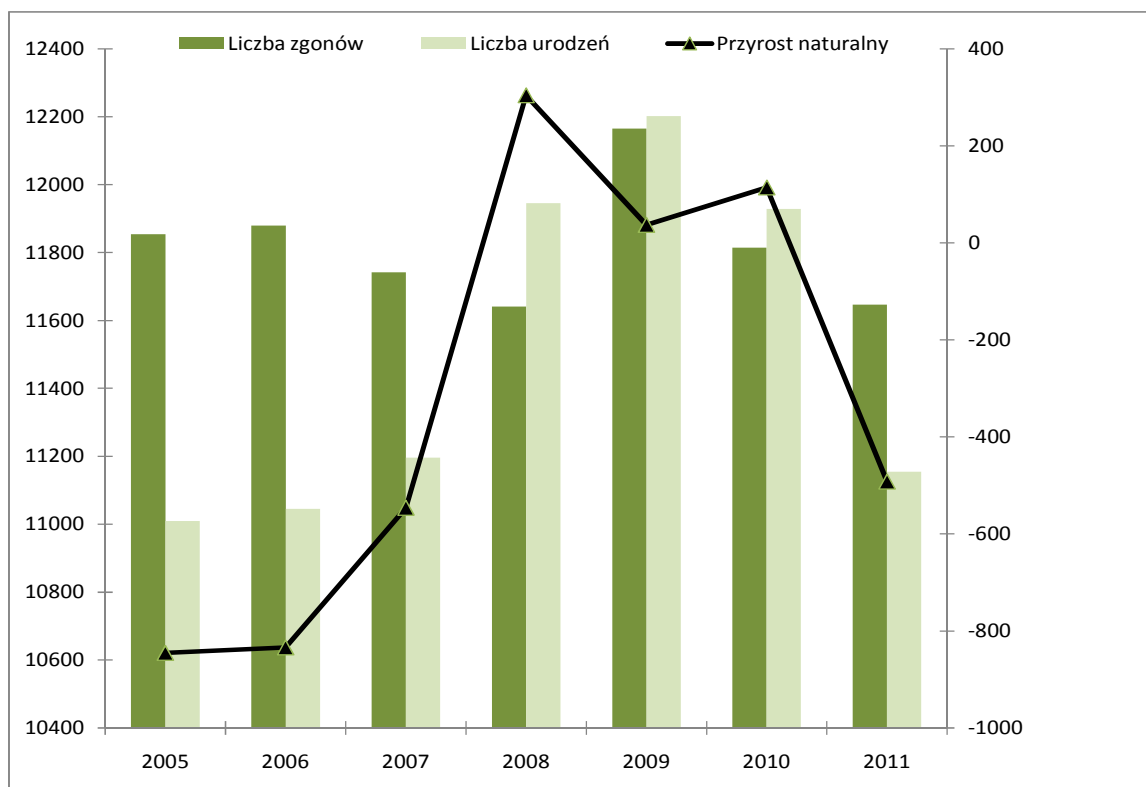
Tabela 2: Ruch naturalny ludności (w liczbach bezwzględnych)
(stan na 31 grudnia)

	2006			2007			2008		
	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny
Ogółem	11 045	11 879	-834	11 196	11 742	-546	11 945	11 641	304
Miasta	6 330	5 560	770	6 500	5 493	1 007	6 914	5 557	1 357
Wieś	4 715	6 319	-1 604	4 696	6 249	-1 553	5 031	6 084	-1 053

	2009			2010			2011		
	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny
Ogółem	12 202	12 165	37	11 928	11 814	114	11 155	11 647	-492
Miasta	7 305	5 836	1 469	7 133	5 735	1 398	6 610	5 734	876
Wieś	4 897	6 329	-1 432	4 795	6 079	-1 284	4 545	5 913	-1 368

Źródło: Urząd Statystyczny w Białymstoku

Rysunek 2: Przyrost naturalny ludności województwa podlaskiego stan na 31 grudnia w latach 2005 - 2011.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Urzędu Statystycznego w Białymstoku

Województwo podlaskie jest jednym z najsłabiej zaludnionych województw w Polsce – na 1 km² przypada 59 osób (średnia krajowa – 123 osoby). Największe skupiska ludności podobnie jak w roku poprzednim odnotowano w Białymstoku, Suwałkach i Łomży.

Tabela 3: Stopa bezrobocia wg powiatów woj. podlaskiego.

POWIATY	% udział bezrobotnych w liczbie czynnych zawodowo		wzrost / spadek (+/-) w porównaniu do grudnia 2010 r.
	stan na 31.12.2010 r.	stan na 31.12.2011 r.	
Augustowski	18,7	19,1	+0,4
Białostocki	17,6	17,5	-0,1
Bielski	9,6	9,4	-0,2
Grajewski	23,1	23,0	-0,1
Hajnowski	12,1	11,7	-0,4
Kolneński	18,9	19,1	+0,2
Łomżyński	11,6	12,7	+1,1
Moniecki	12,0	12,9	+0,9
Sejneński	18,9	22,2	+3,3
Siemiatycki	9,4	9,7	+0,3
Sokólski	16,5	17,0	+0,5
Suwałski	9,7	9,9	+0,2
Wysokomazowiecki	8,0	8,7	+0,7
Zambrowski	14,7	15,6	+0,9
M. Białystok	12,3	12,4	+0,1
M. Łomża	15,8	16,4	+0,6
M. Suwałki	12,2	12,5	+0,3
woj. podlaskie	13,8	14,1	+0,3
POLSKA	12,4	12,5	+0,1

Źródło: Podlaski rynek pracy, Wojewódzki Urząd Pracy w Białymstoku, grudzień 2011 r.

Wg stanu na koniec grudnia 2011 r. w urzędach pracy województwa podlaskiego zarejestrowanych było 65 920 bezrobotnych. W stosunku do analogicznego okresu 2010 r. liczba osób bezrobotnych wzrosła o 3,4%.

Stopa bezrobocia w końcu grudnia 2011 r. kształtowała się na poziomie 14,1% w stosunku do ludności aktywnej zawodowo. W porównaniu do grudnia 2010 r. stopa bezrobocia w województwie podlaskim wzrosła o 0,3 punktu procentowego.

Wzrost stopy bezrobocia odnotowano na terenie 13 powiatów, przy czym największy wzrost nastąpił w powiecie sejnieńskim (o 3,3 punktu procentowego), powiecie łomżyńskim (o 1,1 punktu) oraz powiatach: zambrowskim i monieckim (o 0,9 punktu procentowego), Spadek stopy bezrobocia dotyczył 4 powiatów: powiatu hajnowskiego (o 0,4 punktu procentowego), bielskiego (o 0,2 punktu procentowego) oraz białostockiego i grajewskiego (o 0,1 punktu procentowego).

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 średnio co 6 tygodni/2 miesiące w poradni lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Lekarz po zbadaniu dziecka, ocenia prawidłowość rozwoju oraz stan jego zdrowia. Niesłuchanie istotna jest porada lekarska udzielana dziecku zdrowemu, w wyniku której lekarz informuje rodziców o postępach w rozwoju ich dziecka, udziela wskazówek co do sposobu żywienia, stosowania profilaktyki przeciwwkrzywicznej, szczepieniach obowiązkowych i zalecanych.

Ze względu na coraz częściej obserwowane niepokojące zjawiska społeczne, takie jak przemoc w rodzinie – także w stosunku do bardzo małych dzieci, wskazane jest by pierwsza w życiu wizyta patronażowa odbyła się w warunkach domowych, w miejscu zamieszkania lub pobytu dziecka i jego opiekunów prawnych.

Tabela 4: Wizyty profilaktyczne pielęgniarek i położnych u noworodków, niemowląt i dzieci do 3 roku życia w 2011 roku

Wizyty pielęgniarek i położnych u dzieci zdrowych				
po raz pierwszy (pierwsza porada w życiu dziecka)			po raz następny	
razem w 1 roku życia	w tym w wieku		do 3 lat	w tym do 6 tygodnia
	do 14 dni	od 2 do 6 tyg.		
1	2	3	4	5
10 955	10 284	671	55 574	34 318

Źródło: MZ – 11 sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2011

Liczba porad udzielonych po raz pierwszy przez pielęgniarkę i położną wynosiła – 10 955 porad, w tym: do 14 dnia życia noworodka - 10 284 porad, co stanowi 93,9% ogółu udzielonych po raz pierwszy porad w przedziale wiekowym od 0 do 1 roku życia. Po raz następny udzielono 55 574 porad, w tym: do 6 tygodnia życia 34 318 porad, co stanowi 61,8% ogółu udzielonych porad po raz następny w przedziale wiekowym od 0 do 3 lat.

Tabela 5: Lekarska opieka profilaktyczna nad dziećmi do lat 3 w 2011 roku

Porady udzielone przez lekarzy dzieciom zdrowym					
po raz pierwszy (pierwsza porada w życiu dziecka)				po raz następny	
razem	w tym wieku				
	do 1 miesiąca		1-11 miesięcy	razem	w tym w wieku do 1 roku
	do 14 dnia	od 2 do 4 tyg.			
1	2	3	4	5	6
10 592	7 684	2 396	512	86 638	48 901

Źródło: MZ – 11 sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2011

Porady pierwszorazowe udzielone przez lekarza wynoszą 10 592, w tym do 14 dnia życia – 7 684, co stanowi blisko 73% ogółu udzielonych po raz pierwszy porad w przedziale wiekowym od 0 do 11 miesięcy. Porady wykonywane po raz kolejny wynoszą 86 638, w tym, w wieku do 1 roku życia – 48 901, co stanowi 56% ogółu udzielonych porad po raz następny w przedziale wiekowym od 0 do 3 lat.

Dane te wskazują, iż rodzice i opiekunowie prawni dzieci do 1 roku życia częściej zasięgają porad lekarza w pierwszym okresie życia dziecka, niż w wieku od 2 do 3 lat. Może to być spowodowane zarówno okresem adaptacji do roli rodzica jak i faktem, iż w pierwszych 12 miesiącach życia, dziecko zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień ochronnych ma dość dużą częstotliwość poddawania się szczepieniom. Pierwszy rok życia charakteryzuje się także manifestowaniem dość intensywnych zmian w rozwoju fizycznym dziecka, co także może być powodem częstszych wizyt w poradni.

Tabela 6: Lekarska opieka profilaktyczna w ramach podstawowej opieki lekarskiej w 2011 r.

Profilaktyczne badania lekarskie			
W wieku 2 lat		W wieku 4 lat	
Liczba dzieci podlegających badaniu	Liczba dzieci zbadanych	Liczba dzieci podlegających badaniu	Liczba dzieci zbadanych
11 702	10 011	10 993	8 427

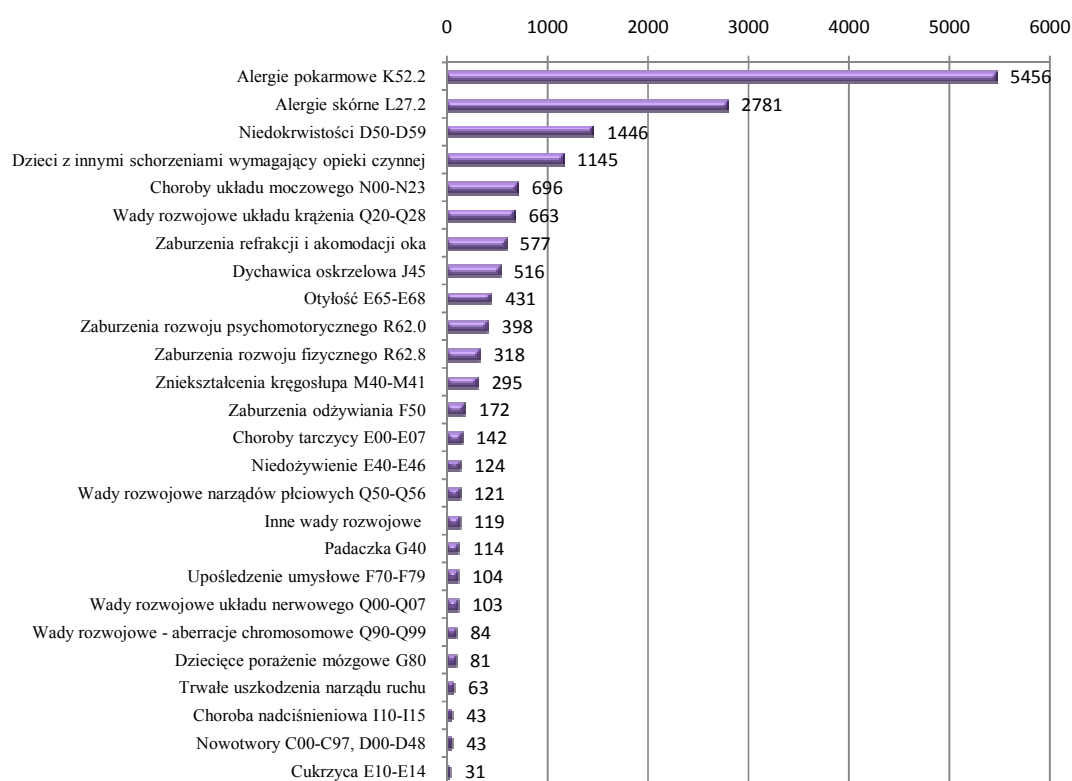
Źródło: MZ – 11 sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2011

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Aktualnie obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 poz. 1139 z późn. zm.) nałożyło na świadczeniodawców obowiązek wykonania badania lekarskiego u dzieci 5-letnich w tym samym zakresie jak u dzieci 6-letnich. Badanie to dotyczy tych dzieci, które w wieku 5 lat uczęszczają do klasy „0”.

Przeprowadzone profilaktyczne badania lekarskie pozwoliły na wczesne zdiagnozowanie i objęcie czynnym poradnictwem dzieci, u których rozpoznano określone choroby przewlekłe. Czynne poradnictwo w tym przypadku powinno przyczynić się do zminimalizowania rozwoju choroby i zapobieżenia wystąpieniu powikłań.

Rysunek 3: Dane o stanie zdrowia dzieci w wieku od 0 do 4 roku życia będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie kodów rozpoznania wg ICD 10



Źródło: Opracowanie własne na podstawie MZ – 11, sprawozdanie o działalności pracujących w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2011.

Analiza danych dotyczących stanu zdrowia dzieci do lat 4 wskazuje, iż na 13 750 zarejestrowanych dzieci z problemami zdrowotnymi, 8 759 dzieci - to pacjenci z chorobami alergicznymi, co stanowi około 64,7%. Najniższa zachorowalność występuje u dzieci z chorobą typu cukrzyca, co stanowi 0,2% dzieci z problemami zdrowotnymi.

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

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 podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)
- nadzór nad realizacją profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami;
- monitorowanie zabezpieczenia tej opieki w skali województwa;
- kształcenie i doskonalenie kadry zawodowej świadczeniodawców profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą.

W roku szkolnym 2010/2011 zakres i organizację opieki regulowało rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 2009r., Nr 139. poz.1139 z późn. zm). Zgodnie z tym rozporządzeniem profilaktyczną opiekę zdrowotną na terenie szkoły realizuje pielęgniarka lub higienistka szkolna. Świadczenia pielęgniarki szkolnej w zakresie tej opieki obejmowały:

- wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych,
- kierowanie postępowaniem poprzemiesiewowym,
- czynne poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi,
- sprawowanie czynnej opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością oraz realizacja zabiegów i procedur medycznych koniecznych do wykonywania u uczniów w trakcie pobytu w szkole (na zlecenie lekarza opiekującego się uczniem),
- udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadkach nagłych zachorowań, urazów itp.,
- doradztwo dla dyrektora szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole,
- prowadzenie u uczniów szkół podstawowych grupowej profilaktyki fluorkowej,
- udział w planowaniu, realizacji i ocenie edukacji zdrowotnej.

Tabela 7: Profilaktyczne badania lekarskie (bilanse zdrowia) w 2011 r.

Wiek/ Klasa		Liczba uczniów podlegających badaniu	Liczba zbadanych uczniów
		1	2
6/ klasa "0"	1	10 887	9 219
10/ klasa III	2	11 576	9 988
13/ klasa I gimnazjum	3	15 531	10 877
16/ klasa I szkoły ponadgimnazjalnej	4	13 426	10 671
18-19/ ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej	5	18 931	11 731

Źródło: MZ – 11 sprawozdanie o działalności pracujących w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2011.

Lekarz poz. i lekarz dentyista sprawują profilaktyczną opiekę zdrowotną w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z oddziałem wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (w swoim gabinecie lekarskim lub dentyistycznym). W celu zapewnienia kompleksowej i ciągłej opieki profilaktycznej niezbędna jest współpraca świadczeniodawców realizujących zadania w różnych formach organizacyjnych i wykonujących różne zawody medyczne.

Najistotniejszym elementem zapewnienia prawidłowej opieki jest współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, na którego liście pacjentów znajduje się uczeń. Jednym z elementów współpracy jest realizacja badań bilansowych. Ważne jest by po wykonaniu badania przesiewowego uczeń podlegający bilansowi zdrowia trafił w odpowiednim czasie do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w celu oceny rozwoju oraz w celu ewentualnego skierowania do specjalisty w przypadku ujemnego wyniku testu przesiewowego wykonanego przez pielęgniarkę szkolną.

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. Profilaktyczne badania lekarskie nie zostały zrealizowane u niemal 38% uczniów klasy I szkoły ponadgimnazjalnej. Największy odsetek uczniów zbadanych - 85,55% dotyczy dzieci z klasy „0” szkoły podstawowej.

Tabela 8: Rodzaje szkół i lokalizacja w 2010/2011 roku

Rodzaj szkoły		Szkoła publiczna	Szkoła niepubliczna	Miasto	Wieś
0		1	2	3	4
Podstawowa	1	418	21	115	324
Gimnazjum	2	195	14	118	91
Liceum	3	78	6	81	3
Technikum	4	78	3	66	15
Zasadnicza szkoła zawodowa	5	38	2	36	4
Szkoła specjalna	6	32	2	28	6
Ogółem szkół - 887		839	48	444	443

Źródło: MZ – 06 sprawozdanie o realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach za rok 2010/2011.

Medycyna szkolna obejmuje swym działaniem prawie całą populację dzieci i młodzieży w wieku 6 – 19 lat. W województwie podlaskim liczba szkół wynosi 887, w tym 839 szkół posiada status szkoły publicznej i 48 niepublicznej. Liczba szkół zlokalizowanych w mieście i na wsi jest niemal taka sama.

Tabela 9: Gabinety profilaktyki zdrowotnej w woj. podlaskim w roku szkolnym 2010/2011 – opieka lekarska i pielęgnarska

Miejsce		Opieka lekarska	Opieka pielęgnarska
0		1	2
Gabinet profilaktyczny na terenie szkoły	1	16	356
Gabinet profilaktyczny w budynku, ale należący do innej szkoły	2	3	100
Inne pomieszczenie na terenie szkoły	3	2	131
Gabinet medyczny na terenie publicznej placówki ochrony zdrowia	4	222	58
Gabinet medyczny na terenie niepublicznej placówki ochrony zdrowia	5	603	215

Źródło: Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem w województwie podlaskim w 2011 r. (www.bialystok.uw.gov.pl).

Profilaktyczną opieką zdrowotną objętych jest 129 717 uczniów w 887 szkołach. Zauważa się, iż pielęgnarska profilaktyczna opieka nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym realizowana jest w 66,18% w budynkach szkoły. Pielęgnarska profilaktyczna opieka udzielana w gabinetach medycznych na terenie niepublicznej lub publicznej placówki ochrony zdrowia obejmuje uczniów 30,78% szkół.

Tabela 10: Zakres opieki zdrowotnej realizowany w szkołach w roku szkolnym 2010/2011

Wyszczególnienie		Liczba szkół	Liczba uczniów
0		1	2
Profilaktyka fluorkowa metodą nadzorowanego szczotkowania zębów	1	449	67 691
Realizacja szkolnego programu edukacji zdrowotnej /liczba uczniów objętych programem/	2	712	122 334

Źródło: Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem w województwie podlaskim w 2011 r. (www.bialystok.uw.gov.pl).

Świadczenia pielęgniarstwa obejmują m.in. prowadzenie u uczniów szkół podstawowych (klasy I – VI) grupowej profilaktyki fluorkowej metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi u uczniów zamieszkujących obszary, gdzie poziom fluorków w wodzie pitnej nie przekracza wartości 1 mg/l, 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 województwa podlaskiego profilaktyce fluorkowej podlega 67 691 uczniów z 449 szkół podstawowych. Realizowany w ramach opieki pielęgniarstwa program edukacji zdrowotnej obejmuje 122 334 uczniów ze wszystkich typów szkół. W szkołach, gdzie nie ma gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej edukacja zdrowotna uczniów realizowana jest w gabinetach zlokalizowanych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w zakresie POZ.

Tabela 11: Wykonanie testów przesiewowych w roku szkolnym 2010/2011

Wyszczególnienie	Liczba uczniów podlegających testom przesiewowym	Liczba uczniów zbadanych
0	1	2
Testy przesiewowe wykonane wyłącznie na terenie szkoły	59 425	45 221

Źródło: Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem w województwie podlaskim w 2011 r. (www.bialystok.uw.gov.pl).

Testy przesiewowe wykonywane są uczniom podlegającym profilaktycznym badaniom lekarskim typu bilans zdrowia w wieku 6, 10, 12,13, 16 i 18 - letnim. W roku szkolnym 2010/2011 testom przesiewowym wykonywanym w szkole podlegało 59 425 uczniów, testami tymi objęto 45 221 uczniów, co stanowi ponad 76% ogółu uczniów znajdujących się w grupach wiekowych kwalifikujących się do wykonania testów.

Profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami realizuje 276 pielęgniarek/higienistek szkolnych.

c) Stan zdrowia dzieci i młodzieży do 18 lat

Tabela 12: Stan zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat w 2011 r.

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	59 831	7965	5785	11947	18111	16023	
Nowotwory	2	229	16	27	61	64	61	
Niedokrwistości	3	2 617	983	463	441	316	414	
Choroby tarczycy	4	2 314	79	63	268	767	1137	
Cukrzyca	5	430	15	16	67	151	181	
Niedożywienie	6	663	68	56	136	225	178	
Otyłość	7	4 752	141	290	931	1862	1528	
Zaburzenia odżywiania	8	726	89	83	131	213	210	
Upośledzenie umysłowe	9	1 122	32	72	208	422	388	
Padaczka	10	1 006	33	81	250	351	291	
Dziecięce porażenie mózgowie	11	479	32	49	117	148	133	
Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka	12	10 349	140	437	1657	4034	4081	
Choroba nadciśnieniowa	13	749	11	32	79	179	448	
Alergie	dychawica oskrzelowa	14	4 085	153	363	1234	1262	1067
	pokarmowe	15	7 114	3783	1673	832	509	317
	skórne	16	4 403	1835	946	619	583	420
Zniekształcenia kręgosłupa	17	12 404	33	262	2465	5355	4289	
Choroby układu moczowego	18	1 995	349	347	477	429	393	
Wady rozwojowe	układu nerwowego	19	331	49	54	91	82	55
	układu krążenia	20	1 972	338	325	507	472	330
	narządów płciowych	21	269	71	50	78	50	20
	aberracje chromosomowe	22	335	37	47	81	101	69
	inne	23	408	63	56	108	107	74
Zaburzenia rozwoju	24	2 782	415	372	725	759	511	
w tym	fizycznego	25	1 563	136	182	382	504	359
	psychomotorycznego	26	987	247	151	283	191	115
Trwałe uszkodzenia narządu ruchu*	27	458	27	36	123	159	113	
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagającymi opieki czynnej	28	5 554	600	545	1552	1657	1200	

*wszystkie uszkodzenia bez względu na przyczynę powodującą niepełnosprawność

Liczba dzieci i młodzieży będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej – 231 975

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Źródło: MZ – 11, sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2011.

Najczęściej występującymi schorzeniami wśród dzieci i młodzieży do lat 18, podobnie jak w 2010 r., były zniekształcenia kręgosłupa oraz zaburzenia refrakcji i akomodacji oka.

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

Tabela 13: Stan zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) w województwie podlaskim w 2011 r.

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD 10)		2011 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
Gruźlica A15-A19, B90		475	84
Nowotwory C00-C97, D00-D48		9 427	2 206
Choroby tarczycy E00-E07		20 023	3 232
Cukrzyca E10-E14		36 086	4 249
<i>w tym: leczeni insuliną</i>		8 397	783
Niedokrwistość D50-D64		8 627	2 020
Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59		42 074	8 695
Choroby układu krążenia I00-I99		180 131	20 861
w tym:	przewlekła choroba reumatyczna I05-I09	2 663	274
	choroba nadciśnieniowa I10-I15	128 038	14 164
	choroba naczyń mózgowych I60-I69	10 988	1 455
	niedokrwienność serca I20-I25	36 096	3 610
	<i>w tym: przeżyty zawał serca I25.2</i>	6 629	930
Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa J40-J47		22 398	2 927

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93	50 915	10 266
Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej M00-M99	70 173	15 442
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	15705	1 924

Źródło: Na podstawie sprawozdania MZ-11 o działalności i pracujących w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej.

Tabela 14: Stan zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnej) w województwie podlaskim w 2011 r.
(współczynniki na 10 000 ludności)

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD 10)		2011 r.	
		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		5,1	0,9
Nowotwory C00-C97, D00-D48		101,4	23,7
Choroby tarczycy E00-E07		215,4	34,8
Cukrzyca E10-E14		388,1	45,7
<i>w tym: leczeni insuliną</i>		90,3	8,4
Niedokrwistość D50-D64		92,8	21,7
Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59		452,5	93,5
Choroby układu krążenia I00-I99		1 937,4	224,4
w tym:	przewlekła choroba reumatyczna I05-I09	28,6	2,9
	choroba nadciśnieniowa I10-I15	1 377,1	152,3
	choroba naczyń mózgowych I60-I69	118,2	15,6
	niedokrwienność serca I20-I25	388,2	38,8
	<i>w tym: przeżyty zawał serca I25.2</i>	71,3	10,0
Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa J40-J47		240,9	31,5
Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93		547,6	110,4

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Przewlekłe układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej M00-M99	754,7	166,1
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	168,9	20,7

Uwaga. Współczynniki obliczono dla ludności w wieku 19 i więcej lat (dla liczby ludności z 2010 r.).

Źródło: Na podstawie sprawozdania MZ-11 o działalności i pracujących w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej

W 2011 r., podobnie jak w roku poprzednim, wśród schorzeń mieszkańców województwa podlaskiego dominowały choroby układu krążenia (schorzenia te stwierdzono u 180 131 osób), w tym w szczególności choroba nadciśnieniowa (128 038 osób) i niedokrwienność serca (36 096 osób).

Tabela 15: Działalność specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej prowadzonej przez podmioty lecznicze oraz indywidualne i grupowe praktyki lekarskie i stomatologiczne w województwie podlaskim w latach 2010 – 2011

Wyszczególnienie	Porady specjalistyczne	Porady stomatologiczne
<u>Rok 2010</u>		
liczba porad	2 902 812	929 947
wskaźnik na 10 tys. ludności	24 427,7	7 825,7
<u>Rok 2011</u>		
liczba porad	2 883 236	1 020 482
wskaźnik na 10 tys. ludności	24 026,9	8 504,0

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

W 2011 r. nastąpił spadek liczby porad specjalistycznych o ok. 0,7%, jednocześnie liczba porad stomatologicznych wzrosła o 8,9%.

Tabela 16: Ambulatoryjna opieka specjalistyczna w województwie podlaskim w 2011 r.
na podstawie danych z POW NFZ

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba porad w leczeniu ambulatoryjnym specjalistycznym	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
1.	1009	Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci	1 171	655
2.	1010	Poradnia alergologiczna	63 938	16 938
3.	1011	Poradnia alergologiczna dla dzieci	44 840	13 201
4.	1013	Poradnia alergii pokarmowych dla dzieci	5 591	3 291
5.	1020	Poradnia diabetologiczna	89 385	28 965
6.	1021	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	1 499	496
7.	1030	Poradnia endokrynologiczna	101 021	43 634
8.	1031	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	9 245	4 077
9.	1050	Poradnia gastroenterologiczna	11 170	6 270
10.	1051	Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	4 421	2 548
11.	1052	Poradnia gastrologiczna	14 581	7 885
12.	1054	Poradnia chorób jelitowych	1 517	888
13.	1060	Poradnia geriatryczna	2 079	785
14.	1070	Poradnia hematologiczna	8 717	3 521
15.	1071	Poradnia hematologiczna dla dzieci	2 707	1 327
16.	1081	Poradnia immunologiczna dla dzieci	648	448
17.	1100	Poradnia kardiologiczna	121 893	56 185
18.	1101	Poradnia kardiologiczna dla dzieci	25 128	16 167
19.	1104	Poradnia nadciśnienia tętniczego	1 628	740
20.	1120	Poradnia chorób naczyń	9 425	5 337
21.	1130	Poradnia nefrologiczna	10 165	4 458
22.	1131	Poradnia nefrologiczna dla dzieci	5 701	2 955
23.	1140	Poradnia medycyny nuklearnej	4 814	1 655
24.	1180	Poradnia medycyny paliatywnej	875	132
25.	1200	Poradnia dermatologiczna	176 841	87 257
26.	1201	Poradnia dermatologiczna dla dzieci	1 348	843
27.	1202	Poradnia wenerologiczna	4 366	2 632
28.	1210	Poradnia genetyczna	3 362	1 697
29.	1211	Poradnia genetyczna dla dzieci	465	269
30.	1220	Poradnia neurologiczna	166 209	69 908
31.	1221	Poradnia neurologiczna dla dzieci	12 723	6 881

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba porad w leczeniu ambulatoryjnym specjalistycznym	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
32.	1222	Poradnia leczenia bólu (neurologiczna)	6 867	1 073
33.	1226	Poradnia padaczki	7 294	1 849
34.	1228	Poradnia parkinsonizmu i chorób układu pozapiramidowego	709	278
35.	1240	Poradnia onkologiczna	31 480	12 916
36.	1241	Poradnia onkologiczna dla dzieci	2 120	899
37.	1242	Poradnia chemioterapii	7 898	2 508
38.	1244	Poradnia radioterapii	10 579	4 559
39.	1270	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	72 402	29 544
40.	1271	Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	2 810	1 242
41.	1272	Poradnia pulmonologiczna	557	299
42.	1273	Poradnia pulmonologiczna dla dzieci	814	479
43.	1277	Poradnia leczenia mukowiscydozy	183	44
44.	1280	Poradnia reumatologiczna	38 212	14 811
45.	1281	Poradnia reumatologiczna dla dzieci	625	408
46.	1300	Poradnia rehabilitacyjna	6 113	4 628
47.	1301	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	21	19
48.	1310	Dział fizjoterapii	190	79
49.	1340	Poradnia chorób zakaźnych	16 810	7 760
50.	1341	Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci	245	155
51.	1342	Poradnia AIDS	791	183
52.	1344	Poradnia WZW	5 236	3 317
53.	1346	Poradnia chorób tropikalnych	192	145
54.	1348	Poradnia chorób odzwierzęcych i pasożytniczych	10 046	4 939
55.	1349	Poradnia chorób odzwierzęcych i pasożytniczych dla dzieci	3 566	1 689
56.	1370	Poradnia medycyny sportowej	2 256	1 795
57.	1405	Poradnia zaburzeń i wad rozwojowych dzieci	1 921	756
58.	1421	Poradnia neonatologiczna	6 986	3 162
59.	1450	Poradnia ginekologiczno - położnicza	298 291	99 669
60.	1452	Poradnia ginekologiczna	49 373	18 393
61.	1453	Poradnia ginekologiczno - położnicza dla dziewcząt	5 480	2 419
62.	1454	Poradnia patologii ciąży	3 570	1 819
63.	1456	Poradnia okresu przekwitania	0	0
64.	1458	Poradnia profilaktyki chorób piersi	5 214	2 933

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba porad w leczeniu ambulatoryjnym specjalistycznym	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
65.	1460	Poradnia ginekologii onkologicznej	6 919	2 604
66.	1500	Poradnia chirurgii ogólnej	177 800	70 245
67.	1501	Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	24 922	11 750
68.	1506	Poradnia proktologiczna	324	201
69.	1520	Poradnia chirurgii klatki piersiowej	4 529	2 215
70.	1530	Poradnia chirurgii naczyniowej	5 478	3 384
71.	1540	Poradnia chirurgii onkologicznej	15 893	7 138
72.	1550	Poradnia chirurgii plastycznej	673	297
73.	1554	Poradnia leczenia oparzeń	0	0
74.	1560	Poradnia kardiochirurgiczna	1 270	784
75.	1570	Poradnia neurochirurgiczna	4 340	3 236
76.	1571	Poradnia neurochirurgiczna dla dzieci	1 063	851
77.	1580	Poradnia chirurgii urazowo - ortopedycznej	220 125	88 311
78.	1581	Poradnia chirurgii urazowo - ortopedycznej dla dzieci	33 731	15 241
79.	1583	Poradnia wad postawy	3 294	3 046
80.	1584	Poradnia osteoporozy	15 599	7 618
81.	1587	Poradnia preluksacyjna	22 818	14 399
82.	1600	Poradnia okulistyczna	209 530	123 514
83.	1601	Poradnia okulistyczna dla dzieci	14 543	9 341
84.	1604	Poradnia leczenia zeza	5 183	1 052
85.	1605	Poradnia leczenia zeza dla dzieci	3 093	918
86.	1610	Poradnia otolaryngologiczna	139 925	76 057
87.	1611	Poradnia otolaryngologiczna dla dzieci	19 945	9 072
88.	1612	Poradnia audiologiczna	6 102	2 923
89.	1613	Poradnia audiologiczna dla dzieci	766	488
90.	1614	Poradnia foniatryczna	4 318	2 274
91.	1616	Poradnia logopedyczna	13 179	1 227
92.	1617	Poradnia logopedyczna dla dzieci	1 420	380
93.	1630	Poradnia chirurgii szczękowo - twarzowej	4 125	1 764
94.	1640	Poradnia urologiczna	57 250	26 340
95.	1652	Poradnia transplantacji nerek	1 067	195
96.	1700	Poradnia zdrowia psychicznego	105 495	27 514
97.	1701	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	5 194	1 430

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Lp.	Komórka organizacyjna		Liczba porad w leczeniu ambulatoryjnym specjalistycznym	Liczba osób
	Kod	Nazwa		
98.	1704	Poradnia psychogeriatryczna	1 402	386
99.	1705	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci, młodzieży i ich rodzin	1 135	481
100.	1706	Poradnia leczenia nerwic	1 613	806
101.	1707	Poradnia leczenia dla osób z autyzmem dziecięcym	247	31
102.	1740	Poradnia leczenia uzależnień	7 061	1 946
103.	1744	Poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	7 281	1 333
104.	1746	Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	72	43
105.	1790	Poradnia psychologiczna	1 388	153
Razem:			2 656 436	1 137 802

Źródło: sprawozdanie z działalności POW NFZ w 2011r.

Mając na uwadze liczbę porad udzielonych w specjalistycznym leczeniu laboratoryjnym w 2010 r. - 2 580 413 porad, w 2011 r. liczba porad wyniosła 2 656 436 i zwiększyła się o 76 023, tj. o 3% .

W analogicznym okresie wzrosła również – o 30 862 – liczba osób, którym udzielono świadczeń: z 1 106 940 do 1 137 802 osób, co stanowi również 3% wzrost liczby osób.

Najwięcej porad w leczeniu ambulatoryjnym specjalistycznym udzielono w następujących poradniach: ginekologiczno – położniczych, chirurgii urazowo – ortopedycznej, okulistycznych, chirurgii ogólnej, dermatologicznych, neurologicznych, otolaryngologicznych, kardiologicznych, zdrowia psychicznego, endokrynologicznych.

Największą liczbę osób, którym udzielono porad w leczeniu ambulatoryjnym specjalistycznym odnotowano w poradniach: okulistycznych, ginekologiczno – położniczych, chirurgii urazowo – ortopedycznej, dermatologicznych, otolaryngologicznych, chirurgii ogólnej, neurologicznych, kardiologicznych, endokrynologicznych, gruźlicy i chorób płuc.

Najwyższy procentowy wzrost liczby porad odnotowano w następujących poradniach: rehabilitacyjnych, AIDS, fizjoterapii, genetycznych, leczenia zezą, osteoporozy, rehabilitacji dla dzieci, pulmonologicznych dla dzieci, kardiochirurgii.

Tabela 17: Liczba udzielonych świadczeń w poradniach specjalistycznych w powiatach województwa podlaskiego w 2011 r.

Lp.	Powiat	Teryt	1 kwartał	2 kwartał	3 kwartał	4 kwartał
			poradnie specjalistyczne	poradnie specjalistyczne	poradnie specjalistyczne	poradnie specjalistyczne
1.	Augustowski	2001	40 597	73 394	111 935	148 127
2.	Białostocki	2002	63 780	117 127	154 004	201 372
3.	Bielski	2003	50 758	96 110	146 670	191 612
4.	Grajewski	2004	30 209	56 737	85 464	114 097
5.	Hajnowski	2005	35 334	66 614	101 313	137 533
6.	Kolneński	2006	28 376	55 287	88 687	111 684
7.	Łomżyński	2007	5 116	9 496	13 852	18 112
8.	Moniecki	2008	21 012	39 778	59 738	78 962
9.	Sejneński	2009	11 792	22 783	34 116	44 566
10.	Siemiatycki	2010	30 309	58 017	87 851	115 826
11.	Sokólski	2011	46 850	89 823	134 011	177 825
12.	Suwalski	2012	5 753	10 732	15 772	20 001
13.	Wysokomazowiecki	2013	41 967	77 830	115 958	153 310
14.	Zambrowski	2014	22 188	40 613	60 566	80 622
15.	m. Białystok	2061	685 954	1 301 046	1 939 444	2 582 667
16.	m. Łomża	2062	106 456	229 424	355 666	485 094
17.	m. Suwałki	2063	95 515	182 367	274 043	358 216
18.	Nieokreślone miejsce udzielania świadczeń	0	0	0	21 330	27 047

Razem w poradniach specjalistycznych	5 047 673
---	------------------

Źródło: na podstawie danych z POW NFZ

Liczba udzielonych świadczeń w poradniach specjalistycznych województwa podlaskiego w 2011 r. wzrosła z liczby 5 010 569 do 5 047 673 tj. o 37 10, tj. o 0,7%.

3. Hospitalizacje z powodu wybranych jednostek chorobowych

Tabela 18: Liczba udzielonych świadczeń w oddziałach szpitalnych w powiatach województwa podlaskiego w 2011 r.

Lp.	Powiat	Teryt	1 kwartał	2 kwartał	3 kwartał	4 kwartał
			oddziały szpitalne	oddziały szpitalne	oddziały szpitalne	oddziały szpitalne
1.	Augustowski	2001	2 354	4 514	6 630	8 682
2.	Białostocki	2002	5 625	10 726	15 842	20 786
3.	Bielski	2003	2 095	4 072	5 946	7 910
4.	Grajewski	2004	3 373	6 521	9 607	12 757
5.	Hajnowski	2005	3 030	5 742	8 227	10 504
6.	Kolneński	2006	2 075	4 887	7 446	10 234
7.	Łomżyński	2007	0*	0*	0*	0*
8.	Moniecki	2008	1 896	3 756	5 489	7 064
9.	Sejneński	2009	2 753	5 239	7 800	10 257
10.	Siemiatycki	2010	2 384	4 685	6 919	9 133
11.	Sokólski	2011	3 832	7 378	11 341	14 970
12.	Suwalski	2012	0*	0*	0*	0*
13.	Wysokomazowiecki	2013	2 172	4 147	5 971	7 819
14.	Zambrowski	2014	2 217	4 455	6 537	8 620
15.	m. Białystok	2061	44 527	91 267	137 311	182 072
16.	m. Łomża	2062	5 959	11 224	16 772	22 329
17.	m. Suwałki	2063	9 415	18 660	27 833	37 127

*w powiatach łomżyńskim i suwalskim nie ma szpitali

Razem w oddziałach szpitalnych	370 264
---------------------------------------	----------------

Źródło: na podstawie danych z POW NFZ

W 2011 r. nastąpił wzrost liczby świadczeń zdrowotnych udzielonych w oddziałach szpitalnych województwa podlaskiego z liczby 358 192 w 2010 r. do liczby 370 264 w 2011 r., tj. o 12 072 udzielonych świadczeń (o 3,2%).

Tabela 19: Liczba świadczeń udzielonych osobom hospitalizowanym z powodu chorób układu krążenia (I00 - I99) wg grup wiekowych i płci w szpitalach województwa podlaskiego w 2011 r.

Lp.	Grupy wiekowe	ogółem	M	K
1.	0-14	601	340	261
2.	15-19	587	380	207

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

3.	20-34	881	483	398
4.	35-54	5 135	3 047	2 088
5.	55-64	7 778	4 710	3 068
6.	powyżej 65	25 755	11 047	14 708
Razem		40 737	20 007	20 730

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ z 2011 r.

W porównaniu do roku 2010 nieznacznie (o 0,9%) wzrosła liczba świadczeń udzielonych osobom hospitalizowanym z powodu chorób układu krążenia. Najwyższy wzrost świadczeń (o 9,8%) nastąpił w przedziale wiekowym 20 - 34 lata. Liczba tych świadczeń wzrasta wraz z wiekiem, przy czym najwyższy 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 20: Struktura pacjentów hospitalizowanych z powodu chorób układu krążenia (I00-I99) w szpitalach województwa podlaskiego w 2011 r.

Lp.	Nazwa schorzenia	Liczby bezwzględne	%
1.	Ostra choroba reumatyczna (I00 - I02)	8	0,1%
2.	Przewlekła choroba reumatyczna serca (I05 - I09)	333	0,9%
3.	Choroba nadciśnieniowa (I10 - I15)	5 160	12,7%
4.	Choroba niedokrwienna serca (I20 - I25)	8 850	21,8%
5.	Zespół płucno- sercowy i choroby krążenia płucnego (I26 - I28)	602	1,5%
6.	Inne choroby serca (I30 - I52)	16 670	41%
7.	Choroby naczyń mózgowych (I60 - I69)	4 475	11%
8.	Choroby tętnic, tętniczek i naczyń włosowatych (I70 - I79)	1 905	4,7%
9.	Inne i nieokreślone choroby układu krążenia (I80 - I99)	2 734	6,8%
Razem		40 737	

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ z 2011 r.

Struktura pacjentów hospitalizowanych z powodu chorób układu krążenia (I00-I99) w szpitalach województwa podlaskiego w 2011 r. nie uległa zmianie w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Tabela 21: Liczba świadczeń udzielonych pacjentom hospitalizowanym z powodu ostrego zawału mięśnia sercowego wg grup wiekowych w szpitalach województwa podlaskiego w 2011 r.

Lp.	Grupy wiekowe	ogółem	M	K
1	20-34	8	6	2
2	35-54	292	242	50
3	55-64	479	366	113
4	powyżej 65	1 324	699	625
RAZEM:		2 103	1 313	790

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ z 2011 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. Najwyższy wzrost (o 7,2%) liczby udzielonych świadczeń w stosunku do 2010 r. nastąpił w przedziale wiekowym 55-64 lata. Powyżej 65 roku życia następuje gwałtowny wzrost świadczeń udzielanych zarówno mężczyznom, jak i kobietom.

Tabela 22: Liczba świadczeń udzielonych osobom płci żeńskiej województwa podlaskiego hospitalizowanym w 2011 r. z powodu nowotworów złośliwych: sutka, żeńskich narządów płciowych, płuc, żołądka lub odbytu wg grup wiekowych

Lp.	Grupy wiekowe	Nowotwór sutka (C50)	Nowotwór żeńskich narządów płciowych (C51 – C58)	Nowotwór płuc (C-34)	Nowotwór żołądka (C16)	Nowotwór odbytu (C19-C21)
1	0-19	1	130	1	0	1
2	20-34	265	38	1	2	73
3	35-44	1 559	401	4	8	183
4	45-54	3 128	1 445	172	29	657
5	55-64	3 328	1 694	670	250	855
6	65 i powyżej	2 016	1 740	332	376	1 853
Razem:		10297	5448	1180	665	3622

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ z 2011 r.

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

W przypadku nowotworów sutka wzrost liczby udzielanych świadczeń, o 18%, wystąpił w przedziale wiekowym 35 - 44 lata.

W przypadku nowotworów żeńskich narządów płciowych najwyższy wzrost (o 39,2%) udzielonych świadczeń nastąpił w przedziale wiekowym powyżej 65 roku życia.

W przypadku nowotworów płuc najwyższy wzrost (o 18,2%) udzielonych świadczeń nastąpił w przedziale wiekowym 55-64 lata.

W przypadku nowotworów żołądka najwyższy wzrost (o **263%**) udzielonych świadczeń nastąpił w przedziale wiekowym 55-64 lata.

W przypadku nowotworów odbytu najwyższy wzrost (o 64,3%) udzielonych świadczeń nastąpił w przedziale wiekowym 55-64 lata.

W 2011 r. nastąpił wysoki wzrost świadczeń udzielanych z powodu nowotworów odbytu, liczba udzielonych świadczeń wzrosła o 1 234 tj. z liczby 2 388 w 2010 r. do liczby 3622 w 2011 r., co stanowi 33% wzrost liczby udzielonych świadczeń.

Najwyższy wzrost udzielonych świadczeń obserwowany jest w grupie wiekowej 55 – 64 lata (o 51%).

Tabela 23: Liczba świadczeń udzielonych osobom płci męskiej województwa podlaskiego wg grup wiekowych hospitalizowanym w 2011 r. z powodu nowotworów: stercza, jelita grubego, płuc, żołądka w oddziałach szpitalnych.

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	213	3	2
3	35-44	15	148	89	122
4	45-54	20	687	253	264
5	55-64	249	1 236	873	551
6	powyżej 65	639	1 195	1 090	519
Razem		923	3479	2308	1458

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ z 2011 r.

W stosunku do 2010 r. o 32,5% zmniejszyła się liczba świadczeń zdrowotnych udzielonych z powodu nowotworów stercza oraz nieznacznie z powodów nowotworów płuc i nowotworów żołądka.

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Natomiast w przypadkach nowotworów jelita grubego wzrost udzielonych świadczeń wzrósł o 12% w stosunku do roku ubiegłego, tj. o liczbę 631 świadczeń. Najwyższy wzrost (o 69,3%) udzielonych świadczeń nastąpił w grupie wiekowej 45 - 54 lata.

W przypadku nowotworów płuc i nowotworów żołądka najwyższy wzrost świadczeń następuje w przedziale wiekowym 20 - 34 lata.

Tabela 24: Liczba świadczeń udzielonych mieszkańcom województwa podlaskiego hospitalizowanych w 2011 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	2 416	87	1	64	1
2	15-19	1 808	74	1	19	0
3	20-34	3 838	22	5	84	0
4	35-44	1 953	10	0	37	0
5	45-54	2 434	26	1	67	2
6	55-64	2 208	36	1	53	1
7	powyżej 65	4 064	138	0	51	0
Razem		18 721	393	9	375	4

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ z 2011 r.

W stosunku do 2010 r. zmniejszeniu (o 10%) uległa liczba świadczeń udzielonych mieszkańcom województwa podlaskiego hospitalizowanych w 2011 r. z powodu urazów. W 2010 r. liczba świadczeń udzielonych mieszkańcom województwa podlaskiego hospitalizowanych z powodu urazów wynosiła 20 885, w 2011 r. liczba ta wyniosła 18 721.

Natomiast o 29% w stosunku do roku 2010 wzrosła liczba świadczeń udzielonych mieszkańcom województwa podlaskiego hospitalizowanych w 2011 r. z powodu innych zewnętrznych przyczyn urazu wypadkowego.

W przypadkach zatruc, wypadków komunikacyjnych i zdarzeń o nieokreślonym zamiarze liczba udzielonych świadczeń pozostała na zbliżonym do 2010 r. poziomie.

Tabela 25: Liczba hospitalizacji w województwie podlaskim w 2011 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	247 955	179 599	80 235	99 363	1	
2.	Poniżej roku	17 664	15 898	8 371	7 526	1	
3.	1÷4	9 893	8 214	4 631	3 583	0	
4.	5÷9	6 579	5 558	3 083	2 475	0	
5.	10÷14	6 576	5 507	2 847	2 660	0	
6.	15÷19	9 001	7 216	3 346	3 780	0	
7.	20÷24	9 371	7 312	2 736	4 576	0	
8.	25÷29	13 324	10 115	2 841	7 274	0	
9.	30÷34	10 746	8 597	2 651	5 946	0	
10.	35÷39	9 252	7 174	2 833	4 341	0	
11.	40÷44	9 183	7 116	3 143	3 973	0	
12.	45÷49	12 239	8 853	4 077	4 776	0	
13.	50÷54	17 318	12 060	5 622	6 438	0	
14.	55÷59	19 223	12 352	6 416	5 936	0	
15.	60÷64	18 649	11 935	5 932	6 003	0	
16.	65÷69	16 699	10 355	4 860	5 495	0	
17.	70÷74	18 872	12 029	5 294	6 735	0	
18.	75+	43 362	29 394	11 552	17 842	0	
19.	Brak określonego wieku	4	4	0	4	1	

Źródło: na podstawie sprawozdań kwartalnych z POW NFZ z 2011 r.

Najwyższa liczba osób hospitalizowanych i udzielonych świadczeń dotyczy grupy wiekowej powyżej 75 roku życia.

W stosunku do roku 2010 liczba udzielonych świadczeń w tej grupie wiekowej wzrosła z liczby 39 739 w 2010 r. do liczby 43 362 w 2011 r. tj. o 3 623 świadczenia, co stanowi 8% wzrost liczby świadczeń.

Natomiast liczba osób hospitalizowanych w tej grupie wiekowej w 2011 roku wzrosła o 2 094 tj. z 27 300 osób w 2010 r. do liczby 29 394 w 2011 r., co stanowi 7% wzrost liczby osób hospitalizowanych.

4. Oczekujący na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r. (przypadki pilne wg stanu na 31 grudnia 2011r.)

Średni czas oczekiwania na świadczenie, definiowany przez NFZ^{*}, oznacza średnią liczbę dni, jaką oczekiwały na udzielenie świadczenia osoby skreślone z listy oczekujących z powodu wykonania świadczenia u danego świadczeniodawcy.

W obliczeniach średniego czasu oczekiwania są uwzględniane wyłącznie informacje o osobach znajdujących się na liście oczekujących, którym w okresie ostatnich 6 miesięcy udzielono świadczenia i z tego powodu zostały z listy skreślone. Nie są więc brane pod uwagę informacje o osobach, którym wykonano świadczenie w trybie nagłym, jak również o osobach, które znajdują się w planie leczenia i wymagają okresowego, w ściśle ustalonych terminach, wykonywania kolejnych etapów świadczenia, ponieważ tego rodzaju osoby nie powinny być wpisywane przez świadczeniodawców na listy oczekujących.

Należy dodać, że średni czas oczekiwania wynoszący 0 dni może oznaczać dwie sytuacje: świadczenia są udzielane na bieżąco lub w okresie ostatnich 6 miesięcy nikt nie został skreślony z listy oczekujących z powodu wykonania świadczenia. Dlatego uwagę należy zwracać nie tylko na średni czas oczekiwania, ale jednocześnie na liczbę osób oczekujących oraz liczbę osób skreślonych z listy oczekujących z powodu wykonania świadczenia.

Szczegółowe dane dotyczące kolejek oczekujących w przypadkach pilnych i stabilnych w województwie podlaskim publikowane są na stronie internetowej POW NFZ w Białymstoku^{**}.

W stosunku do roku 2010 zwiększył się średni czas oczekiwania o 1 dzień na świadczenia w przypadkach pilnych, natomiast średnia liczba oczekujących nie uległa zmianie.

Największą grupę oczekujących stanowią oczekujący na świadczenia rehabilitacyjne oraz oczekujący na świadczenia w: Oddziale Chirurgii Naczyniowej i Oddziale Ginekologiczno – Położniczym Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.

Nastąpił spadek liczby oczekujących na świadczenia rehabilitacyjne z 343 osób w 2010 r. do 265 osób w 2011 r., stanowi to 23% spadek liczby oczekujących na te świadczenia.

Najdłuższy czas oczekiwania na świadczenia w 2011 r. odnotowano w Poradni Kardiologicznej w SP ZOZ w Bielsku Podlaskim oraz w NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa s.c. w Bielsku Podlaskim.

^{**} Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia <http://www.nfz.gov.pl/new/index.php?katnr=2&dzialnr=1&artnr=1156>

^{**} <http://kolejki.nfz.gov.pl/koc/kolejkiSzukaj.do?idNFZ=10>

5. Oczekujący na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r. (przypadki stabilne wg stanu na 31 grudnia 2011r.)

Tabela 26: Oczekujący na świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych w województwie podlaskim (przypadki stabilne) w latach 2010 – 2011

Lp.	Rok	Średni czas oczekiwania (w dniach)	Średnia liczba oczekujących
1.	2010	29	39
2.	2011	38	42

Źródło: na podstawie sprawozdania kwartalnego z POW NFZ wg stanu na koniec IV kwartału 2011 r.

W stosunku do roku 2010 nastąpił wzrost średniego czasu oczekiwania (o 31%) oraz wzrost średniej liczby oczekujących (o 7,7%) na świadczenia w przypadkach stabilnych.

W 74 z 205 komórek organizacyjnych nie wykazano kolejek oczekujących na świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych w przypadkach stabilnych. Stanowi to 36% komórek organizacyjnych, w których udzielane są świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Najdłuższy średni czas oczekiwania na świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych w przypadkach stabilnych występował na koniec 2011 r. w następujących komórkach organizacyjnych:

- Oddział chirurgii naczyniowej – 501 dni
- Oddział otolaryngologiczny – 320 dni
- Oddział onkologii ginekologicznej – 223 dni
- Poradnia audiologiczna dla dzieci – 214 dni
- Poradnia ortodontyczna – 212 dni
- Poradnia neurologiczna – 196 dni
- Poradnia neurochirurgiczna – 183 dni
- Zakład/ oddział pielęgnacyjno – opiekuńczy psychiatryczny - 182
- Poradnia chirurgii naczyniowej – 171 dni
- Oddział chirurgii urazowo – ortopedycznej – 171 dni

Największa liczba oczekujących na świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych w przypadkach stabilnych odnotowywana jest w następujących komórkach organizacyjnych:

- Poradnia neurochirurgiczna – 615 osób
- Oddział otolaryngologiczny – 470 osób
- Poradnia alergologii pokarmowych dla dzieci – 442 osób
- Poradnia gastroenterologiczna - 376
- Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci – 371 osób
- Oddział neurochirurgii - 351
- Poradnia diabetologiczna - 322
- Poradnia rehabilitacji dla dzieci - 265
- Oddział chirurgii naczyniowej - 247
- Oddział chirurgii urazowo – ortopedycznej – 221

6. Środki finansowe przeznaczone przez POW NFZ w Białymstoku na kontraktowanie świadczeń zdrowotnych w poszczególnych rodzajach świadczeń w województwie podlaskim w 2011 r.

W województwie podlaskim poziom środków przeznaczonych na kontraktowanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w 2011 r. wzrósł w stosunku do roku 2010 o 56 426 285,55 zł, tj. o ok. 4%.

W poszczególnych rodzajach świadczeń najwyższą dynamikę wzrostu odnotowano w następujących rodzajach świadczeń:

- leczenie uzdrowiskowe – wzrost o 45,7 % (o kwotę 425 208,00 zł)
- leczenie szpitalne (programy terapeutyczne – wzrost o 24,45% (o kwotę 9 504 833,48 zł)
- leczenie szpitalne (chemioterapia) – wzrost o 10,76% (o kwotę 4 700 749,39 zł).

Nieznaczny spadek wysokości środków finansowych nastąpił w następujących rodzajach świadczeń:

- pomoc doraźna i transport sanitarny – spadek o 43 800,00 zł (4,04%)
- leczenie stomatologiczne – spadek o 705 436,81 zł (1,19%)
- świadczenia POZ w tym nocna i świąteczna opieka zdrowotna – spadek o 1 497 322,46 zł (0,67%).

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

W 2011 roku najwyższy wzrost odnotowano w finansowaniu świadczeń w rodzaju:

- Lecznictwo szpitalne – hospitalizacja – wzrost o 25 893 822,10 zł
- Ambulatoryjna opieka specjalistyczna – wzrost o 10 841 093,98 zł
- Lecznictwo szpitalne PT (programy terapeutyczne) – wzrost o 9 504 833,48 zł

Najwyższy spadek dotyczy wysokości świadczeń POZ w tym nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej – o 1 497 322,46 zł, tj. o 0,67%.

Tabela 27: Wykaz środków finansowych przeznaczonych na kontraktowanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w poszczególnych rodzajach świadczeń w latach 2010 – 2011 w województwie podlaskim *

Lp.	Rodzaj świadczenia	Wysokość środków w 2010 r.	Wysokość środków w 2011 r.	Wzrost/spadek w %
1.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	136 412 053,61	147 253 147,59	107,95%
2a	Lecznictwo szpitalne - hospitalizacja	707 416 909,56	733 310 731,66	103,66%
2b	Lecznictwo szpitalne PT (programy terapeutyczne)	38 880 544,46	48 385 377,94	124,45%
2c	Lecznictwo szpitalne chemioterapia	43 682 180,52	48 382 929,91	110,76%
3.	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	70 281 491,78	71 346 468,84	101,52%
4.	Rehabilitacja lecznicza	36 889 070,12	37 521 058,39	101,71%
5.	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	19 902 416,40	21 482 376,55	107,94%
6.	Opieka paliatywna i hospicyjna	7 140 903,00	7 261 770,80	101,69%
7.	Leczenie stomatologiczne	59 497 782,85	58 792 346,04	98,81%
8.	Lecznictwo uzdrowiskowe	930 384,00	1 355 592,00	145,70%
9.	Ratownictwo medyczne	63 854 925,00	66 039 996,76	103,42%
10.	Pomoc doraźna i transport sanitarny	1 084 050,00	1 040 250,00	95,96%
11.	Profilaktyczne programy	4 411 801,50	4 479 414,20	101,53%

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

	zdrowotne			
12.	Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	30 106 170,17	31 762 830,30	105,50%
13.	POZ w tym nocna i świąteczna opieka zdrowotna	223 418 464,77	221 921 142,31	99,33%
	Razem:	1 443 909 147,74	1 500 335 433,29	103,91%

Źródło: Podlaski Oddział Wojewódzkiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w Białymstoku

*wartość opłaconych przez NFZ świadczeń wykonanych przez świadczeniodawców na terenie woj. podlaskiego

7. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych w 2011 r. w województwie podlaskim

Źródło: Raport o stanie sanitarnym województwa podlaskiego 2011 r. WSSE w Białymstoku

Grypa

W sezonie grypowym 2010/2011 sytuację epidemiologiczną na świecie jak i w Polsce zdominowała epidemia grypy wywołana szczepem wirusa należącego do podtypu AH1N1v (szczep grypy sezonowej).

W 2011 roku w Polsce zgłoszono 1 156 212 zachorowań na grypę i podejrzeń grypy (współczynnik zapadalności wynosił 3026,73), w tym 499 857 zachorowań dzieci do 14 r. ż. (współczynnik zapadalności wynosił 8680,33). W tym samym roku w woj. podlaskim zachorowało 32 813 osób (współczynnik zapadalności wynosił 2 761), w tym 15 542 zachorowań dotyczyło dzieci do 14 r. ż. (współczynnik zapadalności wynosił 8 810).

W Polsce w 2011 r. zgłoszono 1 518 potwierdzonych przypadków A/H1N1 (współczynnik zapadalności wynosił 3,97 na 100 tys. mieszkańców). Na terenie woj. podlaskiego do końca 2011 r. odnotowano 49 zachorowań na grypę wywołaną wirusem A/H1N1 (wskaźnik zapadalności wyniósł 4,1 na 100 tys. mieszkańców).

Choroba meningokokowa

W 2011 r. w województwie podlaskim zarejestrowano 6 zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową (wojewódzki współczynnik zapadalności wyniósł 0,5), w tym 4 posocznice i 2

zapalenia opon mózgowych i/lub mózgu. Osoby chore były w wieku: 8 miesięcy, 3 lat oraz 17, 21, 23 i 29 lat. We wszystkich przypadkach choroba zakończyła się wyzdrowieniem.

Do tej pory w województwie podlaskim wszystkie przypadki były zachorowaniami izolowanymi pojedynczymi i nie miały charakteru epidemicznego.

Borelioza

Województwo podlaskie jest terenem endemicznym dla boreliozy i wirusowego zapalenia mózgu przenoszonego przez kleszcze. Obecność na naszym terenie ognisk przyrodniczych (Puszczy Białowieskiej i Puszczy Knyszyńskiej) sprzyja zachorowaniom.

W porównaniu z rokiem 2010 nastąpił wzrost zachorowań na boreliozę. W 2010 roku na terenie województwa podlaskiego odnotowano 904 przypadki (wojewódzki współczynnik zapadalności 75,9), w roku 2011 zwiększyła się liczba przypadków do 910 (wojewódzki współczynnik zapadalności 76,5). Najwięcej zachorowań na boreliozę w 2011 r. w województwie podlaskim zanotowano w powiatach: białostockim, bielskim, suwalskim, sokólskim i grajewskim.

W porównaniu do 2010 roku nastąpił spadek zachorowań na wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze, zarejestrowano 89 przypadków (wojewódzki współczynnik zapadalności wynosi 7,5). Do zakażenia dochodzi głównie w wyniku ukłucia przez zakażonego kleszcza lub drogą pokarmową.

W 2011 r. zarejestrowano 5 przypadków zachorowań na listeriozę, w 4 przypadkach byli to pacjenci z chorobą nowotworową i obniżoną odpornością, 1 przypadek to listerioza okołoporodowa.

W 2011 r. na naszym terenie wystąpił 1 przypadek zachorowania na tularemie, 1 przypadek encefalopatii gąbczastej- choroba Creutzfelda- Jakoba (CJD), 1 przypadek zatrucia jadem kiełbasianym i 2 przypadki legionelozy.

W 2011 r. zarejestrowano 1 zawleczony przypadek gorączki denga - pobyt w Azji Południowo- Wschodniej.

Krztusiec

W 2011 r. nastąpił spadek zachorowań na krztusiec, zarejestrowano 139 przypadków (wojewódzki współczynnik zapadalności 11,7), w roku poprzednim było o 132 przypadki więcej. Najwięcej zachorowań na krztusiec w 2011 r. zostało zgłoszonych z obszaru miasta Białegostoku i powiatu białostockiego.

Zakaźne choroby przewodu pokarmowego

W 2011 r. odnotowano 4 zbiorowe zatrucia pokarmowe. W sumie w wyniku zatruc zbiorowych zachorowało 19 osób, w tym 4 dzieci do lat 14, hospitalizowano 3 osoby dorosłe. Przyczyną zatruc pokarmowych była odzwierzęca pałeczka jelitowa Salmonella, włosień kręty Trichinella oraz norowirusy.

W 2 zbiorowych zatruciach pokarmowych miejscem narażenia był dom prywatny. Nośnikiem pałeczek Salmonella były produkty zawierające surowe jaja kurze. Drugie zbiorowe zatrucie pokarmowe spowodowane było przez spożycie mięsa i jego przetworów zawierających larwy włosnia krętego. Na włosnicę zachorowały 2 osoby, źródłem zakażenia było mięso dzika. W 2 pozostałych zatruciach miejscem narażenia były obiekty żywienia zbiorowego, a czynnikiem etiologicznym, który spowodował ogniska były norowirusy.

Salmonellozy

W 2011 r. nastąpił spadek zachorowań na Salmonellozy, zarejestrowano 243 przypadki (wojewódzki współczynnik zapadalności 20,4). W roku ubiegłym było o 215 przypadków więcej.

W woj. podlaskim na dzień 31.12.2011 r. było zarejestrowanych 7 nosicieli Salmonella typhi oraz 8 nosicieli paratyphi B.

Wścieklizna

W 2011 r. na terenie woj. podlaskiego potwierdzono laboratoryjnie wściekliznę u 15 zwierząt: 2 lisów, 1 borsuka, 2 kotów, 6 cieląt, 2 krów, 1 wieprza i 1 buhaja. Z powodu kontaktu ze zwierzętami podejrzanymi o wściekliznę 243 osoby poddano szczepieniom.

Od wielu lat nie stwierdzono zachorowania na wściekliznę u ludzi, jednakże ze względu na potencjalne ryzyko transmisji wirusa jedynie utrzymanie skutecznego nadzoru epidemiologicznego pozwala zminimalizować ryzyko zachorowania człowieka.

Gruźlica

W 2011 r. w woj. podlaskim zarejestrowano 171 zachorowań na gruźlicę (o 3 przypadki więcej niż w roku poprzednim), w tym 161 przypadków gruźlicy płuc (o 27 przypadków więcej niż w 2010 r.). Największą liczbę zachorowań odnotowano w 3 powiatach: białostockim, łomżyńskim i suwalskim. Bardzo ważne jest wczesne wykrycie choroby oraz natychmiastowe leczenie chorego, co zapobiega szerzeniu się gruźlicy.

WZW typu B

W porównaniu do 2010 r. nastąpił wzrost zachorowań na WZW typu B. W województwie podlaskim w 2011 r. zarejestrowano 76 przypadków WZW typu B w tym 13 przypadków WZW typu B ostre (wojewódzki współczynnik zapadalności 1,1) i 63 przypadki WZW typu B przewlekłe (wojewódzki współczynnik zapadalności 5,3).

Wirus HBV jest jednym z najbardziej zaraźliwych wirusów, jednocześnie ma dużą odporność na czynniki środowiska, tj. wysoką temperaturę, wilgotność lub substancje chemiczne.

WZW typu C

Zachorowanie na wirusowe zapalenie wątroby typu C cechuje obserwowany od wielu lat trend wzrostowy liczby zachorowań. Liczba zakażonych wirusem zapalenia wątroby typu C nie jest dokładnie oszacowana, ze względu na bezobjawowy najczęściej przebieg choroby.

W 2011 r. w woj. podlaskim zarejestrowano ogółem 201 przypadków zachorowań na WZW typu C oraz 98 przypadków zakażenia na WZW typu C.

Pod koniec 2011 roku województwo podlaskie przystąpiło do programu „STOP! HCV”. Głównym celem programu była edukacja i działania informacyjne społeczeństwa na temat diagnostyki i terapii WZW typu C. Programem zostali objęci także pracownicy zakładów opieki zdrowotnej.

Ze względu na brak swoistych metod zapobiegania zakażeniom HCV oraz skryty i wieloletni przebieg wirus HCV stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia. Bardzo ważne są działania nieswoiste polegające na utrzymaniu wysokich standardów higieniczno- sanitarnych. Rozpoznanie zakażenia wirusem HCV możliwie wcześniej od chwili zakażenia zwiększa szanse na skuteczne leczenie przeciwwirusowe.

Na terenie działania Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku w 2011 r. znajdowało się 30 szpitali udzielających całodobowych świadczeń zdrowotnych, w których zgodnie z obowiązującym prawem funkcjonowały zespoły kontroli zakażeń zakładowych. W 2011 r. zarejestrowano 7 ognisk epidemicznych, zakażonych ogółem było 36 pacjentów.

W przypadku wystąpienia podejrzenia ogniska epidemicznego w szpitalu prowadzi się działania zmierzające do wyeliminowania źródła zakażenia i przecięcia dróg szerzenia się zakażenia oraz działania wpływające na podniesienie standardu usług medycznych poprzez poprawę funkcjonalności i stanu techniczno-sanitarnego szpitala.

Tabela 28: Zestawienia liczby zachorowań i współczynnika zapadalności na choroby zakaźne w województwie podlaskim w 2011 r.

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
Salmonelloza - zatrucia pokarmowe	243	20,4
Salmonelloza - posocznica	3	0,3
Salmonelloza - inne zakażenia pozajelitowe	2	0,2
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>E. coli biegunkotwórczą</i>	15	1,3
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO	7	0,6
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Campylobacter</i>	1	0,1
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i>	1	0,1
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - inne określone	348	29,3
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - nie określone	118	9,9
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	136	56,6
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe gronkowcowe	28	2,4
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe jadem kiełbasianym (botulizm)	1	0,1
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe inne określone	5	0,4
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe nie określone	1	0,1
Lamblioza (giardioza)	283	23,8
Wirusowe zakażenia jelitowe - wywołane przez rotawirusy	1496	125,7
Wirusowe zakażenia jelitowe - wywołane przez norowirusy	39	3,3
Wirusowe zakażenia jelitowe - inne określone	67	5,6
Wirusowe zakażenia jelitowe - nie określone	1378	115,8
Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	1295	538,9
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu - ogółem	478	40,2
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu – dzieci do lat 2	146	60,8
Tularemia	1	0,1
Listerioza	5	0,4
Krztusiec	139	11,7
Płonica (szkarlatyna)	414	34,8
Choroba meningokokowa inwazyjna - ogółem	6	0,5
Choroba meningokokowa inwazyjna - zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	2	0,2
Choroba meningokokowa inwazyjna - posocznica	4	0,3
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna - ogółem	28	2,4
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna - róża	28	2,4
Legionelloza - choroba legionistów	2	0,2
Borelioza z Lyme	910	76,5
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	2	-
Encefalopatie gąbczaste -choroba Creutzfeldta-Jakoba (CJD)	1	0,1

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień	246	20,7
Kleszczowe zapalenie mózgu	89	7,5
Inne wirusowe zapalenie mózgu - opryszczkowe	1	0,1
Inne wirusowe zapalenie mózgu - inne określone	1	0,1
Inne wirusowe zapalenie mózgu - nie określone	2	0,2
Inne wirusowe zapalenie mózgu - w innych chorobach objętych MZ-56	1	0,1
Wirusowe zap. opon mózgowych - enterowirusowe	4	0,3
Wirusowe zapalenie opon mózgowych - inne określone i nie określone	24	2,0
Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna)	1	0,1
Ospa wietrzna	5175	435,0
Różyczka	91	7,6
Wirusowe zapalenie wątroby typu B - ostre	13	1,1
Wirusowe zapalenie wątroby typu B - przewlekłe	63	5,3
Wirusowe zapalenie wątroby typu C, wg definicji przypadku - 2009r.	98	8,2
Wirusowe zapalenie wątroby typu C, wg definicji przypadku - 2005r.	103	8,7
Wirusowe zapalenie wątroby typu B+C (zakażenie mieszane)	1	0,1
Wirusowe zapalenie wątroby inne i nie określone	4	0,3
AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności	17	1,4
Nowo wykryte zakażenia HIV	24	2,0
Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	82	6,9
Bąblowica (echinokokoza)	4	0,3
Włośnica	2	0,2
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumonia</i> inwazyjna - ogółem	9	0,8
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> inwazyjna - zap. opon mózg. i/lub	5	0,4
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> inwazyjna - posocznica	4	0,3
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> inwazyjna - inna określona	2	0,2
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu w innych chorobach objętych MZ-56	22	1,8
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu inne określone	11	0,9
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu inne, nie określone	11	0,9
Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone	45	3,8
Zapalenie mózgu inne i nie określone	1	0,1
Grypa - ogółem	75	6,3
Grypa u dzieci w wieku 0-14 lat	24	-
Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze - listerioza	1	0,1
Grypa wywołana nowym wirusem A(H1N1) - ogółem	49	4,1
Grypa wywołana nowym wirusem A(H1N1) - ogółem u dzieci w wieku 0-14 lat	16	-

Źródło: Raport o stanie sanitarnym województwa podlaskiego 2011 r. WSSE w Białymstoku

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Prowadzenie nadzoru epidemiologicznego w zakresie chorób zakaźnych jest niezbędne w celu wczesnego wykrywania zagrożeń oraz ich skutecznego zwalczania. W dalszym ciągu chorobą wymagającą stałego monitorowania jest grypa, prowadzone działania informacyjne mają na celu zwiększenie liczby osób zaszczepionych, a tym samym ograniczenie ilości zachorowań. Wzrastająca liczba zakażeń meningokokowych, w porównaniu z 2010 rokiem, wymaga stałego nadzoru oraz podejmowania właściwych procedur. W województwie podlaskim w 2011 roku w porównaniu z rokiem poprzednim nastąpił spadek zachorowań na: salmonellozę, lambliozę, tularamię, krztusiec, kleszczowe zapalenie mózgu. Należy nadal dążyć do zmniejszenia liczby zachorowań na choroby przenoszone przez kleszcze poprzez skorzystanie ze skutecznej profilaktyki kleszczowego zapalenia opon mózgowych i mózgu, jaką są szczepienia ochronne.

W przypadku wielu chorób w województwie podlaskim, w porównaniu z rokiem poprzednim, nastąpił wzrost liczby zachorowań (wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy, biegunki i zapalenia żołądkowo – jelitowe, grypa u dzieci w wieku 0 – 14 lat, inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez E. coli biegunkotwórczą).

III. Infrastruktura i zasoby kadrowe w ochronie zdrowia

Na dzień 31 grudnia 2011 r. do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Podlaskiego wpisanych było 712 podmiotów leczniczych.

Działalność leczniczą w zakresie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych na terenie województwa podlaskiego wykonywało 37 podmiotów leczniczych, w tym: 2 szpitale kliniczne, 3 szpitale wojewódzkie, 5 szpitali specjalistycznych, 13 szpitali powiatowych, 1 szpital gminny, 1 szpital miejski, 1 szpital MSWiA, 2 całodobowe ośrodki leczenia psychiatrycznego i odwykowego oraz 9 innych podmiotów leczniczych prowadzących działalność stacjonarną.

Wg stanu na 31.12.2011 r. ogólna liczba łóżek we wszystkich jednostkach wykonujące działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w województwie podlaskim wynosiła 6 982.

W Okręgowej Radzie Lekarskiej w Białymstoku, na koniec 2011 r., zarejestrowano:

- 473 indywidualne praktyki lekarskie,
- 366 indywidualnych praktyk lekarskich wykonywanych wyłącznie w miejscu wezwania,
- 2065 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich,
- 406 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich wykonywanych wyłącznie w miejscu wezwania,
- 8 indywidualnych praktyk lekarskich wykonywanych wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego,
- 7 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich wykonywanych wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego,
- 43 grupowe praktyki lekarskie.

1. Stacjonarna opieka zdrowotna w województwie podlaskim.

Na obszarze województwa podlaskiego w 2011 r. funkcjonowało 37 podmiotów leczniczych świadczących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (w tym szpitalne).

Tabela 29: Wykaz podmiotów świadczących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w województwie podlaskim

Lp.	Wyszczególnienie	Stan łóżek na 31.12.2011	Stan miejsc dziennych na 31.12.2011
1.	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego w Białymstoku	563	45
2.	Szpital Wojewódzki im. Kard. S. Wyszyńskiego w Łomży	617	17
3.	Szpital Wojewódzki im. dr Ludwika Rydygiera w Suwałkach	442	50
4.	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	733	94
5.	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhafa w Białymstoku	347	4
6.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. K. Dłuskiego w Białymstoku	330	-
7.	Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku	154	14
8.	SZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc w Białymstoku	77	-
9.	SP Psychiatryczny ZOZ im. Dr S. Deresza w Choroszczy	861	68
10.	Specjalistyczny Psychiatryczny SP ZOZ w Suwałkach	172	16
11.	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku	91	-
12.	SP ZOZ w Augustowie	175	-
13.	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	247	-
14.	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	75	-
15.	Szpital Ogólny im. Dr Witolda Gineła w Grajewie	248	-
16.	SP ZOZ w Hajnówce	322	-
17.	SP ZOZ im. Dr E. Jelskiego w Knyszynie	40	-
18.	Szpital Ogólny w Kolnie	150	-
19.	SP ZOZ w Łapach	129	-
20.	SP ZOZ w Mońkach	148	-
21.	SP ZOZ w Sejnach	88	-
22.	SP ZOZ w Siemiatyczach	146	-
23.	SP ZOZ w Sokółce	191	-
24.	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	169	-
25.	Szpital Powiatowy w Zambrowie spółka z o.o.	104	-
26.	NZOZ „Poliklinika Ginekologiczno-Położnicza” dr Krzysztof Arciszewski w Białymstoku	16	2
27.	Prywatna Klinika Położniczo-Ginekologiczna Spółka z o.o.	10	-

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Stan łóżek na 31.12.2011	Stan miejsc dziennych na 31.12.2011
	w Białymstoku		
28.	NZOZ „PROCARDIA” w Augustowie	14	-
29.	NZOZ „Humana Medica Omeda” spółka z o.o. w Białymstoku	8	2
30.	„Gamed” Spółka z o.o. NZOZ Oddz. Urazowo-Ortopedyczny w Grajewie	12	1
31.	NZOZ „BOPOL” w Białymstoku	4	4
32.	SP ZOZ MSW w Białymstoku	167	6
33.	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	45	-
34.	Wojewódzki Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży	20	8
35.	NZOZ „MONAR” Ośrodek Rehabilitacyjno – Readaptacyjny w Zaczerniach	33	-
36.	NZOZ Stacja Opieki Caritas Archidiecezji Białostockiej w Białymstoku	30	-
37.	NZOZ Centrum Medyczne „B. Larsen” w Białymstoku	4	-
RAZEM:		6 982	331

Źródło: MZ-29 – Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego, MZ-30 – Sprawozdanie podmiotu wykonującego działalność leczniczą udzielającego stacjonarnych świadczeń zdrowotnych z wyłączeniem szpitali ogólnych; dane z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Na koniec grudnia 2011 łączna liczba łóżek w województwie podlaskim wynosiła 6982. W stosunku do roku poprzedniego liczba łóżek zmniejszyła się o 233, najwięcej w SP ZOZ im. J. Śniadeckiego w Białymstoku (o 167 łóżek), w Szpitalu Wojewódzkim im. dr Ludwika Rydygiera w Suwałkach (o 83 łóżka) oraz w Białostockim Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku (o 19 łóżek).

Najwyższy wzrost liczby łóżek w stosunku do 2010 r. odnotowano w Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej im. dr s. Deresza w Choroszczu – o 41 łóżek.

Największy spadek liczby łóżek rzeczywistych w województwie podlaskim w 2011 r. miał miejsce w SP ZOZ im. J. Śniadeckiego w Białymstoku. Dotyczy on oddziałów: neurologicznego (-40), diabetologicznego (-23), pediatrycznego, rehabilitacyjnego, chirurgicznego (-20), chorób wewnętrznych (-19). W 2011 r. zlikwidowano 50 – łóżkowy oddział chirurgiczny dla dzieci, natomiast działalność rozpoczęły 2 oddziały szpitalne – udarowy i rehabilitacji neurologicznej z liczbą łóżek wynoszącą odpowiednio 32 i 20.

Rysunek 4: Rozmieszczenie podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w województwie podlaskim (stan w dniu 31.12.2011 r.)

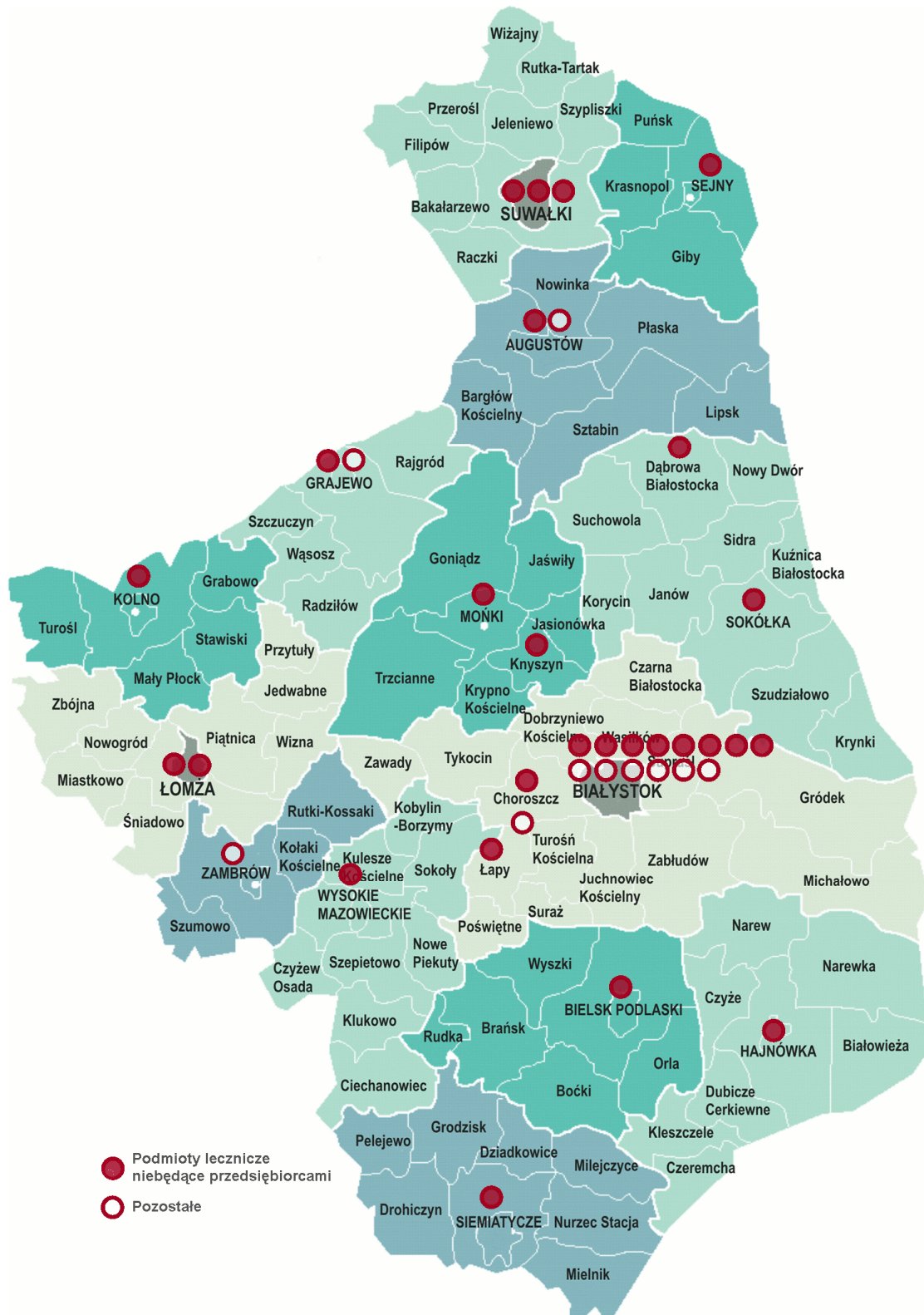


Tabela 30: Podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w województwie podlaskim wg podmiotu tworzącego (stan w dniu 31.12.2011 r.)

Podmiot tworzący	Liczba szpitali	Liczba łóżek rzeczywistych	
		stan na 31.12.2010 r.	stan na 31.12.2011 r.
Samorząd Województwa	10	3 513	3 261
Samorząd Powiatowy i Gminny	14	2 224	2239
Uniwersytet Medyczny	2	1 082	1 080
MSW	1	167	167
Jednostki Niepubliczne	8	163	172
Inne	2	66	63
Razem:	37	7215	6982

Źródło: MZ-29 – Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego, MZ-30 – Sprawozdanie podmiotu wykonującego działalność leczniczą udzielającego stacjonarnych świadczeń zdrowotnych z wyłączeniem szpitali ogólnych; dane z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Ogólna liczba łóżek rzeczywistych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne województwa podlaskiego na dzień 31.12.2011 r. wynosiła 6982, miejsca w oddziałach dziennych wynosiły 331. W stosunku do roku 2010 liczba łóżek rzeczywistych zmniejszyła się o 233. Największy spadek liczby łóżek rzeczywistych odnotowano w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, dla których organem założycielskim jest Samorząd Województwa – o 252. Wzrost liczby łóżek rzeczywistych nastąpił w jednostkach niepublicznych – o 13 łóżek.

Tabela 31: Wykaz łóżek rzeczywistych według oddziałów w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w województwie podlaskim

Wyszczególnienie	Liczba łóżek			
	Ogółem	na 10 000	Ogółem	na 10 000
	2010		2011	
Ogółem w tym oddziały:	7215	60,72	6982	58,75
Chorób wewnętrznych	902	7,59	873	7,28
Alergologiczne	27	0,23	27	0,23
Diabetologiczne	46	0,39	23	0,19
Endokrynologiczne	27	0,23	27	0,23
Gastroenterologiczne*	121	1,02	108	0,90
Geriatryczne*	25	0,21	25	0,21
Hematologiczne	27	0,23	27	0,23
Kardiologiczne*	201	1,69	201	1,68
Nefrologiczne	78	0,66	79	0,66
Medycyny paliatywnej	14	0,12	14	0,12
Dermatologiczne	53	0,45	51	0,43
Neurologiczne	312	2,63	295	2,46
Onkologiczne	172	1,45	158	1,32
Anestezjologii i intensywnej terapii*	103	0,87	104	0,87
Gruźlicy i chorób płuc	321	2,70	308	2,57
Reumatologiczne	45	0,38	42	0,35
Rehabilitacyjne	281	2,36	300	2,50
Zakaźne	316	2,66	312	2,60
Pediatriczne**	507	19,61	482	18,64
Neonatologiczne	203	1,71	196	1,63
Ginekologiczno-położnicze*	562	4,73	541	4,51
Chirurgii ogólnej*	750	6,31	666	5,55
Chirurgii klatki piersiowej	31	0,26	31	0,26
Chirurgii naczyniowej	29	0,24	29	0,24
Chirurgii onkologicznej*	47	0,39	47	0,39
Kardiochirurgiczne	35	0,29	35	0,29
Neurochirurgiczne	31	0,26	31	0,26
Urazowo-ortopedyczne*	333	2,80	327	2,73
Okulistyczne	100	0,84	100	0,83
Otolaryngologiczne	115	0,97	104	0,87
Chirurgii szczękowo – twarzowej	21	0,18	21	0,18
Urologiczne*	132	1,11	127	1,06
Psychiatryczne	910	7,66	935	7,79
Leczenia uzależnień	269	2,26	273	2,26
SOR	65	0,55	61	0,51
Blok operacyjny	4	0,03	2	0,02

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Źródło: MZ-29 – Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego, MZ-30 – Sprawozdanie podmiotu wykonującego działalność leczniczą udzielającego stacjonarnych świadczeń zdrowotnych z wyłączeniem szpitali ogólnych; dane z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

*do oddziału dodano łóżka z SP ZOZ MSW w Białymstoku; dane z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

**łóżka pediatryczne obliczono dla populacji do 18-go roku życia (w 2011 r. dla populacji z 2010 r.)

W stosunku do stanu na dzień 31.12.2010 r.:

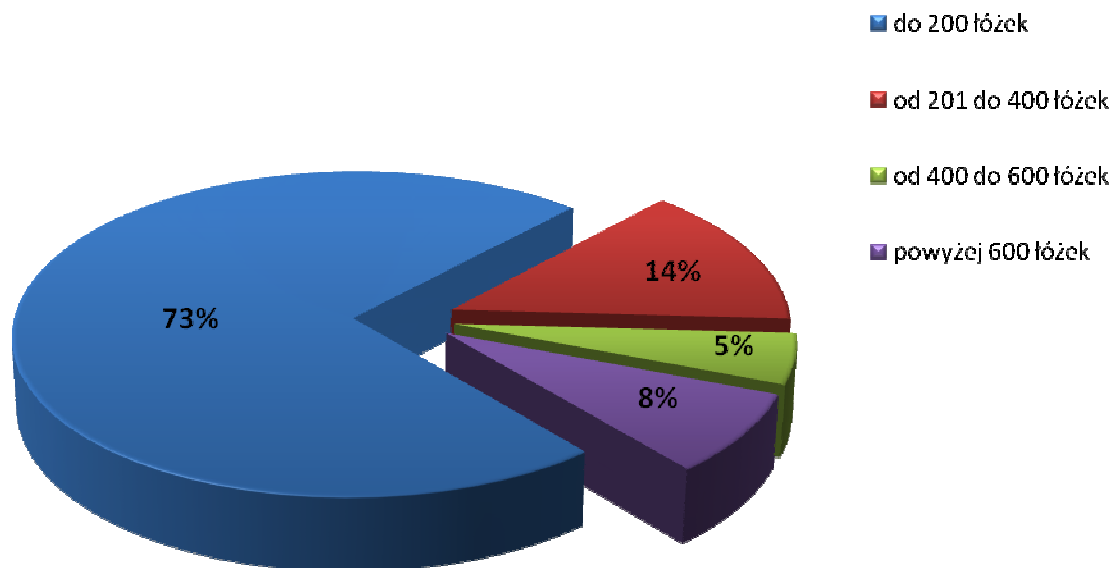
- nastąpił spadek ogólnej liczby łóżek w specjalnościach związanych z:

- Chirurgią ogólną (o 84 łóżka),
- Chorobami wewnętrznymi (o 29 łóżek),
- Pediatrią (o 25 łóżek),
- Diabetologią (o 23 łóżka),
- Specjalności ginekologiczno - położnicze (o 21 łóżek),
- Neurologią (o 17 łóżek),
- Onkologią (o 14 łóżek),
- Gruźlicą i chorobami płuc oraz gastroenterologią (o 13 łóżek),
- Otolaryngologią (o 11 łóżek),
- Neonatologią (o 7 łóżek),
- Specjalności urazowo – ortopedyczne (o 6 łóżek),
- Urologią (o 5 łóżek),
- Chorobami zakaźnymi i SOR (o 4 łóżka),
- Reumatologią (o 3 łóżka),
- Dermatologią i blok operacyjny (o 2 łóżka).

- wzrost ogólnej liczby łóżek w specjalnościach związanych z:

- Psychiatrią (o 25 łóżek),
- Rehabilitacją (o 19 łóżek),
- Leczeniem uzależnień (o 4 łóżka),
- Anestezjologią i intensywną terapią oraz nefrologią (o 1 łóżko).

Rysunek 5: Podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju szpitalne, stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w województwie podlaskim wg liczby łóżek (stan w dniu 31.12.2011 r.)



W ogólnej liczbie podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju szpitalne, stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne przeważają jednostki do 200 łóżek.

- do 200 łóżek – 27 podmiotów
- 201-400 łóżek – 5 podmiotów
- 401-600 łóżek – 2 podmioty
- pow. 600 łóżek – 3 podmioty

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-29 – Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego, MZ-30 – Sprawozdanie podmiotu wykonującego działalność leczniczą udzielającego stacjonarnych świadczeń zdrowotnych z wyłączeniem szpitali ogólnych

Tabela 32: Wykaz oddziałów zakaźnych w województwie podlaskim (stan w dniu 31.12.2011 r.)

Lp.	Nazwa szpitala	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	29	-
		Oddział Obserwacyjno – Zakaźny dla dzieci	34	34
		Pododdział dla zakażonych HIV i chorych na AIDS	7	-
		Oddział Hepatologiczny	45	-
3.	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży	35	10	
4.	Szpital Wojewódzki im. dr Ludwika Rydygiera w Suwałkach	17	-	
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	23	-	
	Razem:	312	64	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-29 o działalności szpitala ogólnego

Na koniec grudnia 2011 r. w oddziałach zakaźnych było 312 łóżek w tym 64 dziecięcych.

W stosunku do roku poprzedniego w Szpital Wojewódzki im. dr Ludwika Rydygiera w Suwałkach nastąpił spadek liczby łóżek o 4.

Na obszarze województwa podlaskiego w 2011 r. funkcjonowało 20 podmiotów wykonujących świadczenia pielęgnacyjne i świadczenia z zakresu opieki długoterminowej.

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Tabela 33: Wykaz podmiotów wykonujących świadczenia pielęgnacyjne i świadczenia z zakresu opieki długoterminowej (stan w dniu 31.12.2011 r.)

Lp.	Nazwa jednostki	Kod	Podmiot/oddział	Liczba łóżek
1.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach	5160	Zakład/oddział pielęgnacyjno - opiekuńczy	15
2.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach	5160	Zakład/oddział pielęgnacyjno - opiekuńczy	25
3.	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Stanisława Deresza w Choroszczy	5172	Zakład/oddział opiekuńczo - leczniczy psychiatryczny	54
4.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach	5170	Zakład/oddział opiekuńczo - leczniczy	30
5.	Samodzielny Publiczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy dla Dzieci i Młodzieży w Bacikach	5171	Podmiot opiekuńczo – leczniczy dla dzieci i młodzieży	40
6.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim	5170	Zakład/oddział opiekuńczo - leczniczy	20
7.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce	5170	Zakład/oddział opiekuńczo - leczniczy	12
		5160	Zakład/oddział pielęgnacyjno - opiekuńczy	41
8.	Hospicjum "Dom Opatrzności Bożej" Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Białymstoku	5160	Oddział pielęgnacyjno - opiekuńczy	2
		5180	Hospicjum stacjonarne	24
9.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach	5160	Zakład/oddział pielęgnacyjno - opiekuńczy	33
10.	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach	5170	Zakład/oddział opiekuńczo - leczniczy	12
		5180	Hospicjum stacjonarne	8
11.	Szpital Ogólny w Wysokim Mazowieckiem	5160	Zakład/oddział pielęgnacyjno - opiekuńczy	25
		5170	Zakład/oddział opiekuńczo - leczniczy	25
12.	Niepubliczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Łomżyńskiego Towarzystwa Przyjaciół Chorych "HOSPICJUM" p.w. Św. Ducha, w Rybakach	5170	Zakład/oddział opiekuńczo - leczniczy	8
		5180	Hospicjum stacjonarne	5

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Lp.	Nazwa jednostki	Kod	Podmiot/oddział	Liczba łóżek
13.	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy w Szczuczynie	5170	Zakład/oddział opiekuńczo - leczniczy	46
14.	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej w Augustowie	5160	Zakład/oddział pielęgnacyjno - opiekuńczy	26
		5180	Hospicjum stacjonarne	6
15.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Dr. E. Jelskiego w Knyszynie	5170	Zakład/oddział opiekuńczo - leczniczy	14
16.	SP ZOZ Pielęgnacyjno – Opiekuńczy w Krynkach	5160	Zakład/oddział pielęgnacyjno - opiekuńczy	17
		5162	Zakład/oddział pielęgnacyjno - opiekuńczy psychiatryczny	21
17.	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy "Podlasie" w Dworakach Staśkach, gm. Sokoły	5160	Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy	60
		5171	Zakład/oddział opiekuńczo – leczniczy dla dzieci i młodzieży	3
18.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce	5170	Zakład/oddział opiekuńczo - leczniczy	24
19.	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego w Białymstoku	5160	Zakład/oddział pielęgnacyjno - opiekuńczy	44
20.	Specjalistyczny Psychiatryczny SP ZOZ w Suwałkach	5162	Zakład/oddział pielęgnacyjno - opiekuńczy psychiatryczny	16
Razem:				656

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-29A o działalności zakładu długoterminowej, stacjonarnej opieki zdrowotnej; dane z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Na koniec grudnia 2011 r. w podmiotach wykonujących świadczenia pielęgnacyjne i świadczenia z zakresu opieki długoterminowej województwa podlaskiego było 656 łóżek, w stosunku do roku poprzedniego liczba łóżek zwiększyła się o 63.

Rozmieszczenie zakładów/oddziałów opiekuńczo-leczniczych/pielęgnacyjno – opiekuńczych na terenie województwa jest nadal nierównomierne. Przede wszystkim brak jest tego typu zakładów w największych miastach. W Białymstoku funkcjonują jedynie: 2 – łóżkowy zakład/oddział opiekuńczo – leczniczy, 24 łóżkowe hospicjum stacjonarne w Hospicjum "Dom Opatrzności Bożej" oraz 44 – łóżkowy zakład/oddział pielęgnacyjno opiekuńczy w SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. J. Śniadeckiego, w Suwałkach – 12 – łóżkowy zakład/oddział pielęgnacyjno - opiekuńczy, 8 łóżkowe hospicjum stacjonarne w Zespole Opieki Paliatywnej oraz 16 łóżkowy zakład/oddział pielęgnacyjno – opiekuńczy psychiatryczny w Specjalistycznym Psychiatrycznym SP ZOZ. 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/oddział opiekuńczo – leczniczy oraz 5 – łóżkowe hospicjum stacjonarne w „Hospicjum” Towarzystwa Przyjaciół Chorych w Rybakach.

Podmioty realizujące świadczenia wyłącznie w trybie jednodniowym:

Wg stanu na 31 grudnia 2011 r. do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą* wpisanych było 12 podmiotów leczniczych realizujących świadczenia wyłącznie w trybie jednodniowym. W stosunku do 2010 r. liczba podmiotów zwiększyła się o 3 tj. Niepubliczny stomatologiczny ZOZ „Czar-Dent” s. c., NZOZ „Czar-Med” s. c., Specjalistyczny Anestezjologiczny ZOZ „AnestMed”.

Zakres realizowanych świadczeń w trybie jednodniowym obejmował specjalności w dziedzinach:

- chorób wewnętrznych,
- anestezjologii i intensywnej terapii,
- chirurgii: ogólnej, onkologicznej, szczękowo – twarzowej, naczyniowej, plastycznej, stomatologicznej,
- neurochirurgii,
- dermatologii i wenerologii;
- okulistyki,
- położnictwa i ginekologii,
- otorynolaryngologii,
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
- onkologii klinicznej,
- stomatologii zachowawczej z endodoncją,
- periodontologii.

2. Nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgniarska

Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej lekarskiej i pielęgniarskiej w podstawowej opiece zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r. zapewniali świadczeniodawcy wyłonieni w drodze konkursu ofert na udzielanie świadczeń przeprowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zgodnie z art. 97 ustawy z dnia 27

* <http://www.rejestrzoz.gov.pl/>

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).

Zgodnie z Zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 85/2010/DSOZ z dnia 23 grudnia 2010 r. określającym wymagania dotyczące liczby zespołów na danym obszarze zabezpieczenia, jeden zespół - jeden lekarz i jedna pielęgniarka powinien przypadać na każde rozpoczęte 50 tys. osób zamieszkałych na obszarze zabezpieczenia.

Świadczeniodawca udzielający świadczeń w zakresie nocnej i świątecznej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej jest zobowiązany udzielać świadczeń wszystkim zgłaszającym się świadczeniobiorcom, bez względu na miejsce zamieszkania.

Szczegółowe informacje dotyczące świadczeń w rodzaju nocna i świąteczna opieka zdrowotna lekarska i pielęgniarska w podstawowej opiece zdrowotnej w województwie podlaskim publikowane są na stronie internetowej Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Białymstoku*.

W wyniku postępowania konkursowego przeprowadzonego w 2011 roku w zakresie zabezpieczenia świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej w nowym okresie kontraktowania tj. na lata 2012 – 2014 - przewidywane jest pogorszenie ich dostępności spowodowane zmniejszeniem liczby Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych posiadających kontrakty z NFZ (Augustów, Wysokie Mazowieckie).

3. Liczba i rozmieszczenie na obszarze województwa podlaskiego jednostek 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.:

- a) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku,**
- b) Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łomży,**

* <http://www.nfz-bialystok.pl/index.php?dzial=3&kat=poz&art=6>

c) Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Suwałkach

d) Samodzielny Publiczny ZOZ Podstacja w Sejnach.

W 2011 r. w województwie podlaskim funkcjonowały 54 zespoły ratownictwa medycznego: 24 zespoły specjalistyczne (S) oraz 30 zespołów podstawowych (P).

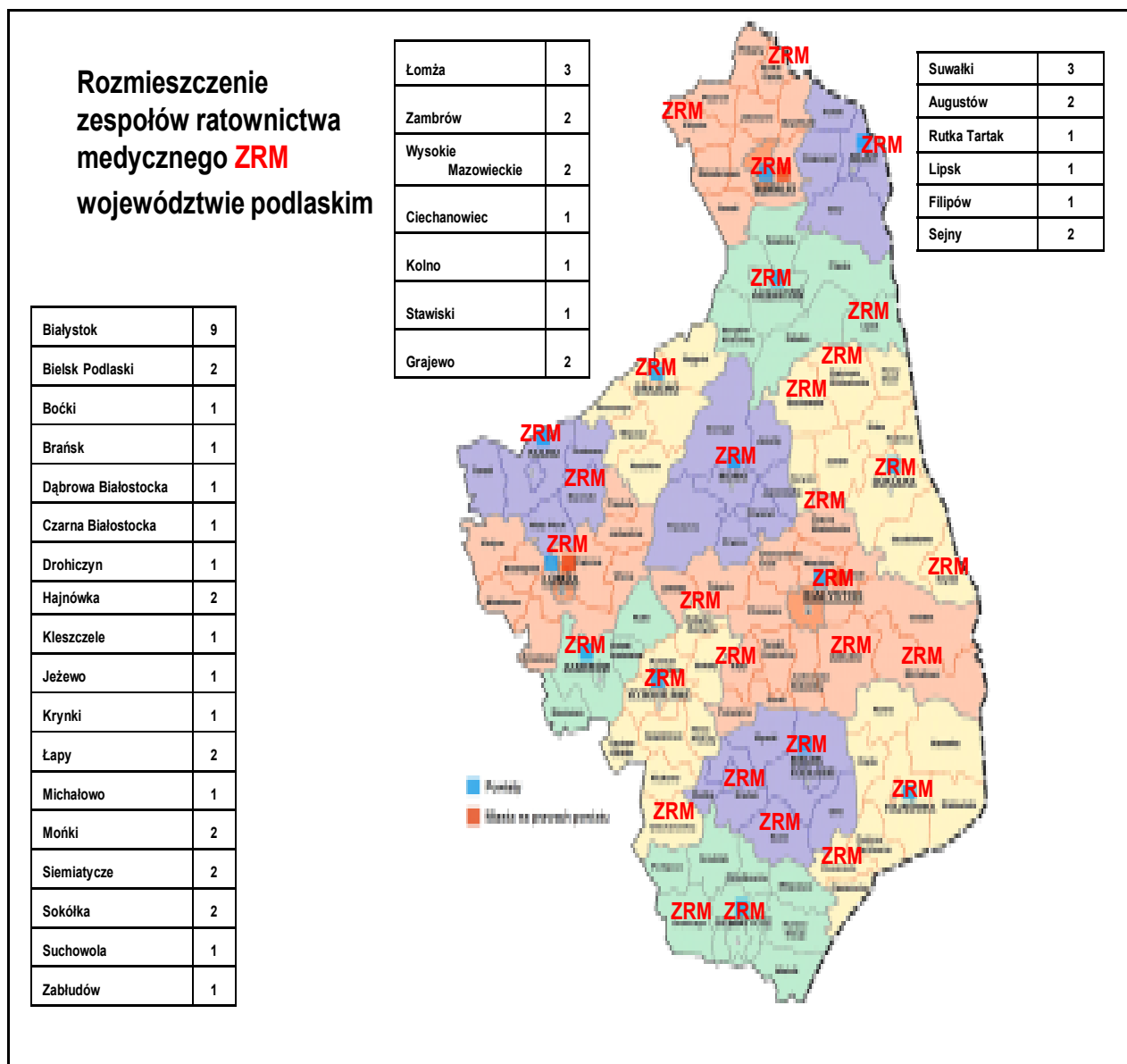
Tabela 34: Zespoły ratownictwa medycznego S i P w województwie podlaskim

Miejsce stacjonowania	Zespół „S”	Zespół „P”	Adres
Białystok	5	4	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
Michałow	0	1	ul. Fabryczna 2
Boćki	0	1	ul. Brańska 48
RAZEM	13	19	
Łomża	2	1	ul. Szosa Zambrowska 11/19
Zambrów	1	1	ul. Białostocka 24A

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

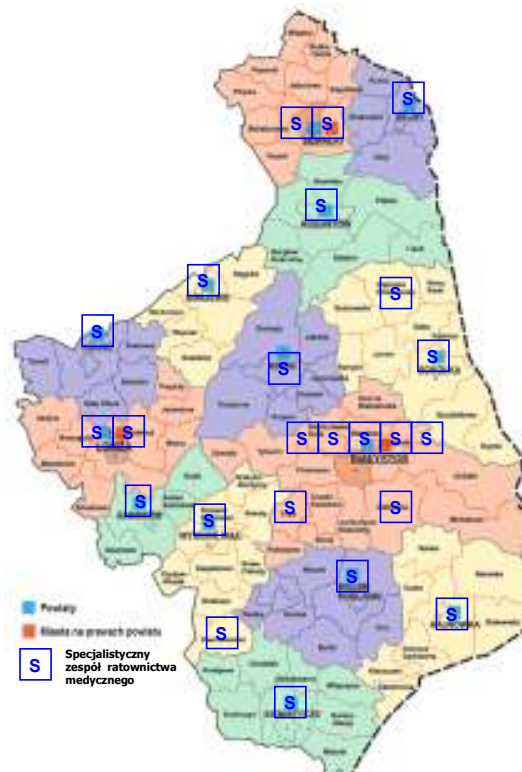
Wysokie Mazowieckie	1	1	ul. Szpitalna 5
Ciechanowiec	1	0	ul. Kuczyńska 57
Kolno	1	0	ul. Wojska Polskiego 69
Stawiski	0	1	ul. Plac Wolności 4A
Grajewo	1	1	ul. Konstytucji 3 Maja 34
RAZEM	7	5	
Suwałki	2	1	ul. Mickiewicza 11
Augustów	1	1	ul. Obrońców Westerplatte 8
Lipsk	0	1	ul. Rynek 7
Sejny	1	1	ul. Dr. E. Rittlera 2
Rutka Tartak	0	1	ul. Leśna 1
Filipów	0	1	ul. Wólczańska 4
RAZEM	4	6	
OGÓŁEM	24	30	

Rysunek 6: Rozmieszczenie zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) w woj. podlaskim

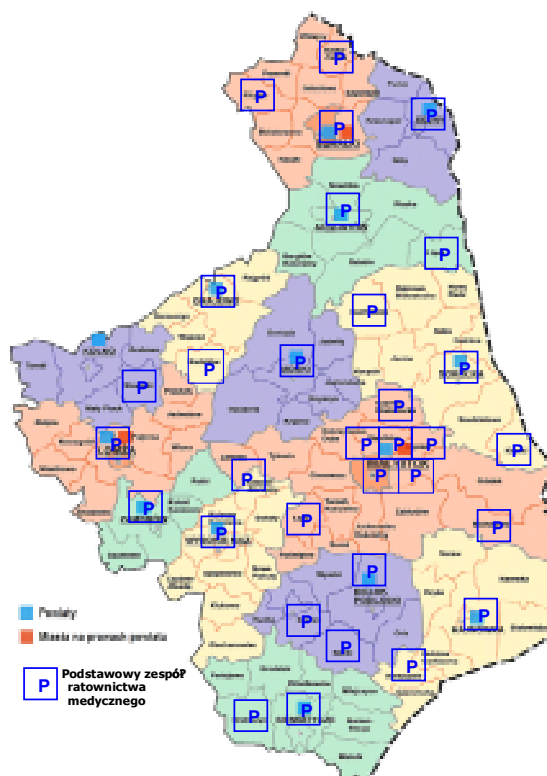


Źródło: „Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w województwie podlaskim”

**Rozmieszczenie
specjalistycznych
zespołów ratownictwa
medycznego
województwie
podlaskim**



**Rozmieszczenie
podstawowych
zespołów ratownictwa
medycznego
województwie podlaskim**



Źródło: „Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w województwie podlaskim”

a) 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 35: Wykaz lotniczych zespołów ratownictwa medycznego stacjonujących w województwie podlaskim

Województwo	Ilość zespołów	Miejsce stacjonowania	Zasięg operacyjny	Czas pozostawania w gotowości
podlaskie	2	Białystok – lotnisko Krywany przy ul. Ciołkowskiego 2 Suwałki – lotnisko przy ul. Wołczyńskiego 2A	- w promieniu 60 km od miejsca stacjonowania w gotowości do startu w czasie 2-4 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

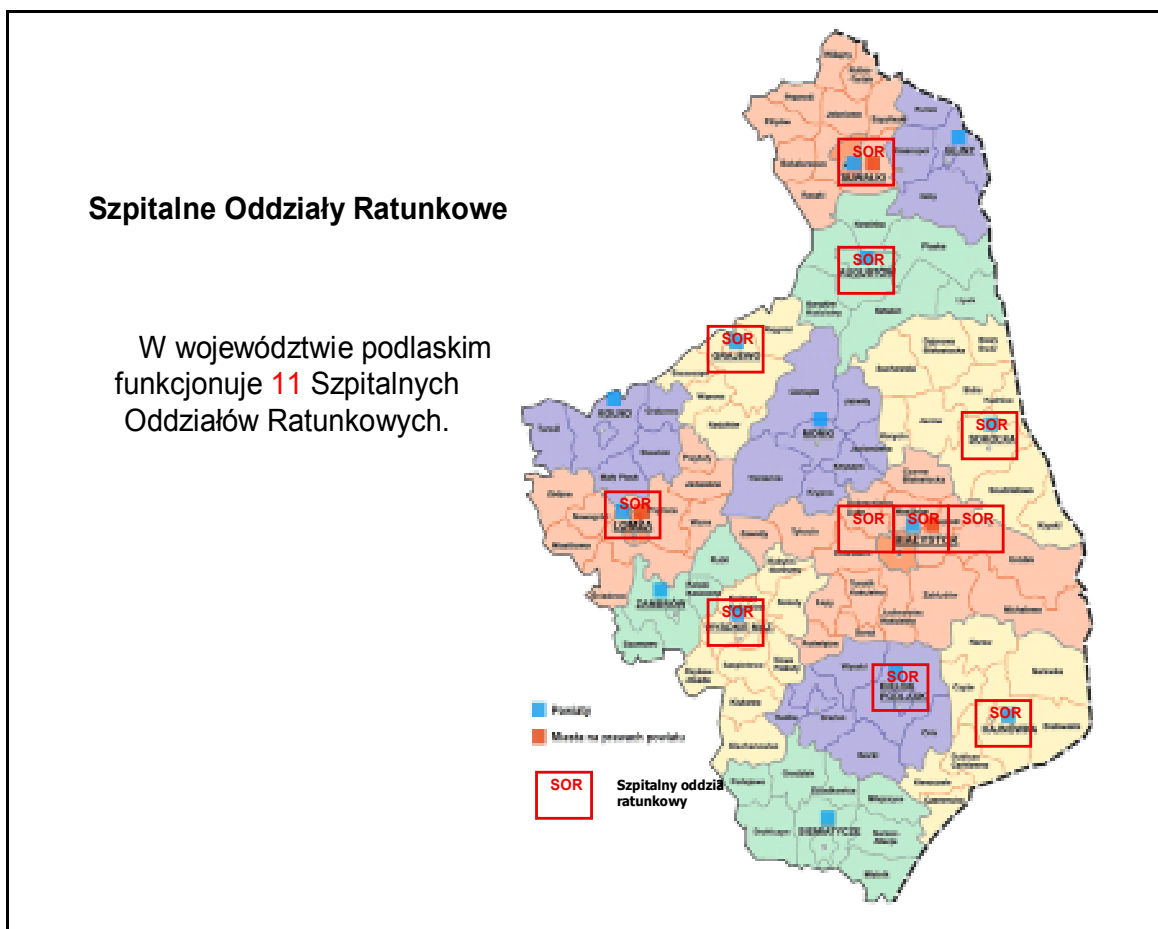
Źródło: „Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w województwie podlaskim”

b) Szpitalne Oddziały Ratunkowe

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

Aktualnie w województwie podlaskim funkcjonuje 11 Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych.

Rysunek 7: Rozmieszczenie szpitalnych oddziałów ratunkowych w województwie podlaskim



Źródło: „Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w województwie podlaskim”

Tabela 36: Szpitalne Oddziały Ratunkowe województwa podlaskiego (stan na 31.12.2011 r.)

Lp.	Pełna nazwa podmiotu leczniczego, 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

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Lp.	Pełna nazwa podmiotu leczniczego, w którym znajduje się SOR	Liczba łóżek / liczba miejsc dziennych
5.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie	4/4
6.	Szpital Wojewódzki w Suwałkach im. dr Ludwika Rydygiera 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 w Białymstoku	9

Źródło: „Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w województwie podlaskim”

W 2011 roku dostępność świadczeń zdrowotnych w województwie podlaskim była na dobrym poziomie – liczba Zespołów Ratownictwa Medycznego i liczba baz Lotniczego Pogotowia Ratunkowego była wystarczająca, rozmieszczenie jednostek Systemu Ratownictwa Medycznego było zgodne z Wojewódzkim Planem Zabezpieczenia Systemu Ratownictwa Medycznego.

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

Tabela 37: Wybrany personel medyczny z wyższym i średnim wykształceniem w województwie podlaskim stan na 31 grudnia 2011 r.

Wyszczególnienie	Liczy bezwzględne*	Wskaźnik na 10.000	Liczy bezwzględne*	Wskaźnik na 10.000
	2010 r.		2011 r.	
Lekarze	3 193	26,87	3 298	27,48
Lekarze dentyści	593	4,99	628	5,23
Farmaceuci	71	0,60	71	0,59

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Technicy farmaceutyczni	73	0,61	73	0,61
Diagności laboratoryjni	294	2,47	313	2,61
Technicy analityki medycznej	482	4,06	438	3,65
Pielęgniarki	6 254	52,63	6 195	51,63
w tym mgr pielęgniarstwa	622	5,23	767	6,39
Położne	841	7,08	814	6,78
w tym mgr położnictwa	76	0,64	78	0,65
Ratownicy medyczni	473	3,98	475	3,96
w tym z wyższym wykształceniem	38	0,32	54	0,45
Fizjoterapeuci	217	1,83	262	2,18
Technicy fizjoterapii	260	2,19	231	1,93
Technicy masażyści	39	0,33	41	0,34
Psycholodzy	107	0,90	121	1,01
Terapeuci zajęciowi	-	-	31	0,26
Dietetycy	51	0,43	46	0,38
Technicy elektroradiologii	313	2,63	336	2,80
Instruktorzy higieny	53	0,45	47	0,39
RAZEM:	13 314	112,04	13 420	111,83

*Zatrudnienie w osobach w/g podstawowego miejsca zatrudnienia

Źródło: sprawozdanie MZ-88 o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

Zatrudnienie lekarzy w stosunku do roku poprzedniego wzrosło o 105 osób. Wzrost zatrudnienia w stosunku do roku poprzedniego odnotowano również wśród lekarzy dentyków (+35), ratowników medycznych (+2), diagnostów laboratoryjnych (+ 19) oraz fizjoterapeutów (+45), psychologów (+14), masażyści (+2), elektroradiologów (+23). W grupach pielęgniarek i położnych odnotowano zmniejszenie zatrudnienia (odpowiednio o -59, -27).

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Tabela 38: Zatrudnienie wybranego wyższego i średniego personelu medycznego w latach 2010 - 2011 wg powiatów w województwie podlaskim

Wyszczególnienie	Lekarze		Lekarze dentyści		Farmaceuci		Analitycy medyczni/ diagności laboratoryjni		Pielęgniarki		Rehabilitanci i fizjoterapeuci		Położne		Ratownicy medyczni		Psycholodzy	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Województwo ogółem	3193	3298	593	628	146	144	776	751	6254	6195	477	493	841	814	473	475	107	121
Powiaty																		
Augustowski	85	80	20	21	2	2	14	17	220	230	31	26	36	36	-	-	1	1
Białostocki	185	187	48	49	6	7	21	18	398	426	27	30	25	23	13	11	31	39
Bielski	103	105	29	31	2	3	17	18	256	267	13	10	26	30	2	5	3	3
Grajewski	62	58	11	13	2	2	19	19	255	228	17	18	31	29	18	3	1	1
Hajnowski	101	91	21	23	8	7	16	17	271	266	24	22	20	22	4	4	1	2
Kolneński	35	34	9	10	3	3	9	10	147	137	5	10	16	16	21	5	1	1
Łomżyński	2	3	3	7	-	-	-	-	4	5	-	-	1	1	-	-	-	-
Moniecki	45	49	12	13	2	3	20	20	143	147	12	12	18	18	-	-	-	1
Sejneński	25	23	3	4	2	2	1	1	136	139	7	11	21	24	4	3	-	-
Siemiatycki	51	52	14	6	2	2	11	13	158	159	8	11	18	19	-	-	-	-
Sokółski	95	101	16	16	4	4	25	21	271	266	19	17	37	42	1	-	-	-
Suwalski	10	9	3	4	-	-	-	-	44	35	2	2	6	4	-	2	-	-
Wysokomazowiecki	73	74	7	10	3	3	18	19	198	166	19	19	69	59	27	3	1	2
Zambrowski	51	50	16	19	-	-	15	16	109	112	9	9	28	28	21	3	-	-
m. Białystok	1816	1924	310	329	96	92	496	462	2501	2463	197	193	359	331	215	223	28	34
m. Łomża	250	249	41	40	7	7	61	57	583	608	59	56	62	69	44	123	21	19
m. Suwałki	204	209	30	33	7	7	33	43	560	541	28	47	68	63	103	90	19	18

Uwaga: Zatrudnienie w osobach w/g podstawowego miejsca zatrudnienia

Źródło: Sprawozdanie MZ-88 o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

Tabela 39: Lekarze specjaliści w wybranych specjalnościach w województwie podlaskim w latach 2010 - 2011

Wyszczególnienie	Liczby bezwzględne ^a		Wartość procentowa	
	2010	2011	2010	2011
Ogółem specjaliści w tym zakresie	1 835	1 961	100%	100%
Anestezjologii i intensywnej terapii	117	123	6,38	6,27
Radiologii ^b	93	106	5,07	5,41
Chorób wewnętrznych	247	249	13,48	12,70
Pediiatrii	135	135	7,36	6,88
Chorób płuc	57	49	3,11	2,50
Chorób zakaźnych	31	31	1,69	1,58
Psychiatrii ^c	106	108	5,78	5,51
Dermatologii i wenerologii ^c	47	53	2,56	2,70
Neurologii ^c	74	82	4,04	4,18
Chirurgii ^d w tym:	208	243	11,35	12,39
Chirurgii klatki piersiowej	5	11	0,27	0,56
Ortopedii i traumatologii	66	67	3,60	3,42
Położnictwa i ginekologii	157	168	8,57	8,57
Otolaryngologii ^{e,f}	50	60	2,73	3,06
Okulistyki	52	66	2,84	3,37
Urologii ^c	28	32	1,53	1,63
Kardiologii ^c	35	40	1,91	2,04

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Onkologii ^e	23	21	1,25	1,07
Hematologii	3	3	0,16	0,15
Medycyny rodzinnej	372	392	20,29	19,99

Źródło: sprawozdanie MZ-89 o specjalistach pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

- 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, szczękowo – twarzowej, kardiochirurgii, neurochirurgii, ortopedii i traumatologii.
- e) Specjaliści w zakresie onkologii, onkologii i hematologii dziecięcej.
- f) Łącznie ze specjalistami z otorynolaryngologii.

W 2011 r. w porównaniu do roku poprzedniego, ogólna liczba lekarzy specjalistów zwiększyła się o 126 osób. Wzrosła liczba anestezjologów, radiologów, specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych, psychiatrów, dermatologów, neurologów, chirurgów, położników i ginekologów, ortopedów, okulistów, otolaryngologów, urologów, kardiologów oraz specjalistów w dziedzinie medycyny rodzinnej. Jednocześnie zmniejszyła się liczba lekarzy specjalistów w 2 dziedzinach: chorób płuc i onkologii. W 3 dziedzinach: pediatrii, chorób zakaźnych i hematologii liczba lekarzy specjalistów pozostała bez zmian.

Tabela 40: Lekarze specjaliści w wybranych specjalnościach w woj. podlaskim wg powiatów
(stan na 31.12.2011 r.) – zatrudnieni wg podstawowego miejsca pracy

Wyszczególnienie	Anestezjologia i intensywna terapia		Alergologia		Chirurgia ^a		Choroby płuc		Dermatologia i wenerologia ^b		Diabetologia		Kardiologia ^b		Neurologia ^b		Okulistyka	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Województwo ogółem	117	123	30	30	208	243	57	49	47	53	28	32	35	40	74	82	52	66
POWIATY																		
Augustowski	4	4	-	-	10	11	7	-	1	1	1	1	4	4	-	-	-	-
Białostocki	2	2	-	-	4	3	-	-	-	1	-	-	-	-	7	6	3	3
Bielski	5	5	1	1	9	10	1	-	1	1	2	2	1	2	3	3	-	1
Grajewski	3	2	1	1	3	4	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-
Hajnowski	3	3	-	-	10	10	3	3	1	1	1	1	-	-	1	1	1	1
Kolneński	1	1	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Łomżyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Moniecki	-	-	-	-	3	3	-	-	1	1	-	-	1	1	1	1	-	-
Sejneński	1	1	-	-	4	4	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Siemiatycki	2	2	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	-	-	1	1	2	2
Sokółski	5	5	-	-	5	9	1	2	-	-	-	-	1	1	3	3	-	-
Suwalski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wysokomazowiecki	2	2	1	1	12	11	1	1	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-
Zambrowski	4	5	-	-	4	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Białystok	65	69	21	23	109	138	30	29	33	39	18	21	20	24	40	46	34	47
m. Łomża	8	9	4	2	13	13	7	7	4	3	2	2	6	6	9	12	8	8
m. Suwałki	12	13	1	1	17	16	5	5	4	4	3	3	1	1	8	8	4	4

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Źródło: sprawozdanie MZ-89 o specjalistach pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

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

Tabela 41: Lekarze specjaliści w wybranych specjalnościach w woj. podlaskim wg powiatów (stan na 31.12.2011 r.) - zatrudnieni wg podstawowego miejsca pracy

Wyszczególnienie	Ortopedia i traumatologia		Rehabilitacja medyczna i narządu ruchu		Psychiatria ^b		Położnictwo i ginekologia		Otolaryngologia ^c		Reumatologia		Radiologia i diagnostyka radiologiczna ^d		Pediatria	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Województwo ogółem	66	67	45	45	106	108	157	168	50	60	29	38	93	106	135	135
POWIATY																
Augustowski	5	5	2	2	-	-	3	4	1	1	-	1	1	1	5	4
Białostocki	1	-	1	2	64	58	6	6	1	2	3	3	1	1	8	5
Bielski	5	6	2	2	1	1	5	6	1	1	1	1	-	1	9	9
Grajewski	-	-	1	1	2	2	2	2	-	-	-	-	1	1	5	5
Hajnowski	5	5	1	3	4	5	4	4	1	1	1	1	-	-	3	3
Kolneński	-	-	-	-	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	3	2
Łomżyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Moniecki	-	-	1	1	-	-	4	4	-	-	1	1	-	-	3	4
Sejneński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Siemiatycki	-	-	-	-	1	1	5	5	1	1	-	-	1	1	2	2
Sokólski	2	2	2	2	2	1	8	8	-	-	-	-	2	2	6	6
Suwalski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wysokomazowiecki	6	6	1	1	-	-	6	5	-	-	-	-	2	2	4	4
Zambrowski	-	-	-	-	-	-	2	2	1	1	-	-	1	1	2	2
m. Białystok	29	30	24	21	14	23	87	96	32	42	15	22	72	83	67	71
m. Łomża	8	8	6	6	6	6	15	16	7	6	3	3	7	7	8	8

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

m. Suwałki	5	5	4	4	11	10	9	9	5	5	5	6	5	6	9	9
-------------------	---	---	---	---	----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Źródło: sprawozdanie MZ-89 o specjalistach pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

- 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 42: Lekarze dentyści w wybranych specjalnościach w woj. podlaskim wg powiatów (stan na 31.12.2011 r.) - zatrudnieni wg podstawowego miejsca pracy

Wyszczególnienie	Chirurgia stomatologiczna		Chirurgia szczękowa		Ortodoncja		Stomatologia zachowawcza z endodoncją		Periodontologia		Protetyka stomatologiczna		Stomatologia dziecięca	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Województwo ogółem	8	7	12	12	29	30	62	60	13	12	36	43	11	13
POWIATY														
Augustowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
Białostocki	-	-	-	-	2	2	-	1	-	-	-	-	1	1
Bielski	-	-	-	-	1	1	3	2	-	-	4	4	-	-
Grajewski	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-
Hajnowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-
Kolneński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Łomżyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Moniecki	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	1	1
Sejneński	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	1
Siemiatycki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Sokólski	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
Suwałski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wysokomazowiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zambrowski	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-
m. Białystok	7	6	12	12	17	18	53	51	11	10	22	28	8	10

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Wyszczególnienie	Chirurgia stomatologiczna		Chirurgia szczękowa		Ortodoncja		Stomatologia zachowawcza z endodoncją		Periodontologia		Protetyka stomatologiczna		Stomatologia dziecięca	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
m. Łomża	1	1	-	-	2	2	1	1	1	1	1	2	-	-
m. Suwałki	-	-	-	-	2	2	4	4	-	-	1	1	-	-

Źródło: sprawozdanie MZ-89 o specjalistach pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

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 stosunku do roku poprzedniego wzrost liczby specjalistów zaobserwowano w następujących dziedzinach:

- chirurgia (+35), w tym ortopedia i traumatologia (+1),
- okulistyka (+14),
- radiologia i diagnostyka radiologiczna (+13),
- położnictwo i ginekologia (+11),
- otolaryngologia (+10),
- reumatologia (+9),
- neurologia (+8),
- protetyka stomatologiczna (+7),
- anestezjologia i intensywne leczenie oraz dermatologia i wenerologia (+6),
- kardiologia (+5),
- diabetologia (+4),
- psychiatria i stomatologia dziecięca (+2),
- ortodoncja (+1).

Spadek liczby lekarzy specjalistów w województwie podlaskim zaobserwowano w dziedzinie: chorób płuc (-8), stomatologia zachowawcza z endodoncją (-2), chirurgia stomatologiczna i periodontologia (-1). Natomiast w dziedzinie pediatrii, alergologii i chirurgii szczękowej w stosunku do roku poprzedniego liczba lekarzy specjalistów nie uległa zmianie.

5. Wyposażenie podmiotów leczniczych w specjalistyczną aparaturę medyczną

Wyposażenie podmiotów leczniczych w specjalistyczną aparaturę medyczną w stosunku do roku 2010, biorąc pod uwagę ogólną liczbę sprzętu pozostającego w dyspozycji podmiotów leczniczych nie uległo zasadniczym zmianom.

Na uwagę zasługuje sytuacja dotycząca poszczególnych rodzajów sprzętu, gdzie nastąpiła znacząca poprawa wyposażenia w następującą specjalistyczną aparaturę medyczną:

- aparat RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową;
- echokardiograf (ultrasonograf kardiologiczny);
- litotrypter.

Poprawa wyposażenia w sprzęt nastąpiła w 7 na 13 rodzajów specjalistycznej aparatury medycznej. W 3 rodzajach sprzętu sytuacja pozostaje na poziomie roku ubiegłego, a w 3 przypadkach (analizator biochemiczny wieloparametrowy, tomograf komputerowy, mammograf) nastąpiło pogorszenie wyposażenia w specjalistyczną aparaturę medyczną.

Zdecydowana większość specjalistycznej aparatury medycznej znajduje się w dyspozycji podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami (SP ZOZ - szpitale).

Województwo podlaskie pozostaje nadal bez wyposażenia urządzenie PET (pozytonowy emisyjny tomograf komputerowy). Wyposażenie w tą rzadką w skali kraju aparaturę posiada jedynie 8 ośrodków w Polsce.

W tomografy komputerowe wyposażone są następujące podmioty lecznicze w województwie podlaskim:

- Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej – Curie w Białymstoku
- Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku
- Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży
- Szpital Wojewódzki im. L. Rydygiera w Suwałkach

Mammografami w liczbie 7 dysponują następujące podmioty lecznicze:

- Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku - 1
- Wojewódzki Szpital Zespolony im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku - 2
- Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej – Curie w Białymstoku - 2
- Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży - 1

- Lekarska Spółdzielnia Pracy „Eskulap” w Białymstoku – 1

Rezonans magnetyczny:

- Ortopedia i Traumatologia Lekarze: Ciborowski, Hołoweńko, Kostro, Mackiewicz, Ostasiewicz, Tałałaj spółka partnerska Białystok
- Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku
- Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży

Tabela 43: Wykaz wyposażenia w specjalistyczną aparaturę medyczną w województwie podlaskim w latach 2010 -2011

Lp.	Nazwa urządzenia medycznego	Liczba aparatów wg stanu na 31.12.2010 r.	Liczba aparatów wg stanu na 31.12.2011 r.
1.	Tomograf komputerowy	6	4
2.	Mammograf	8	7
3.	Rezonans magnetyczny	2	3
4.	Analizator biochemiczny wieloparametrowy	41	34
5.	Gamma kamera	3	3
6.	Echokardiograf (ultrasonograf kardiologiczny)	52	58
7.	Urządzenie angiograficzne, zestaw do badań naczyniowych	12	12
8.	Aparat RTG z opcją naczyniową i obróbka cyfrową	8	14
9.	Aparat RTG z torem wizyjnym	44	46
10.	Akcelerator liniowy	4	5
11.	PET	0	0
12.	Urządzenie magnetycznego rezonansu jądrowego	0	1
13.	Litotrypter	7	10
Razem		187	197

Źródło: MZ-12 – Sprawozdanie o działalności i pracujących w ambulatoryjnej specjalistycznej opiece zdrowotnej, MZ-29 – Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego.

6. Liczba i rozmieszczenie na obszarze województwa podlaskiego aptek i punktów aptecznych.

Tabela 44. Rozmieszczenie aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych w województwie podlaskim wg stanu na 31 grudnia

Wyszczególnienie	Liczba aptek ogólnodostępnych		Liczba punktów aptecznych	
	2010 r.	2011 r.	2010 r.	2011 r.
Ogółem województwo	356	371	70	66
Miasto	321	335	-	-
Wieś	35	36	70 *	66*

Zródło: Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Białymstoku.

*Zgodnie z art. 70 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 z późn. zm.) punkty apteczne mogą być usytuowane jedynie na terenach wiejskich, jeżeli na terenie danej wsi nie jest prowadzona apteka ogólnodostępna.

Tabela 45. Rozmieszczenie aptek w poszczególnych powiatach województwa podlaskiego wg stanu na 31 grudnia

Wyszczególnienie	Liczba aptek	
	2010 r.	2011 r.
Augustowski	19	19
Białostocki	28	31
Bielski	22	23
Grajewski	13	15
Hajnowski	12	12
Kolneński	9	9
Łomżyński	5	6
Moniecki	9	10
Sejneński	5	5
Siemiatycki	11	10
Sokólski	18	18
Suwalski	3	3
Wysokomazowiecki	17	18
Zambrowski	11	13
Miasto Białystok	118	122
Miasto Łomża	30	28
Miasto Suwałki	26	29
RAZEM:	356	371

Zródło: Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Białymstoku.

W 2011 r. w województwie podlaskim liczba aptek ogólnodostępnych wynosiła 371, w stosunku do roku poprzedniego liczba aptek zwiększyła się o 15. Największa liczba aptek ogólnodostępnych – 335 znajduje się na terenie miejskim, co stanowi 90,3% wszystkich aptek w województwie.

W stosunku do 2010 r. liczba punktów aptecznych znajdujących się na terenie wiejskim województwa podlaskiego zmniejszyła się o 4 i wynosi 66.

Tabela 46. Liczba magistrów farmacji zatrudnionych w aptekach i punktach aptecznych w województwie podlaskim wg stanu na 31 grudnia

Wyszczególnienie	Liczba mgr farmacji zatrudnionych w aptekach ogólnodostępnych		Liczba mgr farmacji zatrudnionych w punktach aptecznych	
	2010 r.	2011 r.	2010 r.	2011 r.
Ogółem województwo	754	790	17	18
Miasto	723	759	-	-
Wieś	31	31	17	18

Zródło: Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Białymstoku.

Na koniec grudnia 2011 r. w aptekach ogólnodostępnych zatrudnionych było 790 mgr farmacji, natomiast w punktach aptecznych – 18. W stosunku do roku poprzedniego liczba zatrudnionych mgr farmacji zwiększyła się o 36, w punktach aptecznych o 1.

IV. Informacja o zrealizowanych w 2011 r. programach zdrowotnych w województwie podlaskim przez gminy, powiaty i samorząd województwa.

1. Programy zdrowotne realizowane przez gminy, powiaty i samorząd województwa w 2011 r.

Źródło: Informacja Urzędu Marszałkowskiego w Białymstoku o programach zrealizowanych w 2011 r.

Na terenie województwa podlaskiego w 2011 roku realizowano wiele różnorodnych programów zdrowotnych, mających na celu wczesne wykrycie chorób i profilaktykę, 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.

Największą popularnością w dużych miastach i powiatach województwa cieszyły się programy profilaktyki nowotworowej, w tym szczególnie: profilaktyka raka piersi, raka szyjki macicy oraz program zapobiegania zakażeniom HIV w województwie podlaskim na lata 2009 - 2011.

Programy te były dofinansowywane głównie przez Podlaski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, (bezpłatne badania), Urzędy Miast.

Programy w mniejszych gminach finansowane były z budżetu gminy, regionalnych ośrodków polityki społecznej, Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, sponsorów, środków unijnych.

Ogólna kwota przeznaczona na realizację programów zdrowotnych w woj. podlaskim w 2011 r. wyniosła **1 231 483,51 zł.**

1.1. Program zapobiegania zakażeniom HIV w województwie podlaskim na lata 2009 – 2011

Celem realizacji programu było przede wszystkim podniesienie świadomości mieszkańców województwa podlaskiego w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem HIV.

W ramach programu odbywały się:

- Szkolenia skierowane do uczniów, studentów (nt. ograniczenia ryzykownych zachowań wśród młodzieży); szkolenia pedagogów, pracowników służb interwencyjnych, nauczycieli, pielęgniarek szkolnych z zakresu zwiększenia wiedzy o HIV/AIDS,

- Kampanie: „Wiedza ratuje życie”, "Zrób test na HIV", "Wróć bez HIV",
- „Olimpiada wiedzy o HIV/AIDS" w szkołach gimnazjalnych (poziom powiatowy i wojewódzki),
- Konkurs „MAT – wygrywa Miłość, Akceptacja, Tolerancja”,
- Bieg Juwenaliowy w ramach obchodów Światowego Dnia Walki z AIDS

Populacja objęta programami to: młodzież szkolna, studenci, dorośli, nauczyciele, pacjenci SPZOZ, pielęgniarki z terenu województwa podlaskiego.

Realizatorami programów byli:

- Samorząd Województwa Podlaskiego, przy współpracy z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną, Urzędem Miasta Białostok i innymi podmiotami,
- Stowarzyszenie Faros,
- Powiat Sokólski,
- Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Sokółce,
- SP ZOZ w Lipsku,

Na realizację ww. programów w 2011 r. poniesione zostały nakłady w wysokości **47 575,84 zł.**

1.2. Programy ukierunkowane na przeciwdziałanie zachorowaniom na nowotwory.

Celem programów było: wczesne wykrycie chorób, profilaktyka poprzez popularyzację badań cytologicznych i mammograficznych; zmniejszenie śmiertelności z powodu raka piersi i macicy u kobiet, podniesienie poziomu wiedzy na temat choroby nowotworowej poprzez edukację, szczepienia przeciw HPV, naukę samobadania piersi, ćwiczenia rehabilitacyjne kobiet po mastektomii, przygotowanie chorych do samopielęgnacji i samoopieki.

Realizowano:

- Programy służące profilaktyce i wczesnej wykrywalności chorób,
- Program profilaktyki raka piersi, szyjki macicy,
- Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy, rakowi sromu, rakowi pochwy, brodawkom płciowym wywołanym przez wirusy HPV,
- Program - rehabilitacja kobiet po mastektomii,

- Program - szczepienia przeciwko rakowi szyjki macicy (HPV typ 6,11,16,18) dla dziewcząt urodzonych w 1998 roku,
- Program "Różowa wstążeczka"
- Opieka hospicyjno – paliatywna nad chorymi w terminalnym stadium choroby nowotworowej,
- Kampania społeczna: „Bądź Panią Swojego Życia"
- Piknik „Chodzę, biegam, więc jestem”

Populacja objęta programami: dziewczęta urodzone w 1998 r. dziewczęta z gimnazjum, liceum, kobiety w wieku 25 - 69 lat, kobiety po mastektomii, pacjentki poradni „K” z terenu województwa podlaskiego.

Realizatorami programów byli:

- Urząd Miejski w Białymstoku, Bielsku Podlaskim, Szepietowie,
- Urząd Gminy: Choroszcz, Kuźnica, Jaświły, Sejny, Mielnik, Supraśl,
- Białostockie Centrum Onkologii,
- Cefarm Białystok S.A.,
- Klub Kobiet po mastektomii "Amazonka" w Suwałkach,
- NZOZ „PRYMUS” Sp. z o. o. – Suwałki,
- NZOZ TNN Fado S. A. Centrum Usług Medycznych i zakłady opieki zdrowotnej na terenie Starostwa Powiatowego w Sokółce,
- Starostwo Powiatowe i Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Siemiatyczach,
- SPZOZ w Sejnach,
- Gminny Ośrodek Zdrowia w Mielniku,
- NZOZ Przychodnia Lekarska Hipokrates w Sobolewie,
- Caritas Diecezji Białostockiej,
- POW NFZ.

Na realizację ww. programów w 2011 r. poniesione zostały nakłady w wysokości **84 397,38 zł.**

1.3. Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011- 2015

Celem realizacji programu było przede wszystkim: zapobieganie rozwojowi zaburzeń psychicznych i ograniczanie ich skutków, podniesienie poziomu wiedzy nt zagadnień zdrowia psychicznego, zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym.

Populacja objęta programami to dzieci i młodzież szkolna, rodziny z terenu województwa podlaskiego.

Realizatorami programu byli:

- Samorząd Województwa Podlaskiego,
- Powiat Augustowski, Łomżyński,
- Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna nr 1 w Łomży,
- Gmina Szudziałowo,
- Polskie Stowarzyszenie Pedagogów i Animatorów KLANZA Oddział Białostocki.

W ramach realizacji programu odbywały się dyżury: psychoterapeuty, lekarza psychiatry, pedagoga, psychologa, spotkania informacyjno-szkoleniowe w szkołach, organizowano zajęcia edukacyjne dotyczące zdrowia psychicznego, w formie zabawowej - rozwiązywanie problemów życiowych i radzenie sobie z nimi (Program Przyjaciele Zippiego).

Na realizację ww. programów w 2011 r. poniesione zostały nakłady w wysokości **19 050,00 zł.**

1.4. Programy - „Pierwsza pomoc w nagłych przypadkach”

Celem programów było podniesienie poziomu wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy, nauka umiejętności postępowania w stanach zagrożenia życia i zdrowia, ograniczenie skutków chorób i urazów prowadzących do niepełnosprawności, wskazanie zagrożeń życia codziennego, nauka ich minimalizacji.

Populacja objęta programami to przede wszystkim: przedszkolaki, uczniowie szkół podstawowych, gimnazjum, mieszkańcy miasta Białostok, gminy Lipsk oraz ogół społeczeństwa woj. podlaskiego (promocja udzielania pierwszej pomocy)

Realizatorami programów byli:

- Samorząd Województwa Podlaskiego,
- Gmina Lipsk,
- Polski Czerwony Krzyż Podlaski Zarząd Okręgowy w Białymstoku,
- SP ZOZ Lipsk.

Na realizację ww. programów w 2011 r. poniesione zostały nakłady w wysokości **12 060,00 zł.**

1.5. Narodowy Program Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce

Celem realizowanych programów było podniesienie świadomości mieszkańców województwa podlaskiego na temat szkodliwości palenia tytoniu, zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu używania wyrobów tytoniowych.

Populacja objęta programami to ogół społeczeństwa województwa podlaskiego: młodzież szkolna, nauczyciele, pacjenci SPZOZ.

Realizatorami programów byli:

- Samorząd Województwa Podlaskiego,
- Gmina Lipsk,
- Powiat Siemiatycki i Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Siemiatyczach,
- SP ZOZ w Lipsku.

W ramach programu odbyła się emisja 2 programów edukacyjnych, porady lekarzy POZ, porady personelu średniego, badania spirometryczne, badania EKG, kampania promująca styl życia wolny od dymu tytoniowego „Nie palę, bo...”, obchody „Światowego Dnia bez Tytoniu”, prowadzono też zajęcia edukacyjno - informacyjne, organizowano festyny, konkursy, rozdawnictwo ulotek, plakatów z realizowaną tematyką prozdrowotną.

Na realizację ww. programów w 2011 r. poniesione zostały nakłady w wysokości **11 200,00 zł.**

1.6. Programy – „Zapobieganie chorobom zakaźnym”, „Szczepienia ochronne”.

Celem programów było uświadomienie zagrożeń, jakie niosą choroby zakaźne oraz jakie znaczenie mają szczepienia ochronne, wyeliminowanie problemów zdrowotnych, jakimi są najczęstsze zachorowania u noworodków, niemowląt i małych dzieci.

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: Wasilków Choroszcz, Lipsk i Mielnik.

Realizatorami programów byli:

- Urząd Miejski Białystok,
- Gmina Mielnik, Wasilków, Choroszcz, Lipsk,
- NZPOZ Medicus z Choroszczy, DUO - MED z Złotorii - Konował, Przychodnia Lekarska LORANHUS,
- NL ZOZ „WA - MED” s. c.; Apteka Rodzinna Grofarm sp. j. Gromada i Wspólnicy – Wasilków,
- NZOZ DIAGNOSTYKA SP.ZO.O Kraków; O/Białystok, ul. Antoniukowska 11,
- Gminny Ośrodek Zdrowia w Mielniku,
- SPZOZ Lipsk.

Realizowano następujące programy:

- "Kleszcz mały czy duży nic dobrego nie wróży" program edukacyjny
- Ochrona zdrowia mieszkańców Gminy Choroszcz,
- Grypa- to nie tylko Twoja sprawa,
- Zapobieganie chorobom zakaźnym WZW t A i B, odrze, śwince, różyczce, grypie, meningokokom i pneumokokom,
- wykonanie badań na obecność przeciwciał wirusa HCV we krwi- test anty-HCV dla mieszkańców miasta Białegostoku w wieku 30 - 40 lat,
- Profilaktyka niemowląt- szczepienia nowoczesnymi szczepionkami uodparniającymi
- Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom- szczepienia ochronne przeciwko pneumokokom

Na realizację ww. programów w 2011 r. poniesione zostały nakłady w wysokości **171 069,37 zł.**

1.7. Programy – „Wsparcie osób starszych, niepełnosprawnych i ze schorzeniami ruchu”

Celem programów było: stwarzanie warunków umożliwiających funkcjonowanie osobom niepełnosprawnym, zmniejszenie lub ograniczenie negatywnych skutków przewlekłych schorzeń układu kostno-stawowego u osób z zaburzeniami funkcji ruchu, zorganizowanie fachowej pomocy medycznej i pielęgnacyjnej chorym, niepełnosprawnym i będącym w podeszłym wieku, organizacja opieki socjalnej.

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

Programy realizowano na terenie miast: Sokółki, Krynek; gmin: Sidra, Szudziałowo, Choroszcz, Supraśl, Przytuły.

Realizatorami programów byli:

- Urząd Miejski w Krynkach,
- SPZOZ w Lipsku,
- Stowarzyszenia na Rzecz Osób Niepełnosprawnych: „Razem”, „Radość życia” w Dąbrowie Białostockiej, Sidrze,
- Gminne Biuro Obsługi Szkół w Sidrze,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Supraślu,
- Caritas Archidiecezji Białostockiej,
- Caritas Stacja w Sokółce,
- MGOPS w Choroszczy Stacja Opieki Caritas,
- Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Łomży

Na realizację ww. programów w 2011 r. poniesione zostały nakłady w wysokości **210 065,62 zł.**

1.8. Programy „Radosny Uśmiech, Radosna Przyszłość”

Celem programów było zapobieganie chorobom zębów i dziąseł, zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu higieny jamy ustnej na zdrowie oraz zmniejszenie występowania próchnicy zębów.

Populacja objęta programami to uczniowie klas II.

Programy realizowano na terenie Szkół Podstawowych Miasta Sejny, Gminy Lipsk.

Realizatorami programów byli:

- Miasto Sejny,
- Państwowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Sejnach,
- SP ZOZ w Lipsku.

Na realizację ww. programów w 2011 r. poniesione zostały nakłady w wysokości **1 000,00 zł.**

1.9. Programy - Ochrona i promocja zdrowia

Celem programów było kształtowanie umiejętności życiowych, promocja aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety w oparciu o indywidualną odpowiedzialność i wolny wybór jednostki, profilaktyka zdrowotna, badania przesiewowe: wykrycie wad słuchu i wzroku oraz badanie wad postawy, badanie: cukru, cholesterolu, ciśnienia tętniczego, prześwietlenia małowobrazkowe, spirometria.

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

Programy realizowano na terenie miast: Białystok, Sokółka, Augustów; powiatów: sokólskiego, łomżyńskiego, augustowskiego, hajnowskiego; gmin: Choroszcz, Augustów, Wizna, Kuźnica, Sidra, Lipsk, Szudziałowo, Czyżew.

Realizatorami programów byli:

- Szkoły, kluby sportowe i stowarzyszenia, Gminy, Starostwo Powiatowe w Sokółce,
- SP Babiki,
- SPZOZ w Lipsku,
- Augustowskie Centrum Edukacyjne w Augustowie,
- Urząd Miejski w Krynkach,
- Gminy: Augustów, Szudziałowo, Lipsk, Sidra, Choroszcz.
- Ludowy Uczniowski Klub Sportowy „Tempo” w gminie Sidra
- UKS „Sudovia” w gminie Szudziałowo,
- Zespół Szkół w Kołakach Kościelnych
- Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Augustowie, Sokółce,

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

Na realizację ww. programów w 2011 r. poniesione zostały nakłady w wysokości **61 905,00 zł.**

W 2011 r. na realizację programów zdrowotnych jednostki samorządu terytorialnego przeznaczyły znacznie mniej środków finansowych (tabela 47) niż w roku poprzednim.

Tabela. 47. Zestawienie kosztów poniesionych na realizację programów zdrowotnych w 2010 r. i 2011 r.

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Poniesione koszty programu (tys. zł)	
		2010 r.	2011 r.
1.	Programy ukierunkowane na przeciwdziałanie zachorowaniom na nowotworów	1 150,7	84,4
2.	Programy - „Programy promocyjne służące zapobieganiu zaburzeniom psychicznym”	32,7	19
3.	Programy - Zapobieganie zakażeniom HIV w województwie podlaskim.	59,6	47,6
4.	Programy - Profilaktyka antynikotynowa	17,1 + środki z UE.	11,2
5.	Programy – „Wsparcie osób starszych, niepełnosprawnych i ze schorzeniami ruchu”	276,8	210
6.	Programy – „Zapobieganie chorobom zakaźnym”, „Szczepienia ochronne”	208,2	171
7.	Programy – „Pierwsza pomoc w nagłych przypadkach”.	31	12
8.	Programy - „Radosny Uśmiech, Radosna Przyszłość”	1,8	1
9.	Programy - Profilaktyka chorób układu krążenia.	7,3	nie realizowano
10.	Programy Promocji Zdrowia	312,2	62

Zródło: Informacja Urzędu Marszałkowskiego w Białymstoku o programach zrealizowanych w 2011 r.

W 2011 r. najwyższe środki finansowe, choć o ok. 66 tys. zł niższe niż w 2010 roku, przeznaczone zostały na realizację programów dotyczących wsparcia osób niepełnosprawnych i ze schorzeniami ruchu.

Znaczne nakłady tj. 171, 1 tys. zł (o ok. 37 tys. zł mniej niż w 2010r.) poniesiono również na realizację programów „Zapobieganie chorobom zakaźnym, szczepienia ochronne”.

Podobna sytuacja dotyczy pozostałych zrealizowanych w 2011 r. programów zdrowotnych, gdzie zauważa się zmniejszenie nakładów na ich realizację w porównaniu z rokiem poprzednim.

Wśród podmiotów realizujących i finansujących programy zdrowotne w 2011 r. na wyróżnienie zasługuje Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, Starostwo Powiatowe w Sokółce, Caritas Archidiecezji Białostockiej.

Na terenie województwa podlaskiego w każdym roku realizowany też jest Narodowy Program Zdrowia na lata 2007 – 2015, który został przyjęty Uchwałą Nr 90/2007 Rady Ministrów dnia 15 maja 2007.

Cel główny Narodowego Programu Zdrowia

„Poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszanie nierówności w zdrowiu” osiągany przez:

- Kształtowanie prozdrowotnego stylu życia społeczeństwa;
- Tworzenie środowiska życia, pracy i nauki sprzyjającego zdrowiu;
- Aktywizowanie jednostek samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych do działań na rzecz zdrowia.

Informacja o realizacji Narodowego Programu Zdrowia w poszczególnych latach uzyskiwana jest od jednostek samorządu terytorialnego województwa podlaskiego, na podstawie ujednoczonych druków sprawozdawczych, opracowanych przez Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie.

Analizując realizację Narodowego Programu Zdrowia w poszczególnych latach, obserwuje się stałą tendencję wzrostową wydatków przeznaczonych przez jednostki samorządu terytorialnego na obszarze województwa podlaskiego na realizację Narodowego Programu Zdrowia oraz wzrost udziału mieszkańców województwa podlaskiego objętych poszczególnymi działaniami Narodowego Programu Zdrowia.

Załącznik nr 1. Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w 2011 r.

2. Programy zdrowotne finansowane przez Fundusz oraz realizowane na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia w województwie podlaskim w 2011 r.

Na terenie województwa podlaskiego w 2011 r. realizowano 6 programów zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz realizowanych na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia:

1. Program profilaktyki chorób układu krążenia (CHUK):

W programie tym w województwie podlaskim w 2011 r. uczestniczyło łącznie 1656 osób, którym udzielono świadczeń na łączną liczbę 1656. W porównaniu do roku 2010 liczba uczestników programu wzrosła o 24 (1632 w 2010 r.), co daje wzrost o 1,5%.

Program adresowany jest do osób w 35, 40, 45, 50, oraz 55 roku życia, u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia i które w okresie ostatnich 5 lat nie korzystały ze świadczeń udzielanych w ramach programu.

Choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w Polsce i na świecie. Umieralność w Polsce z tego powodu należy do najwyższych w Europie.

Do realizacji Programu Profilaktyki Chorób Układu Krążenia zobowiązany jest w ramach zawartej z NFZ umowy, każdy lekarz podstawowej opieki zdrowotnej.

2. Program profilaktyki raka piersi:

- a) **w etapie podstawowym programu profilaktyki raka piersi** w województwie podlaskim w 2011 r. uczestniczyło łącznie 32 636 kobiet – z czego 32 411 to mieszkanki województwa. W porównaniu do roku 2010 liczba uczestniczek programu wzrosła o 343, co daje wzrost o 1,1%. Uczestniczkom programu udzielono świadczeń na łączną liczbę 32 636. W porównaniu do roku ubiegłego liczba udzielonych świadczeń uległa zwiększeniu o 13,5%.
- b) **w etapie pogłębionej diagnostyki** w województwie podlaskim w 2011 r. uczestniczyły 1 092 osoby, co przy 855 osobach w 2010 r. daje wzrost o 27,8%. Uczestniczkom programu udzielono świadczeń na łączną liczbę 2 314, co przy liczbie 1 795 świadczeń w 2010 r. stanowi 29% wzrost w stosunku do 2010 r.

Program adresowany jest do kobiet w wieku 50-69 lat, które nie wykonały badania **w ciągu ostatnich 2 lat** oraz kobiet, które w roku 2010 otrzymały wskazanie do wykonania badania po upływie 12 miesięcy. Badanie obejmuje wykonanie 4 zdjęć wraz z opisem. Jeśli wynik jest nieprawidłowy, kobieta otrzymuje skierowanie na dalszą, pogłębioną diagnostykę (mammografia uzupełniająca, USG piersi, biopsja).

Na badanie w ramach programu **niepotrzebne jest skierowanie**.

3. Program profilaktyki raka szyjki macicy

- a) **w etapie podstawowym programu** profilaktyki raka szyjki macicy w województwie podlaskim w 2011 r. uczestniczyło łącznie 26 984 kobiet – z czego 26 702 stanowią mieszkanki województwa. W porównaniu do roku ubiegłego liczba uczestniczek programu wzrosła o 12,7%. Uczestniczkom programu udzielono 26 984 świadczenia, co przy liczbie 23 942 świadczeń w 2010 r. stanowi wzrost o 12,7%.
- b) **w etapie pogłębionej diagnostyki** uczestniczyło 39 kobiet na łączną liczbę 39 świadczeń, co przy liczbie 49 osób i 49 świadczeń w 2010 r. stanowi spadek o 20,4%.

Program skierowany jest do kobiet w wieku 25-59 lat, które nie miały badania cytologicznego w ciągu ostatnich **3 lat**. Polega na pobraniu przez ginekologa materiału do badania cytologicznego. Jeśli wynik badania jest nieprawidłowy, zleca się dalszą diagnostykę.

Na badanie **nie trzeba mieć skierowania**, jest bezbolesne i trwa jedynie kilka minut.

Badanie cytologiczne w ramach Programu Profilaktyki Raka Szyjki Macicy można wykonać w każdym gabinecie ginekologicznym, który ma podpisaną umowę z NFZ.

4. Program profilaktyki gruźlicy

W programie tym w województwie podlaskim w 2011 r. uczestniczyło 8 888 osób, którym udzielono świadczeń na łączną liczbę 8 888. W stosunku do roku ubiegłego liczba uczestników programu wzrosła o 26,6%, natomiast liczba udzielonych świadczeń w ramach programu wzrosła o 25,5%.

Program adresowany jest do osób dorosłych, w szczególności:

- które miały bezpośredni kontakt z osobami z już rozpoznaną gruźlicą,

- które charakteryzuje przynajmniej jedna z cech: bezrobotny, niepełnosprawny, obciążony długotrwałą chorobą, obciążony problemem alkoholowym, narkomanią, bezdomny.

Do Programu Profilaktyki Gruźlicy w ramach zawartej z NFZ umowy, kieruje (na podstawie ankiety) pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej, u której pacjent złożył deklarację wyboru. Osoba, u której zostanie stwierdzone podwyższone ryzyko zachorowania na gruźlicę, po konsultacji z lekarzem POZ na którego liście świadczeniobiorców się znajduje - zostanie skierowana do dalszej diagnostyki i ewentualnego leczenia do Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc.

Z programu nie mogą korzystać osoby, u których rozpoznano już gruźlicę.

5. Program badań prenatalnych dla kobiet w ciąży

W programie badań prenatalnych w 2011 r. na terenie województwa podlaskiego uczestniczyło łącznie 1 497 kobiet, na łączną liczbę świadczeń 5 434. W stosunku do roku 2010 liczba ta nieznacznie spadła (o 0,8%). Wzrosła natomiast liczba świadczeń udzielonych w ramach programu do 5 434 w 2011 r. w stosunku do 5 152 w 2010 r., co stanowi 5,5% wzrostu liczby udzielonych świadczeń.

Z badań prenatalnych mogą skorzystać kobiety, które spełniają co najmniej jedno z poniższych kryteriów:

- wiek matki powyżej 35 lat
- wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka
- stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnej lub u ojca dziecka
- stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenetycznie lub wieloczynnikowo
- stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG i/lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu.

6) Badanie przesiewowe w kierunku wczesnego rozpoznania jaskry

W programie tym w województwie podlaskim w 2011 r. uczestniczyło łącznie 251 osób, którym udzielono 256 świadczeń w ramach programu. W stosunku do 2010 r.

zmniejszyła się liczba uczestników programu o 38,4% oraz liczba udzielonych w ramach programu świadczeń o 44,4%

Badania przesiewowe w kierunku wczesnego rozpoznania jaskry skierowane są do osób w wieku powyżej 35 roku życia.. W badaniach nie mogą wziąć udziału osoby, które były diagnozowane w ciągu ostatnich 24 miesięcy w kierunku jaskry, lub u których już wcześniej wykryto jaskrę.

Realizacja profilaktycznych programów zdrowotnych w województwie podlaskim w 2011 r. w przypadku 3. programów: profilaktyki chorób układu krążenia, programu profilaktyki raka piersi i programu badań prenatalnych pozostaje na poziomie zbliżonym do ubiegłorocznego. Jedynie w przypadku profilaktyki raka piersi – w etapie pogłębionej diagnostyki odnotowano ok. 28% wzrost uczestniczek programu i 29% wzrost świadczeń w stosunku do 2010 r.

Natomiast w przypadku 2. programów profilaktycznych: programu profilaktyki raka szyjki macicy oraz programu profilaktyki gruźlicy zauważalny jest wzrost liczby uczestników programów oraz liczby udzielonych świadczeń. W etapie pogłębionej diagnostyki programu profilaktyki raka szyjki macicy odnotowano ok. 20% spadek liczby uczestniczek programu oraz liczby udzielonych świadczeń.

W przypadku 1 programu - badań przesiewowych w kierunku wczesnego wykrywania jaskry odnotowano znaczący spadek liczby uczestników programu jak również liczby udzielonych świadczeń.

Tabela 48: Wykaz programów zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz realizowanych na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia na obszarze województwa podlaskiego w 2011 r.

Lp.	Powiat	Świadczenia lekarza poz w ramach realizacji profilaktyki (CHUK)		Program profilaktyki raka piersi - etap podstawowy		Program profilaktyki raka piersi - etap pogłębionej diagnostyki		Program profilaktyki raka szyjki macicy - etap podstawowy		Program profilaktyki raka szyjki macicy - etap pogłębionej diagnostyki		Program profilaktyki gruźlicy		Program badań prenatalnych		Program wczesnego wykrywania jaskry	
		liczba osób	liczba świadczeń	liczba osób	liczba świadczeń	liczba osób*	liczba świadczeń*	liczba osób	liczba świadczeń	liczba osób*	liczba świadczeń*	liczba osób*	liczba świadczeń*	liczba osób*	liczba świadczeń*	liczba osób*	liczba świadczeń*
1	augustowski	52	52	1 678	1 678	brak danych	brak danych	913	913	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
2	białostocki	100	100	4 838	4 838	brak danych	brak danych	2 856	2 856	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
3	bielski	129	129	1 998	1 998	brak danych	brak danych	1 078	1 078	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

4	grajewski	5	5	1 193	1 193	brak danych	brak danych	702	702	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
5	hajnowski	232	232	1 587	1 587	brak danych	brak danych	1 069	1 069	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
6	kolneński	8	8	764	764	brak danych	brak danych	768	768	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
7	łomżyński	63	63	581	581	brak danych	brak danych	1 138	1 138	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
8	moniecki	16	16	1 009	1 009	brak danych	brak danych	739	739	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
9	sejneński	10	10	744	744	brak danych	brak danych	124	124	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
10	siemiatycki	74	74	1 112	1 112	brak danych	brak danych	667	667	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
11	sokólski	5	5	2 162	2 162	brak danych	brak danych	2 037	2 037	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
12	suwalski	22	22	431	431	brak danych	brak danych	322	322	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
13	wysokomazowiecki	18	18	1 665	1 665	brak danych	brak danych	831	831	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
14	zambrowski	10	10	1 114	1 114	brak danych	brak danych	814	814	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
15	m. Białystok	486	486	7 772	7 772	brak danych	brak danych	9 681	9 681	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
16	m. Łomża	230	230	1 333	1 333	brak danych	brak danych	1 692	1 692	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

17	m. Suwałki	104	104	2 430	2 430	brak danych	brak danych	1 271	1 271	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
18	powiaty poza woj. Podlaskim	92	92	225	225	brak danych	brak danych	282	282	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
razem		1 656	1 656	32 636	32 636	1 092	2 314	26 984	26 984	39	39	8 888	8 888	1 497	5 434	251	256

* podana jest łączna liczba osób (świadczeń) korzystających z programu w województwie podlaskim, brak w sprawozdawczości NFZ informacji na temat liczby osób (świadczeń) korzystających z programu w poszczególnych powiatach

Źródło: na podstawie danych z POW NFZ

V. Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na podstawie raportów konsultantów wojewódzkich

1. Ocena ogólna poszczególnych dziedzin medycyny.

Anestezjologia i intensywne terapie

Dostępność świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii na terenie województwa podlaskiego nie uległa istotnej zmianie w porównaniu do roku 2010. Rozmieszczenie szpitali posiadających oddziały anestezjologii oraz oddziały anestezjologii i intensywnej terapii jest w miarę równomierne, jednakże liczba tych oddziałów jest niewystarczająca. W województwie brak jest oddziału do przewlekłej wentylacji chorych dorosłych oraz dzieci. Należy dążyć do zwiększenia liczby łóżek w oddziałach intensywnej terapii do co najmniej 4% łóżek szpitalnych, zwłaszcza w jednostkach położonych przy trasach łączących duże miasta. Priorytetowym zagadnieniem powinno być także utworzenie oddziałów intensywnej terapii w Siemiatyczach i Mońkach.

W dalszym ciągu występuje niedobór specjalistów w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. W części szpitali problem zmniejszającej się kadry anestezjologicznej przybiera poważne rozmiary (braki wyszkolonych anestezjologów sięgają nawet 50% kadry). Zapotrzebowanie na wykształconą kadrę anestezjologiczną w regionie szacuje się obecnie na około 20 specjalistów.

Znamienna większość urządzeń, na których pracują lekarze anestezjolodzy jest już wyeksploatowana i konieczne jest odnowienie aparatury i wyposażenia. Większość oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii wyposażona jest w wysłużony sprzęt diagnostyczno-terapeutyczny (aparaty do znieczulenia, monitory i respiratory) oraz małą liczbę pomp infuzyjnych. Stwierdzono również brak bronchofiberoskopów i urządzeń do stosowania technik nerkozastępczych. Stąd też konieczne jest uzupełnienie niedoborów sprzętowych.

W 2011 roku niektóre szpitale w województwie zakupiły nowy sprzęt anestezjologiczny i sprzęt do prowadzenia intensywnej terapii (USK i UDSK w Białymstoku oraz SP ZOZ Szpital Wojewódzki im. J. Śniadeckiego w Białymstoku). Nowoczesną jednostką jest również działający od roku oddział anestezjologii i intensywnej terapii w Bielsku Podlaskim.

Audiologia i foniatria

Baza szpitalna w województwie podlaskim jest niewystarczająca z uwagi na brak oddziału foniatrycznego, zapewniającego pacjentom ze schorzeniami narządu głosu i mowy kompletną procedurę diagnostyczną, monitorowanie efektów leczenia oraz prowadzonej rehabilitacji (logopedycznej, foniatrycznej i fizykoterapeutycznej). Oddział foniatryczny stanowiłby również bazę dydaktyczną dla studentów oraz lekarzy chcących specjalizować się w dziedzinie audiologii i foniatrii.

Istniejące w Białymstoku, Łomży oraz Suwałkach poradnie foniatryczne i poradnie audiologiczne świadczą usługi na wysokim poziomie oraz dysponują specjalistyczną kadrami, zapewniając wystarczającą dostępność świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców regionu. Wskazane jest utworzenie przy poradniach świadczących usługi medyczne w zakresie foniatrii i audiologii dodatkowo poradni logopedycznych w ośrodkach, w których funkcjonują te poradnie. Jest to nieodzowny warunek sprawnie przebiegającego procesu rehabilitacji u chorych z zaburzeniami głosu oraz słuchu.

Brak specjalistów z zakresu audiologii w Suwałkach powoduje utrudniony dostęp świadczeń opieki zdrowotnej.

Chirurgia dziecięca

Dostępność świadczeń zdrowotnych z zakresu chirurgii dziecięcej w 2011 roku była dobra. Wielkość bazy łóżkowej dla dzieci wymagających leczenia chirurgicznego na terenie województwa podlaskiego jest wystarczająca. Rozmieszczenie łóżek jest stosunkowo nierównomierne (Białystok, Suwałki, Grajewo), ale obszar i zaludnienie województwa pozwalają na sprawny transport chorego dziecka do Kliniki Chirurgii Dziecięcej Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku – gdzie funkcjonuje jedyny w województwie Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci – w celu udzielenia pełnoprofilowej pomocy chirurgicznej.

Dzieci we wszystkich ośrodkach na bieżąco uzyskiwały pomoc w sytuacjach nagłych. Zabiegi planowe wykonywane były na bieżąco (Białystok) lub z 1-3 miesięcznym opóźnieniem (Suwałki), spowodowanym limitem finansowania świadczeń przez NFZ.

Na terenie województwa podlaskiego tylko Klinika Neonatologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku zapewnia opiekę grupy noworodków zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego. Optymalizacja chirurgicznego leczenia wad wrodzonych wymaga utworzenia w Białymstoku oddziału patologii noworodka i niemowlęcia, będącego w stanie wykonywać zadania związane z prowadzeniem przed- i pooperacyjnym noworodków zgodnie ze stanem wiedzy.

Chirurgia klatki piersiowej

Zapotrzebowanie na usługi w zakresie diagnostyki inwazyjnej i chirurgicznego leczenia chorób narządów klatki piersiowej w województwie podlaskim zaspokaja Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Dostępność świadczeń zdrowotnych uzależniona jest od możliwości bloku operacyjnego oraz pracowni diagnostycznych Szpitala (kolejki nie przekraczają dwóch tygodni).

Zabezpieczenie ambulatoryjnych usług specjalistycznych w województwie jest pełne. Świadczenia realizowane są na bieżąco. Rolę poradni konsultacyjnej dla wszystkich oddziałów i poradni pulmonologicznych regionu pełni Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej USK w Białymstoku.

Przewiduje się, że w najbliższych kilku latach liczba specjalistów w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej w województwie podlaskim będzie w pełni zabezpieczać wypełnianie zadań leczniczych i dydaktycznych.

Chirurgia ogólna

Dostępność świadczeń zdrowotnych z zakresu chirurgii ogólnej w większości placówek regionu jest dostosowana do potrzeb pacjentów. Baza szpitalna oraz ilość poradni specjalistycznych na terenie województwa jest wystarczająca, problemem jest natomiast brak łóżek hospicyjnych dla przewlekle chorych pacjentów.

W większości ośrodków zabezpieczenie w aparaturę i sprzęt medyczny jest jedynie dostateczne, jednakże w wielu placówkach baza lokalowa i sprzęt medyczny jest przestarzały. Na uznanie zasługuje modernizacja bloku operacyjnego Szpitala Ogólnego w Kolnie, który oddano do użytku po remoncie w październiku 2011 roku.

Aktualna liczba specjalistów w dziedzinie chirurgii ogólnej jest odpowiednia, jednak ze względu na strukturę wieku chirurgów (51-60 lat) zasadne jest zwiększenie liczby miejsc szkoleniowych w najbliższych 5-10 latach i coroczne kształcenie 10 nowych specjalistów.

Chirurgia szczękowo-twarzowa

Świadczenia w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej na terenie województwa podlaskiego realizuje Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Plastycznej oraz Poradnia Chirurgii Szczękowo-Twarzowej USK w Białymstoku. Dostępność świadczeń uległa poprawie w stosunku do roku ubiegłego (skrócenie czasu oczekiwania na zabiegi planowe do 1 miesiąca).

Specjaliści zatrudnieni w Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Plastycznej USK w Białymstoku są w stanie zapewnić bieżące wykonywanie usług medycznych z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej w regionie, pod warunkiem: uzupełniania na bieżąco wolnych etatów wyszkolonymi specjalistami oraz funkcjonowania w Łomży, Suwałkach i Białymstoku poradni chirurgii stomatologicznej, posiadających odpowiednie zaplecze kadrowe, lokalowe i aparaturowe.

Choroby wewnętrzne

Rozmieszczenie szpitali z oddziałami chorób wewnętrznych na terenie województwa podlaskiego jest równomierne i pokrywa zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne w tej dziedzinie. Dostępność świadczeń nie zmieniła się w porównaniu z rokiem 2010. Istotną potrzebą jest organizacja przyszpitalnych poradni chorób wewnętrznych, co zapewniłoby właściwą kontrolę i ciągłość leczenia poszpitalnego.

Większość oddziałów chorób wewnętrznych jest wyposażona w wysłużony sprzęt diagnostyczno-terapeutyczny: (kardiomonitoring), małą liczbę pomp infuzyjnych i pomp do żywienia enteralnego – konieczne jest uzupełnienie istniejących niedoborów sprzętowych. W 2011 roku niektóre szpitale zakupiły nowy sprzęt diagnostyczno-leczniczy.

W województwie podlaskim występuje niedobór młodej kadry specjalizującej się w dziedzinie chorób wewnętrznych.

Choroby zakaźne

Dostępność świadczeń z zakresu chorób zakaźnych w województwie podlaskim jest ustabilizowana, lecz niewystarczająca. Rozmieszczenie bazy szpitalnej w dziedzinie chorób zakaźnych jest stosunkowo równomierne. Konieczne jest jednak wzmocnienie kadrowe oddziałów w Suwałkach i Łomży, co jest szczególnie istotne z racji ich położenia w dużej odległości od Białegostoku, na przeciwnych krańcach województwa.

Liczba poradni chorób zakaźnych jest odpowiednia, jednak zakontraktowana przez NFZ ilość świadczeń jest niewystarczająca, konsekwencją czego są narastające kolejki i ograniczenie dostępności. Zabezpieczenie w aparaturę i sprzęt medyczny jest zadowalające w sytuacji braku nagłych zagrożeń epidemiologicznych.

Rozmieszczenie i ilość laboratoriów diagnostycznych jest wystarczające – pokrywają się z lokalizacją szpitali, a ich oferta w zakresie bakteriologii i wirusologii jest uzupełniana przez laboratoria stacji sanitarno-epidemiologicznych.

Dermatologia i wenerologia

W województwie podlaskim działają dwa oddziały udzielające świadczeń z zakresu dermatologii i wenerologii – są to: Oddział Dermatologiczno-Wenerologiczny dla Dorosłych z Pododdziałem Dermatologii Dziecięcej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. K. Dłuskiego w Białymstoku oraz Oddział Dermatologiczny Szpitala Wojewódzkiego w Suwałkach. Wskazane byłoby zwiększenie bazy szpitalnej przynajmniej o 10 łóżek oraz utworzenie dodatkowego oddziału lub pododdziału dermatologicznego dla dzieci.

Poradnie specjalistyczne w dziedzinie dermatologii i wenerologii funkcjonujące na terenie województwa nie są rozmieszczone równomiernie. Dostępność ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w 2011 roku uległa poprawie w stosunku do ubiegłego roku ze względu na utworzenie nowych poradni dermatologicznych.

Rozmieszczenie laboratoriów diagnostycznych jest prawidłowe. Pełną diagnostykę zakażeń przenoszonych drogą płciową prowadzi Ośrodek Diagnostyczno-Badawczy Chorób Przenoszonych Drogą Płciową w Białymstoku. Część badań (np.: odczyn unieruchamiania krętków białych) wykonuje się w tej placówce na potrzeby całego kraju.

Rozmieszczenie kadry dermatologów-wenerologów jest nierównomierne (75% lekarzy udziela świadczeń na terenie Białegostoku) – brakuje 10 specjalistów w miejscowościach poza Białymstokiem.

Diagnostyka laboratoryjna

Liczba laboratoriów diagnostycznych w regionie jest wystarczająca, a pewien nadmiar wywołuje pozytywny efekt konkurencyjności. Rozmieszczenie laboratoriów jest stosunkowo równomierne w odniesieniu do placówek medycznych. W ocenie Konsultanta Krajowego w przedmiotowej dziedzinie województwo podlaskie posiada najbardziej optymalną liczbę laboratoriów i wykwalifikowaną kadre.

Jakość świadczeń zdecydowanej większości laboratoriów nie budzi wątpliwości, czego dowodem są wyniki kontroli jakości badań laboratoryjnych prowadzonej przez Wojewódzką Pracownię Kontroli Jakości Badań Laboratoryjnych oraz Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej, podległy Ministerstwu Zdrowia.

Problemem wymagającym rozwiązania pozostaje kwestia braku autoryzacji wyników badań przez diagnostę laboratoryjnego w godzinach popołudniowych, nocnych oraz w dni wolne od pracy w laboratoriach pracujących w systemie 24 godzinnym.

Epidemiologia

Merytoryczną pracę nadzoru sanitarno-epidemiologicznego w województwie podlaskim można ocenić pozytywnie. Zachorowalność i śmiertelność na choroby zakaźne w 2011 roku była stosunkowo niska (znacznie poniżej średnich krajowych).

Problemem powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych jest brak zaplecza laboratoryjnego. Pobrany w czasie rutynowych kontroli materiał do badań bakteriologicznych jest następnie przesyłany do laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku, co wydłuża procedurę dochodzenia epidemiologicznego. Celowe byłoby także uruchomienie laboratoriów do szybkiej diagnostyki materiału zakaźnego w wybranych powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych regionu (Augustów, Hajnówka, Sokółka, Suwałki).

W dalszym ciągu w województwie podlaskim brak jest specjalistycznej kadry. Szacuje się, że należy zatrudnić minimum 10 specjalistów-epidemiologów.

Genetyka kliniczna

Dostępność świadczeń zdrowotnych w województwie podlaskim uległa poprawie w związku z rozwojem nowych poradni genetycznych oraz udzielaniem świadczeń z zakresu genetyki onkologicznej.

Podstawowym problemem jest przywrócenie warunków właściwych do prowadzenia szkolenia i kształcenia kadr specjalistycznych w zakresie specjalizacji lekarskiej jak i dla diagnostów laboratoryjnych.

W dalszym ciągu istnieje potrzeba zorganizowania poradni metabolicznej prowadzącej leczenie rzadkich chorób metabolicznych osób dorosłych oraz zapewniającej ciągłość opieki pacjentów z tymi schorzeniami niezależnie od wieku. Niewystarczająca jest również baza diagnostyczna wykorzystująca nowoczesne testy genetyczne.

Kardiochirurgia

Zapotrzebowanie pacjentów na świadczenia zdrowotne z zakresu kardiochirurgii w województwie podlaskim w pełni zabezpiecza Klinika Kardiochirurgii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. W 2011 roku w Klinice Kardiochirurgii USK pracowało 3 kardiochirurgów oraz szkoliło się 4 specjalistów. W chwili obecnej liczba kardiochirurgów jest zbyt mała.

Dostępność świadczeń medycznych w 2011 roku nie zmieniła się w porównaniu z rokiem poprzednim i pozostaje nadal zadawalająca. Czas oczekiwania na operacje planową nie przekracza 3 miesięcy, zabiegi ratujące życie są wykonywane w trybie natychmiastowym.

Konieczne jest utworzenie operacyjnej sali hybrydowej do małoinwazyjnych zabiegów endowaskularnych (sala operacyjna z możliwością wizualizacji RTG).

Kardiologia

Sytuacja w zakresie stacjonarnej i ambulatoryjnej opieki kardiologicznej nie uległa zmianie w porównaniu z rokiem ubiegłym. Istniejące ograniczenia w dostępności świadczeń specjalistycznych warunkowane są przede wszystkim wielkością kontraktu z NFZ (zwłaszcza w zakresie elektrofizjologii i kardiologii inwazyjnej). Z tego powodu województwo podlaskie znajduje się na jednym z ostatnich miejsc w kraju pod względem wykonywania zabiegów ablacji serca. W szpitalu SP ZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Białymstoku oraz SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. J. Śniadeckiego w Białymstoku przez ostatnie 3 miesiące 2011 roku nie wszczepiano stymulatorów/defibrylatorów serca ze względu na wyczerpanie kontraktu. W dalszym ciągu istnieje potrzeba utworzenia ośrodka rehabilitacji kardiologicznej.

W województwie podlaskim akredytowanych jest obecnie 5 ośrodków szkoleniowych. W 2011 roku specjalizacje rozpoczęło 8 lekarzy. Aktualnie brakuje od 10 do 15 specjalistów. W opinii Konsultanta Wojewódzkiego w nadchodzących latach sytuacja będzie się powoli, lecz systematycznie poprawiać.

Medycyna nuklearna

W województwie podlaskim funkcjonują dwie jednostki diagnostyczno-lecznicze: Zakład Medycyny Nuklearnej i Poradnia Medycyny Nuklearnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku oraz Zakład Medycyny Nuklearnej Białostockiego Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku – brak jest natomiast łóżek szpitalnych i szpitalnego oddziału izotopowego. Zasadnym jest utworzenie podstawowych jednostek medycyny nuklearnej w Łomży i Suwałkach.

Wyposażenie Zakładu Medycyny Nuklearnej Białostockiego Centrum Onkologii jest na dobrym poziomie, zaś wyposażenie Zakładu Medycyny Nuklearnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego jest przestarzałe technicznie i zużyte. Ciągle brakuje nowoczesnego urządzenia hybrydowego PET/CT lub PET/MRI do diagnostyki obrazowej.

Medycyna pracy

Dostępność świadczeń z zakresu medycyny pracy w poszczególnych powiatach nie uległa istotnej zmianie w stosunku do roku ubiegłego. Nadal utrzymuje się niedobór specjalistów medycyny pracy i nierównomierne ich rozmieszczenie na terenie województwa podlaskiego (stosunkowo dobra sytuacja występuje w większych miastach). Najtrudniejsza sytuacja kadrowa jest w powiatach monieckim, siemiatyckim i hajnowskim. Poprawiła się natomiast sytuacja w Suwałkach i powiecie suwalskim.

W konkursie ofert na badania uczniów i studentów przeprowadzonym przez Podlaski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Białymstoku nie wzięła udziału żadna jednostka z powiatu bielskiego, jednak nie ma sygnałów o niedostatecznej dostępności do badań dla kandydatów do szkół ponadgimnazjalnych i wyższych na terenie województwa. W roku 2011 – podobnie jak w latach poprzednich – badania w przedmiotowym zakresie prowadził Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce.

Dostęp do badań diagnostycznych osób narażonych na działanie wibracji miejscowej jest ograniczony. Jedyne dwa aparaty do wykonywania prób wibracyjnych zlokalizowane są w Białymstoku. Wobec trudności pracowników w dotarciu do jednostki diagnostycznej lekarze rezygnują z wykonywania badań na wibracje lub wykonują je w niepełnym zakresie.

Nadal występuje zjawisko zbyt małego zakresu usług świadczonych przez jednostki podstawowe służby medycyny pracy w stosunku do katalogu zawartego w ustawie o służbie medycyny pracy. Konieczne jest zintensyfikowanie działań mających na celu ograniczenie szkodliwego wpływu warunków pracy na zdrowie oraz promocji zdrowia w miejscu pracy. W dalszym ciągu zdarzają się przypadki wykonywania badań profilaktycznych pracowników bez zawarcia pisemnej umowy z pracodawcą.

Medycyna ratunkowa

W 2011 roku dostępność świadczeń zdrowotnych w województwie podlaskim była na dobrym poziomie – liczba Zespołów Ratownictwa Medycznego i liczba baz Lotniczego Pogotowia Ratunkowego była wystarczająca, rozmieszczenie jednostek Systemu Ratownictwa Medycznego było zgodne z Wojewódzkim Planem Zabezpieczenia Systemu Ratownictwa Medycznego. Zasoby kadrowe w województwie ocenia się jako wystarczające w odniesieniu

do Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych i jako niewystarczające w odniesieniu do Zespołów Ratownictwa Medycznego.

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej przewiduje pogorszenie dostępności świadczeń zdrowotnych w 2012 roku w wyniku zmniejszenia liczby SOR posiadających kontrakty z NFZ (Augustów, Wysokie Mazowieckie).

Ze względu na brak oddziału intensywnej terapii nie został uruchomiony Szpitalny Oddział Ratunkowy w SP ZOZ w Siemiatyczach. Na terenie województwa brakuje ponadto oddziału leczenia oparzeń, oddziału toksykologii oraz komory hiperbarycznej.

Medycyna rodzinna

W województwie podlaskim nie występują ograniczenia w dostępie do podstawowej opieki zdrowotnej. Dostępność świadczeń, możliwość uzyskania porady w dniu zgłoszenia stanowi w obecnym systemie jeden z największych atutów medycyny rodzinnej. Jednakże, w ocenie Konsultanta Wojewódzkiego, zmiany w zasadach refundacji leków prowadzą do istotnego wydłużenia czasu porady, a zatem do ograniczenia dostępności pacjentów do wizyt. System opłat kapitacyjnych skłania lekarzy do oszczędnego kierowania na badania dodatkowe lub do ich limitowania. W opinii lekarzy specjalistów pracujących w szpitalach, badania dodatkowe w podstawowej opiece zdrowotnej są wykonywane zbyt rzadko.

Liczba lekarzy rodzinnych w województwie jest wystarczająca w chwili obecnej, ale może okazać się zbyt mała w bliskiej przyszłości. Jest to uwarunkowane faktem, że duża ich część osiągnie wkrótce wiek emerytalny, a nabór na specjalizację z medycyny rodzinnej jest zbyt mały. Zainteresowanie specjalizacją z medycyny rodzinnej pozostaje na niskim poziomie.

W 2011 roku specjalizację rozpoczęło ogółem 26 osób, w tym 10 osób w trybie rezydenckim i 16 osób w trybie pozarezydenckim.

Medycyna sądowa

Zapotrzebowanie na usługi z zakresu medycyny sądowej na obszarze województwa podlaskiego pozostaje na stałym poziomie. Dostęp do badań sądowo-lekarskich, sekcji oraz badań laboratoryjnych jest zabezpieczony. Brak jest biegłych na terenie powiatów bielskiego, kolneńskiego i siemiatyckiego. W przypadku zgonów, oględzin zwłok dokonuje lekarz karetki pogotowia, który w przypadku podejrzenia śmierci gwałtowej powiadamia policję. Decyzją prokuratora zwłoki kierowane są do Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Zakład Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wykonuje badania sądowo-lekarskie osób pokrzywdzonych, sądowo-lekarskie sekcje zwłok oraz pełen profil badań genetycznych i toksykologicznych. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Zakład Patomorfologii i Profilaktyki Onkologicznej w Łomży oraz Zakład Anatomii i Patomorfologii Szpitala Wojewódzkiego im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach wykonują sekcje sądowo-lekarskie na polecenie wymiaru sprawiedliwości, a ponadto badania sądowo-lekarskie osób pokrzywdzonych. Lekarze wydają też opinie w sprawach karnych.

Mikrobiologia lekarska

Laboratoria zajmujące się diagnostyką mikrobiologiczną, które działają na terenie województwa podlaskiego są wyposażone w niezbędną aparaturę diagnostyczną (aparaturę do identyfikacji drobnoustrojów i oceny wrażliwości na leki przeciwbakteryjne). Niektóre laboratoria mikrobiologiczne należałoby doposażyć w automatyczne systemy do hodowli krwi i płynu mózgowo-rdzeniowego oraz systemy do hodowli bakterii beztlenowych.

W części podmiotów obserwuje się brak lub niedobór specjalistów z mikrobiologii oraz przestarzałą aparaturę, co może wpływać na jakość wykonywanych badań mikrobiologicznych. Zjawisko to dotyczy głównie laboratoriów w małych jednostkach oraz laboratoriów prywatnych.

Neonatologia

W 2011 roku zabezpieczenie opieki zdrowotnej w zakresie neonatologii było na dobrym poziomie. Województwo podlaskie jest jednym z niewielu województw, w którym

system opieki trójstopniowej funkcjonuje dobrze. Podlaskie jest najlepszym województwem w Polsce w zakresie zabezpieczenia stanowisk intensywnej terapii noworodka w stosunku do całkowitej liczby noworodków urodzonych w województwie (na jedno deklarowane miejsce intensywnej terapii noworodka wypada około 540 porodów).

Od kilku lat w województwie funkcjonuje unikalny w skali kraju system codziennego powiadamiania o wolnych miejscach intensywnej terapii noworodka. Dzięki temu kobieta zagrożona porodem przedwczesnym kierowana jest do jednostki, w której noworodek urodzony przedwcześnie może być objęty profesjonalną opieką.

We wszystkich oddziałach neonatologicznych województwa dostępność świadczeń w zakresie neonatologii należy ocenić jako bardzo dobrą. Wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny w większości oddziałów noworodkowych regionu jest zadawalające. Ośrodkiem wiodącym – dzięki posiadanej bazie, sprzętowi oraz kadrze – jest Klinika Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.

Opiekę nad noworodkami wypisanymi z oddziałów po porodzie zwyczajowo pełnią lekarze rodzinni. W poradniach neonatologicznych przyjmowane są noworodki urodzone przedwcześnie oraz noworodki z patologią okresu okołoporodowego. Rozmieszczenie poradni neonatologicznych na terenie województwa zapewnia dobry dostęp do lekarza specjalisty.

W roku 2011 w województwie podlaskim sytuacja w zakresie liczby specjalistów z neonatologii nie uległa istotnym zmianom. W chwili obecnej zapotrzebowanie w zakresie specjalistów neonatologów to 7-8 osób.

Neurochirurgia

Jedyną pełnoprofilową jednostką neurochirurgiczną w województwie podlaskim jest Klinika Neurochirurgii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku, która zapewnia bazę łóżkową oraz wystarczającą liczbę świadczeń z zakresu neurochirurgii. Dostępność świadczeń uległa poprawie z uwagi na wzrost kontraktu Kliniki Neurochirurgii z NFZ. Obecnie operacje neurochirurgiczne głowy i mózgu wykonuje się w zasadzie na bieżąco. Znacznie skróciła się też kolejka do operacji kręgosłupa, z których najbardziej podstawowe (dyski lędźwiowe) wykonywane są również w szpitalach terenowych przez neurochirurgów w ramach procedur ortopedycznych.

Problemem jest brak w województwie łóżek rehabilitacyjnych i łóżek 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. W sposób istotny zmniejsza to „przelotowość” oddziału oraz liczbę udzielanych świadczeń.

Nadal niewystarczająca jest liczba specjalistów w dziedzinie neurochirurgii, zwłaszcza w szpitalach o randze wojewódzkiej. Niedobór specjalistów neurochirurgów w województwie to około 3-4 osoby.

Neurologia

Aktualnie w województwie podlaskim funkcjonuje 5 oddziałów neurologicznych oraz 4 oddziały udarowe, których rozmieszczenie jest stosunkowo równomierne. Wskaźnik łóżek neurologicznych na 10 tysięcy mieszkańców województwa wynosił w 2011 roku 2,3 (w Polsce – 2,1). W chwili obecnej zabezpieczenie w łóżka rehabilitacji neurologicznej jest niewystarczające, a średni czas hospitalizacji najdłuższy w kraju – 10,4 dnia (w Polsce – 7,8 dnia). Ambulatoryjne usługi neurologiczne świadczy 61 podmiotów zlokalizowanych we wszystkich powiatach województwa.

W 2011 roku sytuacja w opiece neurologicznej w województwie podlaskim uległa pogorszeniu ze względu na likwidację Oddziału Neurologii I i stworzeniu Samodzielnego Pododdziału Udarowego w SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. J. Śniadeckiego w Białymstoku oraz zmniejszenie liczby łóżek w Oddziale Neurologicznym Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszcy. Samodzielne wydzielone oddziały udarowe oraz oddziały neurologii bez udarów nie mają możliwości rozwoju i kształcenia kadry specjalistycznej.

Możliwości diagnostyczne w zakresie schorzeń neurologicznych w województwie są zapewnione w stopniu dostatecznym, z wyjątkiem badań neurofizjologicznych – EEG, EMG. Oddziały neurologii w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Białymstoku oraz w szpitalach w Choroszcy i Suwałkach nie posiadają pracowni elektromiograficznych.

Ogólna liczba neurologów w województwie jest dostateczna – świadczeń udziela 129 lekarzy, którzy zajmują się głównie opieką ambulatoryjną, natomiast w lecznictwie stacjonarnym występują znaczne braki kadrowe.

Okulistyka

Baza szpitalna oraz liczba poradni okulistycznych funkcjonujących na obszarze województwa jest wystarczająca. W okresie od marca do czerwca 2011 roku oddział okulistyczny SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Białymstoku nie udzielał świadczeń w związku z wygaśnięciem kontraktu z NFZ. W tym czasie pacjentów obsługiwała jedynie Klinika Okulistyki USK w Białymstoku. Brak drugiego oddziału spowodował pogorszenie dostępności pacjentów do leczenia chorób oczu. Od czerwca 2011 roku ośrodek ten funkcjonował jedynie w ramach hospitalizacji planowej.

Negatywnym zjawiskiem jest wydłużenie kolejek pacjentów czekających na operację zaćmy. W Klinice Okulistyki USK w Białymstoku czas oczekiwania wynosi od 2 do 3 lat, w oddziałach szpitali wojewódzkich w Łomży i w Białymstoku – do 2 lat. Przyczyną jest zbyt niski kontrakt z NFZ oraz obciążenie związane z pełnieniem codziennych ostrych dyżurów przez Klinikę Okulistyki.

Obecnie województwo podlaskie posiada wystarczającą liczbę lekarzy okulistów. Zwraca jednakże uwagę brak równowagi między ilością lekarzy tej specjalności w różnych regionach województwa – najwięcej okulistów pracuje w Białymstoku, najmniej w Suwałkach.

Konsultant Wojewódzki zwraca uwagę na potrzebę utworzenia poradni okulistycznej o profilu cukrzycowym (z zabezpieczeniem leczenia laserowego pacjentów z retinopatią cukrzycową) przy oddziale okulistycznym SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Białymstoku.

Onkologia kliniczna

Opieka nad pacjentami poddanymi chemioterapii nowotworów w województwie podlaskim realizowana jest w oparciu o następujące struktury szpitalne: Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku, Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach, Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży,

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. K. Dłuskiego w Białymstoku, Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gruźlicy i Chorób Płuc w Białymstoku.

Dostępność świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu onkologii klinicznej na obszarze województwa jest dobra. Słabe zabezpieczenie opieki onkologicznej występuje na południu regionu. Poprawę przynieść powinno otwarcie Oddziału Chemioterapii Diennej w SP ZOZ w Bielsku Podlaskim.

Ilość poradni specjalistycznych w województwie jest wystarczająca. Istnieją niedobory kadrowe specjalistów w dziedzinie onkologii klinicznej – brakuje 3 lekarzy.

Ortopedia i traumatologia narządu ruchu

Dostępność świadczeń zdrowotnych w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu w województwie podlaskim jest podobna jak w roku ubiegłym. W ocenie Konsultanta Wojewódzkiego w przedmiotowej dziedzinie rozmieszczenie jednostek szpitalnych w 2011 roku było poprawne. Rozmieszczenie poradni specjalistycznych również nie budzi zastrzeżeń.

Konieczna jest natomiast organizacja opieki ortopedycznej w powiecie grajewskim, w którym od stycznia b.r. nie funkcjonuje oddział ortopedyczny, który świadczyłby usługi medyczne w ramach kontraktu z NFZ.

Liczba specjalistów w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu w stosunku do populacji województwa podlaskiego jest wystarczająca.

Otorynolaryngologia

Liczba łóżek otolaryngologicznych w województwie jest adekwatna do potrzeb, jednakże kontrakty z NFZ na świadczenia zdrowotne udzielane w oddziałach otolaryngologii dla dorosłych są wysoce niewystarczające. Z tego względu występują długie kolejki na zabiegi operacyjne, szczególnie zabiegi wykonywane w znieczuleniu ogólnym.

Lepsza sytuacja występuje w lecznictwie ambulatoryjnym, gdzie chorzy przyjmowani są w większości „na bieżąco”. Wyposażenie poradni laryngologicznych jest zróżnicowane. Część z nich dysponuje dużymi możliwościami diagnostycznymi (dotyczy to zwłaszcza

poradni zlokalizowanych w Białymstoku). Sytuacja w terenie nadal nie jest zadowalająca – niewiele poradni wykonuje badania audiometryczne, nawet jeżeli posiada odpowiedni sprzęt.

Reorganizacji wymaga oddział laryngologiczny Szpitala Wojewódzkiego w Suwałkach, który jako jednostka wykonująca wąski zakres świadczeń (leczenie zachowawcze) powinna być doposażona i wzmocniona kadrowo.

W województwie nie obserwuje się braku specjalistów w dziedzinie otolaryngologii, natomiast niepokój budzi niekorzystna struktura wiekowa (ok. 43% lekarzy powyżej 50 r. ż. oraz duża liczba lekarzy, którzy rozpoczęli specjalizację w ostatnim czasie). Rozmieszczenie kadry jest nierównomierne – większość specjalistów pracuje w Białymstoku.

Patomorfologia

Liczba zakładów i pracowni patomorfologicznych na terenie województwa podlaskiego jest wystarczająca. Są one rozmieszczone stosunkowo równomiernie, zabezpieczając potrzeby całego województwa. Duże zakłady patomorfologiczne są dobrze zaopatrzone w aparaturę i sprzęt medyczny, pozostałe wymagają uzupełnień.

Na terenie województwa czynnych zawodowo jest 21 specjalistów patomorfologów. Patomorfologia jest dyscypliną deficytową i od lat występuje niedobór zatrudnienia sięgający 50% w skali kraju. Na tle innych województw sytuacja w podlaskim jest nieco lepsza i niedobór specjalistów patomorfologii można ocenić na 25% (5 osób).

Wnikliwej uwagi i podjęcia energicznych działań wymaga problem profilaktycznych badań cytologicznych szyjki macicy. Należy dążyć do podniesienia poziomu tych badań przez wyeliminowanie pracowni niespełniających wymagań jakościowych.

Pediatria

Stan opieki zdrowotnej nad populacją dziecięco-młodzieżową w województwie nie zmienił się istotnie w stosunku do roku ubiegłego. Świadczenia zdrowotne realizowane były w 13 oddziałach dziecięcych szpitali terenowych, 3 oddziałach dziecięcych szpitala wojewódzkiego (Białystok, Łomża, Suwałki) oraz w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku. Liczba łóżek w ww. podmiotach była wystarczająca. Stan

wykorzystania łóżek wynosił przeciętnie 75% w oddziałach szpitali wojewódzkich oraz w UDSK, w pozostałych ok. 60-70%. Spośród 17 jednostek pediatrycznych „nadwykonania” kontraktu zanotowano we wszystkich jednostkach wojewódzkich i w niektórych powiatowych (nawet do 100% miesięcznego limitu punktowego).

W oddziałach dziecięcych szpitali wojewódzkich i powiatowych stan liczbowy kadry specjalistycznej w 2011 roku nie zmienił się zasadniczo w porównaniu do 2010 roku. Podstawowe wyposażenie oddziałów dziecięcych to: pompy infuzyjne, aparat EKG, sprzęt do inhalacji-nebulizacji, inkubator zamknięty lub otwarty, sprzęt do pomiarów antropometrycznych pacjenta. Główny sprzęt diagnostyczny znajduje się na wyposażeniu ogólnym każdego szpitala.

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielane były dzieciom przede wszystkim w poradniach Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Średni czas oczekiwania na wizytę specjalistyczną w poszczególnych poradniach nie przekraczał 3 miesięcy. Poradnie specjalistyczne w Łomży, Suwałkach, Grajewie, Siemiatyczach oraz w Kolnie w ramach zakontraktowanych świadczeń specjalistycznych częściowo „odciążały” poradnie UDSK w Białymstoku.

Położnictwo i ginekologia

Dostępność świadczeń zdrowotnych w województwie podlaskim jest na poziomie z lat poprzednich. Usługi szpitalne i ambulatoryjne w zakresie położnictwa i ginekologii świadczą oddziały położnicze i/lub ginekologiczne, poradnie specjalistyczne oraz prywatne położniczo-ginekologiczne gabinety lekarskie. Świadczenia z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakontraktowane przez NFZ, wykonuje prawie o 100 lekarzy więcej niż świadczenia szpitalne w tej dziedzinie medycyny. Liczba świadczeń położniczo-ginekologicznych udzielanych w całym województwie przez wszystkich świadczeniodawców (poradnianych i szpitalnych) jest stała. Nie występują istotne braki kadrowe w dziedzinie położnictwa i ginekologii.

Opieka szpitalna w województwie podlaskim zorganizowana jest na bazie 21 oddziałów położniczych i/lub ginekologicznych rozmieszczonych w 18 podmiotach. Wszystkie oddziały funkcjonują zgodnie z przyjętym poziomem referencyjności. Liczba łóżek w oddziałach położniczo-ginekologicznych jest wystarczająca, natomiast rozkład łóżek – podobny do lat

poprzednich tj.: 182 łóżka ginekologiczne, 215 łóżek położowych, 152 – w oddziałach patologii ciąży, 49 – w obrębie sali porodowej, 9 – w pododdziałach jednego dnia, 4 łóżka przeznaczone do ścisłego nadzoru pooperacyjnego.

Jednym z mierników jakości trójstopniowej opieki medycznej w położnictwie jest współczynnik umieralności okołoporodowej noworodków (urodzenia martwe i zgony niemowląt w wieku 0-6 dni na 1000 urodzeń żywych i martwych). W ubiegłym roku najniższy wskaźnik umieralności okołoporodowej w Polsce odnotowano w województwie podlaskim – wynosił on 5,85 promila.

Psychiatria

Baza szpitalna województwa podlaskiego w zakresie psychiatrii jest wystarczająca, jednakże koncentruje się przede wszystkim w okolicach Białegostoku – w dużym oraz niedoinwestowanym szpitalu SPP ZOZ w Choroszczy. Rozmieszczenie i ilość poradni specjalistycznych w większych ośrodkach jest zadowalająca, niestety w dalszym ciągu nie rozwija się baza ambulatoryjna w ośrodkach powiatowych. Zauważa się niewielką liczbę zespołów leczenia środowiskowego i zmniejszenie poziomu kontraktowania już istniejących.

Ambulatoryjna opieka psychiatryczna w Białymstoku oraz w większych ośrodkach jest zadowalająca. W dalszym ciągu jednak utrudniona jest dostępność świadczone usługi medyczne w zakresie foniatry i audiologii świadczeń zdrowotnych w mniejszych ośrodkach. Coraz wyraźniej rysują się braki kadrowe w zakresie psychiatrii (niedobór specjalistów występuje w szpitalu psychiatrycznym w Choroszczy i Suwałkach). Widoczne jest także mniejsze zainteresowanie specjalizacją z psychiatrii.

Psychiatria dzieci i młodzieży

W stosunku do roku poprzedniego nastąpiło pogorszenie dostępności świadczeń zdrowotnych w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży w województwie podlaskim. W zakresie psychiatrycznej opieki stacjonarnej – świadczenia pozostają niezabezpieczone (brak jest łóżek szpitalnych, brak psychiatry dzieci i młodzieży w SPP ZOZ w Choroszczy). Istnienie w województwie tylko jednego pododdziału dziennego udzielającego świadczeń zdrowotnych w dziedzinie psychiatrii dziecięcej nie zaspokaja potrzeb mieszkańców regionu.

Niewystarczająca jest również dostępność świadczeń ambulatoryjnych. Obecnie w województwie działa 6 poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, brak jest zespołów opieki środowiskowej. Większość poradni nie posiada lekarza zatrudnionego w pełnym wymiarze godzin. Praktycznie nie istnieje zatem możliwość uzyskania porady psychiatry dziecięcego w trybie pilnym (okres oczekiwania na wizytę w poradniach wynosi od 1 do 2 miesięcy). W niektórych regionach województwa nie funkcjonuje ani jedna poradnia psychiatryczna dla dzieci i młodzieży. Wynika to z braku specjalistów oraz niekorzystnych warunków finansowania świadczeń psychiatrycznych. Trudna jest także sytuacja w zakresie realizowania kształcenia oraz doskonalenia zawodowego lekarzy na terenie województwa podlaskiego.

Zdaniem Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży pilne potrzeby województwa obejmują: zabezpieczenie w bazę łózkową na potrzeby leczenia stacjonarnego w zakresie psychiatrii dziecięcej, utworzenie ośrodka posiadającego akredytację do odbywania staży specjalizacyjnych, zwiększenie nakładów na profilaktykę i leczenie zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży oraz poprawę finansowania świadczeń i usług medycznych.

Radiologia i diagnostyka obrazowa

Dostępność do badań radiologicznych w województwie podlaskim jest ograniczona z powodu zbyt małej ilości aparatów MR. Brakuje sprzętu dobrej jakości, przede wszystkim rezonansów magnetycznych wysokopolowych (co najmniej 1,5T).

Szczególnie słaba jest dostępność do badań MR osób chorych na nowotwory. Istnieje konieczność wyposażenia Białostockiego Centrum Onkologii w rezonans magnetyczny do celów szybkiej diagnostyki onkologicznej i monitorowania efektów leczenia.

Dostępność do podstawowych świadczeń z zakresu klasycznej radiodiagnostyki i badań ultrasonograficznych jamy brzusznej jest wystarczająca. Jakość badań radiologicznych uległa poprawie dzięki uzupełnieniu wyposażenia o nowe urządzenia cyfrowe. Zabezpieczenie w podstawowy sprzęt do diagnostyki obrazowej jest dostateczne.

Wskazane jest zwiększenie kadry specjalistów z dobrą umiejętnością wykonywania badań dopplerowskich.

Radioterapia onkologiczna

W województwie podlaskim występuje deficyt bazy łóżkowej w dziedzinie radioterapii onkologicznej (około 90 łóżek), co skutkuje zmniejszeniem dostępności pacjentów do leczenia onkologicznego. W dalszym ciągu brakuje również poradni specjalistycznych w Łomży oraz w Suwałkach.

Zakład Radioterapii Białostockiego Centrum Onkologii posiada aparaturę gwarantującą realizację świadczeń na wysokim poziomie efektywności. Aparatura pracuje w systemie zmianowym, co pozwala na maksymalne jej wykorzystanie i wpływa na dostęp świadczeń. W 2011 roku Białostockie Centrum Onkologii zostało wyposażone w aparat do teleradioterapii z możliwością realizacji stereotaksji oraz aparat do hipertermii.

Konieczne jest zabezpieczenie w rezonans magnetyczny do diagnostyki i planowania leczenia, tomograf komputerowy do planowania leczenia w teleradioterapii i brachyterapii oraz zakup PET-CT do diagnostyki chorych (min. skaner). Ponadto, należy zwiększyć liczbę specjalistów realizujących procedury radioterapii onkologicznej – odnotowano brak 3 lekarzy w tej dziedzinie.

Rehabilitacja medyczna

Dostępność świadczeń z zakresu rehabilitacji stacjonarnej nie uległa w 2011 roku istotnej poprawie. Czas oczekiwania na hospitalizację w większości oddziałów był zbyt długi (zwłaszcza w przypadkach niektórych chorób przewlekłych oraz wymagających niezwłocznej rehabilitacji pooperacyjnej czy rehabilitacji po udarach). Poprawę sytuacji można byłoby uzyskać poprzez zwiększenie bazy rehabilitacji ogólnoustrojowej oraz odpowiedni poziom kontraktowania świadczeń przez NFZ.

W 2011 roku baza szpitalna została powiększona o wydzielone oddziały rehabilitacji neurologicznej z dotychczas funkcjonujących oddziałów rehabilitacji z pododdziałami rehabilitacji neurologicznej (w Szpitalu Wojewódzkim im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży, w SP ZOZ Ośrodku Rehabilitacji w Suwałkach, w SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. J. Śniadeckiego w Białymstoku i w SP ZOZ w Hajnówce). Uruchomiony został oddział rehabilitacji neurologicznej w SPP ZOZ w Choroszczy i oddział rehabilitacji neurologicznej dla dzieci w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku.

Aktualnie bazę szpitalną stanowi 8 oddziałów rehabilitacji ogólnoustrojowej

dla dorosłych (177 łóżek), 1 dla dzieci (10 łóżek) i 5 oddziałów rehabilitacji neurologicznej (108 łóżek), w których łącznie znajduje się 296 łóżek opieki całodobowej, co daje wskaźnik 2,4 na 10 tys. mieszkańców. Brak jest oddziałów rehabilitacji geriatrycznej, kardiologicznej i wydzielonych oddziałów rehabilitacji w chorobach układu oddechowego.

Liczba i rozmieszczenie poradni w województwie podlaskim w ostatnich latach uległa znacznej poprawie. Rozmieszczenie poradni jest nierównomierne, ale zabezpiecza potrzeby powiatów w sytuacji zapewnienia liczby kontraktowanych porad i odpowiedniej kwalifikacji na leczenie specjalistyczne. Część świadczeń wymagających bardziej kompleksowej opieki rehabilitacyjnej niż w warunkach ambulatoryjnych realizowana jest w 22 oddziałach lub ośrodkach rehabilitacji dziennej (dla dorosłych i dla dzieci), znajdujących się we wszystkich powiatach – poza Sejnam i Siemiatyczami.

W chwili obecnej świadczeń z zakresu rehabilitacji medycznej w województwie podlaskim udziela 50 lekarzy z II stopniem specjalizacji lub ze specjalizacją jednostopniową. W 2011 roku specjalizację uzyskało kolejnych 4 lekarzy. Niedobory etatowe wyższego personelu fizjoterapeutycznego dotyczą specjalistów w dziedzinie fizjoterapii, którzy mogliby kierować dużymi działami fizjoterapii. Tylko trzech fizjoterapeutów w województwie posiada tytuł specjalisty.

Transfuzjologia kliniczna

Dostępność świadczeń medycznych z zakresu transfuzjologii w województwie podlaskim jest bardzo dobra, zarówno pod względem ilości i rodzaju składników krwi, jak również ich jakości. W porównaniu z rokiem 2010 wzrosła ilość przetoczonego osocza, które zostało poddane procedurze redukcji patogenów.

Ilość i rozmieszczenie laboratoriów wykonujących badania z zakresu transfuzjologii oraz banków krwi uznać należy za wystarczające. Brakuje natomiast specjalistów z zakresu transfuzjologii klinicznej – co najmniej 4 specjalistów (Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku, szpitale wojewódzkie w Łomży, Suwałkach i Białymstoku) oraz laboratoryjnej transfuzjologii medycznej – co najmniej 9 specjalistów (szpitale w Łomży, Siemiatyczach, Augustowie, Wysokiem Mazowieckiem, Hajnówce, Mońkach, Sokółce, Kolnie i Sejnach).

W 2011 roku utworzony został Ośrodek Dawców Szpiku w Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Białymstoku.

Urologia

Dostępność świadczeń zdrowotnych z zakresu urologii jest porównywalna do stanu z lat ubiegłych. Oddziały urologiczne funkcjonują w pięciu szpitalach województwa. Liczba łóżek urologicznych zabezpiecza potrzeby mieszkańców Podlasia na leczenie urologiczne. Konieczna jest reorganizacja Kliniki Urologii USK w Białymstoku oraz oddziału urologii SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. J. Śniadeckiego w Białymstoku.

Poradnie urologiczne pracujące w pełnym wymiarze godzin prowadzone są przez lekarzy posiadających specjalizację w urologii lub są w trakcie rezydentury, zatrudnionych w oddziałach urologicznych. Istnieje kilka poradni urologicznych posiadających ograniczony kontrakt z NFZ.

Zdrowie publiczne

W województwie podlaskim pracuje obecnie 15 specjalistów zdrowia publicznego, jednakże zapotrzebowanie na wykwalifikowaną kadrę w tej dziedzinie jest znacznie większe. Specjaliści zdrowia publicznego powinni być kadrą realizującą politykę zdrowotną i programy promocji zdrowia oraz zarządzającą instytucjami ochrony zdrowia. Konsultant Wojewódzki w dziedzinie zdrowia publicznego szacuje, iż minimalna liczba specjalistów wymagana do zabezpieczenia potrzeb województwa to 50-100 specjalistów.

Alergologia

Potrzeby mieszkańców województwa podlaskiego w zakresie stacjonarnej opieki zdrowotnej w dziedzinie alergologii w pełni zabezpiecza Klinika Alergologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku (30 łóżek) oraz Klinika Pediatrii Alergologii Dziecięcej Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku (38 łóżek). Przedmiotowe jednostki kliniczne wyposażone są w aparaturę i sprzęt medyczny na odpowiednim poziomie. Liczba specjalistów w dziedzinie alergologii jest adekwatna do potrzeb.

Ilość poradni alergologicznych w województwie jest wystarczająca, jednakże liczba pacjentów hospitalizowanych w ubiegłym roku wskazuje, iż dostępność do ambulatoryjnych

świadczeń zdrowotnych uległa pogorszeniu. Nadal powinna być kontynuowana edukacja lekarzy rodzinnych w dziedzinie alergologii.

Angiologia

W 2011 roku stan bazy szpitalnej w dziedzinie angiologii w województwie podlaskim nie uległ zmianie w stosunku do roku ubiegłego. Jediną jednostką w udzielającą świadczeń zdrowotnych w dziedzinie angiologii w trybie stacjonarnym jest Klinika Hematologii z Pododdziałem Chorób Naczyń Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Ilość łóżek jakimi dysponuje Klinika jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb pacjentów województwa. W 2011 roku w Klinice hospitalizowano łącznie 19 osób. W dalszym ciągu zatem występuje konieczność poszerzenia bazy łóżkowej poprzez zapewnienie możliwości hospitalizacji i udzielania świadczeń w dziedzinie angiologii w dużych miastach regionu.

Rozmieszczenie i ilość poradni angiologicznych zmieniła się w stosunku do roku 2010. W chwili obecnej na obszarze województwa funkcjonuje 7 poradni angiologicznych z czego 6 ma podpisaną umowę z NFZ o udzielaniu świadczeń zdrowotnych w dziedzinie angiologii. Brakuje specjalistycznej poradni na terenie byłego województwa łomżyńskiego. Czas oczekiwania na wizytę w poradni angiologicznej, w której świadczenia są finansowane ze środków publicznych wynosi około 5-8 miesięcy.

W związku z dużym zapotrzebowaniem na usługi w dziedzinie angiologii liczba realnie praktykujących lekarzy angiologów jest niewystarczająca. Potrzeba nowych miejsc specjalizacyjnych szacowana jest na 5-6 osób, ze wskazaniem na wzrost tej liczby w latach przyszłych.

Balneologia i medycyna fizykalna

Jedynie w skali województwa Sanatorium Uzdrowiskowe „Budowlani” w Augustowie nie zaspokajają zapotrzebowania mieszkańców regionu na świadczenia z zakresu balneologii i medycyny fizykalnej. Uzdrowisko wymaga remontu i dostosowania bazy lokalowej oraz sprzętu dla potrzeb osób korzystających z zabiegów leczniczych, jak również zatrudnienia większej liczby specjalistów w dziedzinie balneologii.

Chirurgia naczyniowa

Działalność w zakresie chirurgii naczyniowej na terenie województwa podlaskiego prowadzona jest w oparciu o Klinikę Chirurgii Naczyń i Transplantacji USK w Białymstoku. Klinika jest jedynym ośrodkiem udzielającym tego rodzaju świadczeń: począwszy od leczenia urazów naczyń, pękniętych tętniaków aorty brzusznej, jak również planowych zabiegów naczyniowych z miażdżycową niedrożnością na odcinku aortalno-udowo-podkolanowym oraz tętnic szyjnych. Ze względu na niedostateczny stan osobowy Kliniki (9 specjalistów w dziedzinie chirurgii naczyniowej) oraz ograniczoną bazę łóżkową (32 łóżka) – przy braku oddziału intensywnego nadzoru pooperacyjnego – dostęp świadczeń w trybie planowym jest ograniczony. Mniejsze operacje układu naczyniowego wykonywane są w oddziałach chirurgicznych szpitali rejonowych.

Z uwagi na brak specjalistów w dziedzinie chirurgii naczyniowej w województwie problemem jest utworzenie pododdziałów chirurgii naczyniowej w terenie, jak i w mieście Białystok.

Chirurgia onkologiczna

Województwo podlaskie dysponuje zbyt małą liczbą łóżek w stosunku do potrzeb mieszkańców na stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne z zakresu chirurgii onkologicznej. Bazę szpitalną województwa tworzy: Oddział Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Leczenia Bólu Białostockiego Centrum Onkologii (40 łóżek) oraz Pododdział Chirurgii Onkologicznej SP ZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych Białymstoku. Zasadne jest wydzielenie łóżek w dziedzinie chirurgii onkologicznej w USK w Białymstoku oraz w szpitalach wojewódzkich w Białymstoku, Łomży i Suwałkach.

Dostępność świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgii Onkologicznej BCO jest zadawalająca. Oddział konsultuje na bieżąco trudne przypadki onkologiczne ze szpitali terenowych oraz przejmuje je do leczenia. W stosunku do roku ubiegłego okres przyjęcia na oddział chirurgii onkologicznej uległ skróceniu – czas oczekiwania chorych z rozpoznąną chorobą nowotworową wynosi 15-20 dni.

Obecnie w województwie podlaskim pracuje 9 lekarzy z specjalizacją z chirurgii onkologicznej, natomiast 7 lekarzy jest w trakcie specjalizacji. W Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku oraz w szpitalach wojewódzkich w Białymstoku, Łomży

i Suwałkach występuje niedobór wykwalifikowanej kadry specjalistycznej. W SP ZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Białymstoku pracuje dwóch chirurgów onkologów. Spośród jednostek terenowych tylko w szpitalu w Hajnówce i Zambrowie zatrudniony jest chirurg onkolog.

Choroby płuc

Baza szpitalna dla pacjentów ze schorzeniami układu oddechowego w województwie podlaskim systematycznie ulega zmniejszeniu i ograniczeniu. Zjawisko to spowodowane jest przenoszeniem łóżek pulmonologicznych na oddziały wewnętrzne w ramach reorganizacji szpitali. Niepokój budzi również stopniowa likwidacja łóżek dla osób chorych na gruźlicę w szpitalach powiatowych.

Największym problemem oddziałów chorób płuc w województwie jest utrudniony dostęp do tomografii komputerowej (TK) oraz pozytonowej tomografii komputerowej (PET), niezbędnej w diagnostyce raka płuca i kwalifikacji do zabiegu operacyjnego oraz diagnostyce chorób ziarniniakowych. Ponadto, wskazane jest utworzenie izolatek dla chorych na gruźlicę lekooporną XDR i MDR w Klinice Gruźlicy i Chorób Płuc UMB oraz Specjalistycznym ZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc w Białymstoku.

W dalszym ciągu brak jest w regionie oddziałów dla przewlekle chorych na choroby układu oddechowego. Problem ten dotyczy głównie chorych z przewlekłą niewydolnością oddechową, którzy z powodu częstych powrotów do szpitala w okresie zaostrzeń choroby, wydłużają czas leczenia szpitalnego i koszty z tym związane. Konieczne jest również zapewnienie opieki ambulatoryjnej dla dorosłych pacjentów chorych na mukowiscydozę, utworzenie samodzielnej pracowni zaburzeń snu oraz zorganizowanie rehabilitacji układu oddechowego.

Kluczową rolę w stabilizacji sytuacji epidemiologicznej w województwie odgrywa Specjalistyczny ZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc w Białymstoku, w ramach którego funkcjonuje Przychodnia Gruźlicy i Chorób Płuc. Jest ona podstawowym organem prowadzącym rejestrację chorych i sprawozdawczość do Instytutu Chorób Płuc i Gruźlicy w Warszawie.

Sytuacja kadrowa w 2011 roku nie uległa poprawie. Liczba lekarzy zatrudnionych w oddziałach chorób płuc zmniejszyła się w stosunku do lat ubiegłych. Liczba chorych

na choroby układu oddechowego stale wzrasta (rak płuca, niewydolność oddechowa, choroby śródmiąższowe, przewlekła obturacyjna choroba płuc) a ze względu na zaniedbania diagnostyczno-terapeutyczne w pionie podstawowej opieki zdrowotnej (poprzez ograniczanie do minimum skierowań na zdjęcia klatki piersiowej oraz na konsultacje do poradni chorób płuc) przebieg tych chorób jest coraz cięższy i powikłany. W związku z powyższym wzrasta zapotrzebowanie na personel medyczny – brakuje 6 lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób płuc.

Diabetologia

Baza łóżkowa na potrzeby udzielania świadczeń w dziedzinie diabetologii jest na dostatecznym poziomie. Chorzy na cukrzycę są hospitalizowani bez kolejek we wszystkich oddziałach chorób wewnętrznych funkcjonujących w województwie podlaskim.

Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu diabetologii udzielane są na bieżąco w poradniach diabetologicznych w Białymstoku, brakuje natomiast specjalistycznych poradni w terenie – należy utworzyć nowe poradnie w Sejnach, Wysokiem Mazowieckiem, Mońkach i w Sokółce. Istotnym problemem jest również brak gabinetu stopy cukrzycowej w regionie.

Endokrynologia

Baza szpitalna na potrzeby leczenia pacjentów z chorobami układu dokrewnego w 2011 roku nie uległa zmianie. Liczba łóżek endokrynologicznych w województwie podlaskim jest wystarczająca. Dorośli pacjenci hospitalizowani są w Klinice Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku oraz w Oddziale Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Diabetologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Białymstoku, zaś dzieci ze schorzeniami gruczołów wydzielania wewnętrznego w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku.

Czas oczekiwania na leczenie szpitalne wynosi około 3 tygodni, poza przypadkami zagrożenia życia, które przyjmowane są niezwłocznie. Średni czas oczekiwania na wizytę w poradni endokrynologicznej wynosi od 2 do 5 miesięcy.

Na terenie województwa podlaskiego 43 lekarzy posiada specjalizację w dziedzinie endokrynologii. Największa liczba endokrynologów pracuje w Białymstoku, natomiast brak jest specjalistów w Augustowie, Sokółce, Wysokiem Mazowieckiem i w Siemiatyczach.

Farmakologia kliniczna

Poziom dostępności świadczeń z zakresu farmakologii klinicznej w województwie podlaskim jest stały. Specjalizację z farmakologii klinicznej posiada obecnie jedna osoba. Niedobór specjalistów w przedmiotowej dziedzinie w szpitalach uniemożliwia organizację polityki lekowej.

Koszty terapii stanowią około 50% wydatków ponoszonych przez szpitale. W tym zakresie przy zdecydowanej racjonalizacji i przestrzeganiu zasad farmakoekonomii możliwe są duże oszczędności dla jednostki lecznictwa i każdego pacjenta.

Gastroenterologia

Dostępność świadczeń zdrowotnych w dziedzinie gastroenterologii utrzymuje się na dotychczasowym poziomie. Występująca na terenie województwa podlaskiego liczba łóżek specjalistycznych jest wystarczająca, pod warunkiem ich sprawnego wykorzystania. Liczba specjalistów z dziedziny gastroenterologii jest adekwatna do potrzeb.

Poradnie gastroenterologiczne udzielające pełnoprofilowych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych są z reguły nierentowne. Występują szpitale, które nie uruchamiają działalności profilowych swoich specjalistycznych pracowni w godzinach popołudniowych czy nocnych ze względu na brak ich rentowności w istniejących warunkach. Brak jest systemu rekompensującego te dodatkowe świadczenia.

Zabezpieczenie funkcjonujących obecnie podmiotów leczniczych w aparaturę i sprzęt medyczny można określić jako dostateczne. Specjalistyczna aparatura gastroenterologiczna (RTG, USG, RM, aparatura endoskopowa) wymaga stałego uzupełniania i unowocześniania. Konsultant Wojewódzki w dziedzinie gastroenterologii przewiduje wzrost dostępności do badań endoskopowych w Szpitalu Ogólnym w Łomży w związku z zakupem nowego sprzętu w 2011 roku.

Geriatrya

W 2011 roku dostępność świadczeń geriatrycznych w województwie podlaskim nie zmieniła się istotnie w stosunku do roku 2010. Jedyne w regionie oddział geriatryi, działający na bazie Szpitala SP ZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Białymstoku, udzielał świadczeń starszym osobom z patologiami związanymi z wiekiem tj. z otępieniem, depresją, majaczeniem, upadkami, zaburzeniami metabolicznymi zwyrodnieniową chorobą stawów obwodowych i kręgosłupa. Dostępność łóżek geriatrycznych na Podlasiu wynosiła 0,2 na 10 tys. mieszkańców, przy 10-krotnie wyższym zapotrzebowaniu według zaleceń europejskich (2 łóżka na 10 tys. mieszkańców).

Dostępność do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie geriatryi pozostawała na poziomie z roku ubiegłego. W roku 2011 na terenie województwa funkcjonowało kilka poradni geriatrycznych (głównie w Białymstoku i Łomży). Zwiększenie dostępu do porad geriatrycznych wiąże się z koniecznością pokonania problemu niedoszacowania kosztów porady geriatrycznej przez NFZ.

Wobec prognozowanego starzenia się ludności województwa istnieje pilna potrzeba tworzenia oddziałów geriatrycznych lub reorganizowania oddziałów z bazy internistycznej w geriatryczną. W opinii Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie geriatryi zasadnym wydaje się zorganizowanie dodatkowych oddziałów geriatrycznych wraz z przyszpitalnymi poradniami geriatrycznymi w Białymstoku (w strukturze SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego), Łomży i Augustowie.

Ginekologia onkologiczna

W porównaniu do roku poprzedniego dostępność świadczeń nie uległa istotnej zmianie. W województwie podlaskim funkcjonuje pięć oddziałów leczenia nowotworów narządu rodnej kobiety: Oddział Onkologii Ginekologicznej Białostockiego Centrum Onkologii – spełniający wszystkie kryteria, łącznie z możliwością leczenia systemowego i radioterapii; Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku – zajmująca się w ginekologii onkologicznej dziedziną diagnostyczno-zabiegową oraz trzy szpitale wojewódzkie w Łomży, Suwałkach i w Białymstoku.

Pacjentki z rozpoznanymi nowotworami narządu rodnego znajdują się głównie pod opieką: poradni ginekologii onkologicznej BCO oraz poradni onkologicznych w Suwałkach i w Łomży. Kolejki oczekujących na świadczenie radioterapeutyczne trwają około 4-tygodni.

W województwie podlaskim pracuje obecnie 5 specjalistów ginekologii onkologicznej (2 specjalistów w Białostockim Centrum Onkologii, 3 – w Klinice Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku).

Hematologia

Baza szpitalna województwa podlaskiego jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb mieszkańców. Obserwuje się stałe systematyczne pogarszanie dostępności świadczeń zdrowotnych ze względu na zbyt małą ilość łóżek hematologicznych i niskie kontrakty ambulatoryjne.

Czas oczekiwania na hospitalizację planową w Klinice Hematologii z Pododdziałem Chorób Naczyń Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku wynosi od 3 do 4 tygodni. Rozpoczęto realizację rozbudowy Kliniki, która docelowo ma dysponować 32 łózkami hematologicznymi oraz 5 łózkami przeszczepowymi.

Na terenie województwa świadczeń finansowanych ze środków publicznych udzielają 4 poradnie hematologiczne (3 poradnie zlokalizowane w Białymstoku). Czas oczekiwania na wizytę w poradni wynosi od 4 do 9 miesięcy. Liczba laboratoriów o niższym stopniu referencyjności jest wystarczająca. Pełny profil badań hematologicznych w regionie świadczy jedynie laboratorium w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku.

W województwie podlaskim praktykuje obecnie 8 specjalistów hematologów, 1 lekarz przystępuje do egzaminu w sesji wiosennej 2012 r., w trakcie specjalizacji jest także 5 lekarzy.

Hipertensjologia

Oczekiwania oraz potrzeby mieszkańców województwa z zakresu hipertensjologii są coraz większe. Klinika Nadciśnienia Tętniczego utworzona na bazie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku jest w organizacji od 4 lat. Diagnostyka pacjentów prowadzona jest obecnie w Oddziale Nefrologii i Transplantologii Wojewódzkim Szpitalu

Specjalistycznym im. K. Dłuskiego w Białymstoku. Jedna poradnia nadciśnienia tętniczego (Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. K. Dłuskiego w Białymstoku) nie jest w stanie zabezpieczyć potrzeb całego województwa.

W województwie podlaskim istnieje niedobór kadry specjalistów hipertensjologów. W chwili obecnej czterech specjalistów hipertensjologów pracuje w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. K. Dłuskiego w Białymstoku, pozostałe osoby ze specjalizacją pracują w Szpitalu Wojewódzkim im. L. Rydygiera w Suwałkach w Suwałkach oraz w szpitalach w Bielsku Podlaskim i Siemiatyczach.

Immunologia kliniczna

Biorąc pod uwagę obszar województwa podlaskiego oraz zaplecze diagnostyczne obecnie nie ma potrzeby zwiększania liczby specjalistów w zakresie immunologii klinicznej ze specjalizacją podstawową z pediatrii. Opiekę immunologiczną pacjentów w wieku rozwojowym zabezpiecza Klinika Pediatrii i Zaburzeń Rozwoju Dzieci i Młodzieży Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (20 łóżek).

Istotny problem stanowi opieka specjalistyczna pacjentów dorosłych z pierwotnymi niedoborami odporności. Obecnie są oni przekazywani do dalszego leczenia do Kliniki Hematologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku ze względu na charakter powikłań towarzyszących w przebiegu pierwotnych niedoborów odporności. W województwie brak jest lekarza hematologa lub onkologa ze specjalizacją w immunologii klinicznej.

Kardiologia dziecięca

Baza łóżkowa w województwie podlaskim jest wystarczająca dla potrzeb kardiologii dziecięcej. Oddziały ukierunkowane na prowadzenie dzieci z wadami i zaburzeniami rytmu serca znajdują się w SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Białymstoku, Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku i w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży. Pozostałe szpitale w regionie prowadzą wstępną diagnostykę przed przekazaniem do ośrodków kardiologicznych. Przy istniejącej bazie łóżkowej nie istnieje konieczność zwiększania miejsc dla dzieci hospitalizowanych kardiologicznie. Wskazane jest odnowienie

i powiększenie bazy lokalowej Kliniki Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej UDSK w Białymstoku.

Liczba poradni kardiologicznych w województwie jest adekwatna do potrzeb. Jakość świadczeń udzielnych w poradniach specjalistycznych jest w pełni zadawalająca i zgodna z obowiązującymi standardami. Jednakże tylko poradnie kardiologiczne w Białymstoku mają stałą obsadę lekarską i pracują w pełnym wymiarze godzin. Niektóre poradnie wymagałyby zwiększenia zaplecza diagnostycznego.

Dostępność świadczeń z zakresu kardiologii dziecięcej jest limitowana przede wszystkim kontraktem zawartym z NFZ, posiadaną bazą diagnostyczną oraz ilością zatrudnionego personelu. Publiczne podmioty lecznicze zajmujące się kardiologią dziecięcą wymagają pilnego uzupełnienia lub odnowy istniejącej bazy diagnostycznej oraz zatrudnienia dodatkowej wykwalifikowanej kadry medycznej.

Od kilku lat brak jest wyraźnego wzrostu ilości kadry specjalistycznej. Na terenie województwa pracuje 15 lekarzy zajmujących się problemami kardiologicznymi dzieci (7 osób ma specjalizację II stopnia z kardiologii, 5 osób jest w trakcie specjalizacji). Nadal występują niedobory personelu lekarskiego ze specjalizacją z kardiologii w poradniach kardiologicznych Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku (2 osoby), SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Białymstoku (1 osoba) oraz Szpitala Wojewódzkiego w Suwałkach (1 osoba).

Medycyna paliatywna

W dalszym ciągu w województwie podlaskim baza szpitalna jest niewystarczająca, głównie z powodu dużej nierównomierności rozłożenia świadczeń w poszczególnych zakresach: na południu województwa brak jest łóżek paliatywnych, na północy i zachodzie występuje względny niedobór łóżek długoterminowych.

Dostępność usług w większych ośrodkach miejskich zabezpiecza potrzeby pacjentów na minimalnym poziomie. Na terenach wiejskich dostępność świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki paliatywnej jest niewystarczająca (jednostki posiadające niewystarczające ilościowo i niedoszacowane kwotowo kontrakty obejmują opieką pacjentów znajdujących się w pobliżu siedzib). Bez jakiegokolwiek opieki paliatywnej pozostaje powiat moniecki,

w którym zapewniona została jedynie opieka długoterminowa oraz zabezpieczenie w postaci przyszpitalnej poradni leczenia bólu – najbardziej zaawansowanej w województwie, jednakże nastawionej głównie na leczenie zabiegowe chorych niepaliatywnych.

W ocenie Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie medycyny paliatywnej należy spodziewać się zarówno pogorszenia dostępności, jak i jakości świadczeń w ciągu następnych 3 lat.

Medycyna sportowa

Dostępność świadczeń zdrowotnych w dziedzinie medycyny sportowej w 2011 roku nie uległa poprawie. W dalszym ciągu występują duże braki w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w województwie. Poradnie medycyny sportowej posiadające kontrakt z NFZ funkcjonują w Białymstoku (2 poradnie), Hajnówce (1 poradnia) i w Suwałkach (1 poradnia). Ponadto, świadczeń z zakresu medycyny sportowej udzielają komercyjnie poradnie w Łomży i Grajewie. W wyniku przeprowadzonego przez NFZ postępowania konkursowego SP ZOZ w Siemiatyczach nie otrzymał kontraktu na świadczenia finansowane ze środków publicznych w zakresie medycyny sportowej.

Istnieje potrzeba zorganizowania poradni specjalistycznych w każdym powiecie oraz zwiększenia liczby lekarzy uprawnionych do udzielania świadczeń (Augustów, Dąbrowa Białostocka, Bielsk Podlaski, Mońki, Sokółka, Łomża, Zambrów, Wysokie Mazowieckie Sejny).

Nefrologia

Dostępność świadczeń zdrowotnych w dziedzinie nefrologii jest na poziomie roku ubiegłego. Baza szpitalna, zabezpieczenie laboratoryjne oraz dostęp do dializoterapii na terenie województwa są w pełni zabezpieczone. Wskazane byłoby doposażenie stacji dializ w Łomży w nowe fotele dializacyjne. Istnieje także konieczność poprawy warunków obsługi chorych (brak szatni) poddających się dializoterapii w Suwałkach, Łapach i Sokółce.

Rozmieszczenie poradni nefrologicznych jest odpowiednie, a jakość świadczonych w nich usług dobra. Istotnym problemem są kolejki pacjentów do poradni wynikające

z poziomu kontraktu z NFZ – dotyczy to zwłaszcza Suwałk. Niezbędne jest uzupełnienie braków kadrowych w Grajewie, Hajnówce, Łapach i Sokółce.

Neurologia dziecięca

Dostępność świadczeń zdrowotnych w dziedzinie neurologii dziecięcej w 2011 roku była ustabilizowana. Na obszarze województwa podlaskiego działają dwa oddziały szpitalne, w których udzielane są świadczenia w zakresie neurologii dziecięcej: Klinika Neurologii i Rehabilitacji Dziecięcej Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku (28 łóżek) oraz Oddział Pediatrii i Neurologii Dziecięcej SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Białymstoku. Powyższe oddziały mają dostęp do pełnej diagnostyki w zakresie neurologii dziecięcej (aparatura EEG, EMG, Video-EEG, Biofeedback, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa).

Liczba łóżek neurologicznych w województwie jest niewystarczająca i docelowo należy dążyć do utworzenia pododdziałów przy oddziałach pediatrycznych w Łomży oraz w Suwałkach. Konieczne jest ponadto utworzenie w Suwałkach poradni neurologii dziecięcej oraz pracowni EEG i EMG z personelem wykształconym do prowadzenia badań u dzieci.

W celu zabezpieczenia minimum potrzeb województwa podlaskiego należy zwiększyć kadrę neuropediatrów poprzez zatrudnienie pięciu specjalistów w Białymstoku oraz po jednym specjalistcie w Łomży i w Suwałkach.

Onkologia i hematologia dziecięca

W ocenie Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej dostępność świadczeń zdrowotnych jest zadawalająca, jednak NFZ nie finansuje terapii kosztochłonnej. Konieczne jest wprowadzenie refundacji kosztów terapii infekcji pacjentów w immunosupresji oraz terapii neutropenii u pacjentów z chorobami nie-nowotworowymi, jak również pełne pokrycie kosztów chemioterapii tj. zapłaty za leki utylizowane i droższe niż zawarte w katalogu.

Opiekę medyczną dla dzieci z chorobami onko-hematologicznymi w województwie podlaskim w pełni zapewnia Klinika Onkologii i Hematologii Dziecięcej Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku (24 łóżka).

W 2011 roku w województwie podlaskim funkcjonowały trzy poradnie udzielające świadczeń w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej (2 poradnie w Białymstoku, 1 poradnia w Łomży). Wskazane jest utworzenie kolejnych poradni onko-hematologicznych w Suwałkach oraz Łomży.

Dostępność do badań diagnostycznych jest wystarczająca. Podstawowa diagnostyka hematologiczna odbywa się na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej oraz terenowych oddziałów pediatrycznych. Diagnostyka specjalistyczna hematologiczna i onkologiczna – w Klinice Onkologii i Hematologii Dziecięcej USK. Badania wysoce specjalistyczne wykonywane są w placówkach poza regionem (nie ma potrzeby powoływania dodatkowych laboratoriów).

Otorynolaryngologia dziecięca

Baza szpitalna województwa podlaskiego w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej nie uległa zmianie. Liczba łóżek laryngologicznych jest wystarczająca: Klinika Otolaryngologii Dziecięcej Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku – 25 łóżek, Oddział Laryngologii Szpitala Wojewódzkiego w Łomży – 25 łóżek (ok. 25% pacjentów stanowią dzieci), Oddział Laryngologii Szpitala Wojewódzkiego w Suwałkach – 18 łóżek (ok. 40% hospitalizowanych to dzieci), Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne „B. Larsen” z siedzibą w Białymstoku – 2 łóżka. Reorganizacji wymaga Oddział Laryngologiczny działający w ramach Oddziału Okulistyczno-Laryngologicznego Szpitala Wojewódzkiego im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach.

Dostępność świadczeń w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej nie zmniejszyła się istotnie (czas oczekiwania wynosi ok. 2 tygodni). Czas oczekiwania na zabiegi chirurgiczne jest najkrótszy w UDSK w Białymstoku. W Łomży i Suwałkach funkcjonują dobrze wyposażone poradnie przyszpitalne. Na obszarze województwa usługi dzieciom świadczone są przez poradnie otolaryngologiczne ogólne. Bardzo ograniczona jest natomiast dostępność do diagnostyki audiologicznej.

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej wskazuje na problem braku zabezpieczenia dostępu do ambulatoryjnych świadczeń otolaryngologicznych dla dzieci w godzinach nocnych na terenie Białegostoku

(w przypadkach niebędących stanami zagrożenia życia, które są zabezpieczone przez SOR UDSK w Białymstoku) z powodu braku zatrudnienia laryngologa w obsadzie personalnej pogotowia ratunkowego oraz Szpitalnego Oddziału Ratunkowego UDSK.

Wyposażenie poradni na terenie Białegostoku jest dobre, co nie zawsze oznacza prawidłowe przeprowadzanie diagnostyki audiologicznej, głównie z powodu braku personelu doświadczonego w pracy z dziećmi (ocena audiologiczna w populacji pediatrycznej jest istotnie trudniejsza niż u dorosłych). W terenie wyposażenie poradni, poza przyszpitalnymi, jest jedynie podstawowe.

Reumatologia

Rozmieszczenie bazy szpitalnej w regionie nie jest równomierne, w północnej części województwa jest wystarczające, natomiast w części zachodniej (brak oddziału w Łomży) i południowej dostęp świadczeń jest utrudniony. Liczba łóżek reumatologicznych w województwie podlaskim jest jeszcze niższa niż w latach ubiegłych i zdecydowanie niższa aniżeli w innych województwach, jak też w odniesieniu do średniej krajowej.

Rozmieszczenie poradni reumatologicznych w województwie jest nieprawidłowe – brak jest specjalistycznej opieki reumatologicznej na terenie powiatów: siemiatyckiego, wysokomazowieckiego, zambrowskiego, kolneńskiego, grajewskiego, sejneńskiego.

Podobnie jak w roku ubiegłym obserwuje się „starzenie się” kadry reumatologów. Dwa szpitale powiatowe zgłaszały chęć utworzenia oddziałów reumatologicznych, jednak z uwagi na brak lekarzy specjalistów nie udało się tego dokonać.

Transplantologia kliniczna

Baza szpitalna w województwie podlaskim zarówno pod względem rozmieszczenia jak i liczby łóżek jest wystarczająca, a jakość świadczeń udzielnych w podmiotach leczniczych bardzo wysoka.

Ilość oraz rozmieszczenie poradni specjalistycznych jest odpowiednia do potrzeb województwa podlaskiego. Zabezpieczenie w aparaturę i sprzęt medyczny jest wystarczające.

Liczba specjalistów oraz osób będących w trakcie specjalizacji z transplantologii klinicznej jest adekwatna do aktualnych potrzeb.

Chirurgia stomatologiczna

Potrzeby województwa dotyczące świadczeń szpitalnych w zakresie chirurgii stomatologicznej w pełni zabezpieczają: Klinika Chirurgii Szcękowo Twarzowej w Białymstoku oraz oddziały chirurgii urazowej w terenie. Ilość poradni specjalistycznych jest niewystarczająca. Wskazane byłoby utworzenie poradni chirurgii stomatologicznej w Łomży i Suwałkach.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczna Lecznica Stomatologiczna Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku zgłosił zapotrzebowanie na dwa miejsca specjalizacyjne. Brak specjalistów chirurgii stomatologicznej występuje w Łomży i Suwałkach.

Ortodoncja

W województwie podlaskim czynnych zawodowo jest 42 lekarzy dentyków ze specjalizacją w dziedzinie ortodoncji, z których 25% zbliża się do wieku emerytalnego. W przeliczeniu na 10.000 mieszkańców województwa powinno praktykować 112 ortodontów. Konieczne jest zatem dalsze kształcenie kadry specjalistów, którzy zabezpieczyliby potrzeby mieszkańców. Spośród 42 zarejestrowanych ortodontów 31 wykonuje świadczenia na potrzeby dzieci do 13 roku życia w oparciu o kontrakt z NFZ i płatne procedury w swoich własnych praktykach lub na umowach cywilnoprawnych oraz 2 ortodontów realizuje kontrakt w ramach „Programu ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami twarzowej części czaszki”, 9 pozostałych wykonuje płatne świadczenia w ramach prywatnych praktyk stomatologicznych.

Najtrudniejsze przypadki zarówno z wadami wrodzonymi nie objętymi refundacją leczenia w ramach „Programu ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami twarzowej części czaszki” jak również pacjenci z wadami kostnymi leczeni są w Poradni Ortodontycznej Specjalistycznej Lecznicy Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Niezwykle istotny problem stanowią pacjenci po rozszczepie, którzy do 13 roku życia byli leczeni aparatami zdejmowanymi w placówkach województwa podlaskiego mających kontrakt z NFZ. Niewielki stopień zaburzenia oraz ograniczenia wynikające z miesięcznego limitu świadczeń programowych stanowią przeszkodę w kontynuowaniu leczenia tych dzieci. Pacjenci z wadami nie objęci „Programem ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki” przygotowywani są w ramach płatnych procedur, a następnie operowani ze środków NFZ w Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Plastycznej USK Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Niestety z uwagi na liczną grupę pacjentów wymagających leczenia operacyjnego kolejka oczekiwania na zabieg operacyjny sięga już około 12 miesięcy, a w konsekwencji rośnie również kolejka na przyjęcie do leczenia w Uniwersyteckiej Poradni Ortodontycznej.

Periodontologia

Dostępność świadczeń zdrowotnych z zakresu periodontologii jest odpowiednia jedynie w Białymstoku. W pozostałych miejscowościach występują poważne niedobory lekarzy periodontologów. Tylko w dwóch większych miastach województwa (Suwałki, Łomża) znajdują się poradnie specjalistyczne. Biorąc pod uwagę liczbę mieszkańców, w miastach tych powinno praktykować przynajmniej 2-3 lekarzy periodontologów. W innych mniejszych ośrodkach takich jak: Grajewo, Bielsk Podlaski, Augustów, Zambrów, Hajnówka, Kolno, Siemiatycze, Sokółka, Mońki powinien praktykować co najmniej 1 specjalista periodontolog. Kadra specjalistów powinna być powiększona o co najmniej 11-13 osób.

Jedyną jednostką posiadającą akredytację z Periodontologii w województwie podlaskim jest Zakład Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, w której specjalizację odbywać może 6 lekarzy. W związku z istniejącymi ograniczeniami rozpoznawalność chorób przyzębia jest nieadekwatna w stosunku do rozpoczęcia i czasu trwania choroby, jak również leczenie periodontologiczne jest prowadzone w ograniczonym zakresie.

Protetyka stomatologiczna

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

Czas oczekiwania na wykonanie nowych protez nie przekracza średnio 1 roku, uzależnione jest to od rozmieszczenia gabinetów i uzyskanych kontraktów z NFZ. Świadczenia w zakresie wykonywania protez stałych jak (korony, mosty) oraz protez szkieletowych są całkowicie odpłatne, ponieważ NFZ nie kontraktuje tego typu świadczeń.

Leczenie specjalistyczne prowadzone jest w gabinetach prywatnych, w których pracują lekarze ze specjalizacją z protetyki stomatologicznej. Brak jest podmiotu, który zajmowałby się leczeniem przypadków trudnych, bardziej skomplikowanych.

Zabezpieczenie w sprzęt stomatologiczny w funkcjonujących gabinetach jest bardzo dobre. Większość gabinetów posiada nowoczesne unity stomatologiczne oraz aparaturę RTG.

Braki specjalistów z protetyki stomatologicznej występują w Siemiatyczach i Kolnie, w najbliższym czasie mogą wystąpić również w Mońkach i Sejnach, natomiast nadmiar specjalistów (36 osób) występuje w mieście Białystok i powiecie białostockim.

Stomatologia dziecięca

W 2011 roku Podlaski Oddział Wojewódzki NFZ w Białymstoku podpisał 30 umów w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia (NFZ nie przewiduje kontraktów specjalistycznych w stomatologii dziecięcej). W poprzednich trzech latach 65 gabinetów miało podpisane takie umowy. Gabinety realizujące umowę z NFZ na świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży spełniają wysokie wymagania dotyczące wyposażenia gabinetu.

Na terenie województwa podlaskiego praktykuje 25 lekarzy posiadających specjalizację ze stomatologii dziecięcej – tylko 4 z nich wykonuje zawód poza Białymstokiem. Dostępność pacjentów w wieku rozwojowym świadczeń stomatologicznych w województwie podlaskim jest nierównomierna. Ogranicza ją mała liczba świadczeniodawców w niektórych gminach (np. gmina Sejny), gdzie nie ma żadnego kontraktu na świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia. W północnej części województwa podlaskiego podpisano na najbliższe trzy lata jedynie 4 umowy na świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia (Suwałki – 2, Augustów – 1, Dąbrowa Białostocka – 1). Istnieją poważne obawy, że może nastąpić pogorszenie stanu zdrowia jamy ustnej pacjentów w wieku rozwojowym na tym obszarze.

W większości szkół podstawowych w województwie realizowana jest profilaktyka fluorkowa metodą nadzorowanego szczotkowania zębów. W roku szkolnym 2010/2011 profilaktyka próchnicy nie była prowadzona w czterech szkołach wiejskich.

Stomatologia zachowawcza

Dostępność świadczeń zdrowotnych w województwie podlaskim jest dobra. Liczba specjalistów w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją jest wystarczająca. Specjalizację drugiego stopnia ze stomatologii zachowawczej posiada obecnie 74 lekarzy, natomiast specjalizację z zakresu stomatologii zachowawczej z endodoncją 35 osób.

Gabinety stomatologiczne w województwie wyposażone są w nowoczesną aparaturę. Dzięki zastosowaniu nowoczesnego sprzętu do opracowywania i wypełniania kanałów (lupy, mikroskopy endodontyczne, aparaty RTG i RVG) nastąpiła znaczna poprawa jakości leczenia endodontycznego.

Farmacja apteczna

Na terenie województwa podlaskiego funkcjonuje 370 aptek ogólnodostępnych (264 z izbą recepturową – typu „A” i 106 aptek bez izby recepturowej – typu „B”) oraz 23 apteki szpitalne (stan na dzień 9 grudnia 2011 r.). Na terenach wiejskich czynnych jest 66 punktów aptecznych (stanu na dzień 31 grudnia 2011 r.).

Dostępność mieszkańców województwa do zaopatrzenia w produkty lecznicze i wyroby medyczne jest bardzo dobra. Statystycznie przypada jedna apteka na około 3,2 tys. mieszkańców województwa (norma europejska wynosi 4-5 tys. mieszkańców na jedną aptekę). Przybywa aptek typu „A”, czyli zwiększa się dostępność mieszkańców do leków recepturowych.

Rozmieszczenie aptek na obszarze województwa nie w każdym rejonie gwarantuje równy dostęp do zaopatrzenia w leki, gdyż są miejsca o dużym, a nawet bardzo dużym skupieniu aptek, jak również okolice gdzie odległości między aptekami są znaczne. Apteki są wyposażone w wymagany sprzęt, zatrudniają wykwalifikowany personel i świadczą usługi na dobrym poziomie.

Pielęgniarstwo

W 2011 r. niedobór kadry pielęgniarskiej w województwie podlaskim wynosił 104 osoby (wzrost w porównaniu z rokiem ubiegłym o 18) i dotyczył 8 podmiotów.

Na terenie województwa zabezpieczenie w sprzęt do pielęgnacji i realizacji świadczeń (w tym sprzęt jednorazowego użytku) nie budzi zastrzeżeń. Dzięki temu opieka pielęgniarska realizowana jest w oparciu o opracowane i wdrożone procedury oraz standardy – zgodnie z aktualną wiedzą – odpowiednio do zapotrzebowania.

Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki

Dostęp świadczeń zdrowotnych w zakresie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki na terenie województwa podlaskiego w stosunku do roku ubiegłego nie uległ zmianie. Wszystkie jednostki zapewniają całodobowy dostęp świadczeń, zapewniając ciągłość opieki pielęgniarskiej.

W stosunku do roku ubiegłego zwiększyła się liczba pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach anestezyjologii i intensywnej terapii z 496 do 580 osób. Spośród nich - 146 pielęgniarek posiada ukończoną specjalizację – liczba ta zmniejszyła się w porównaniu do roku ubiegłego, natomiast 125 osób posiada ukończony kurs kwalifikacyjny z pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

W oddziałach anestezyjologii i intensywnej terapii stwierdzono niedobór pielęgniarek (Szpital Ogólny w Kolnie – 5 pielęgniarek, SP ZOZ w Siemiatyczach – 1, Prywatna Klinika Położniczo-Ginekologiczna w Białymstoku – 1, SP ZOZ w Sokółce – 2, Szpital Ogólny w Grajewie – 3). Przedstawione liczby wskazują na braki kadrowe w poszczególnych placówkach, natomiast aby można było mówić o odpowiedniej liczbie specjalistów, przynajmniej połowa z pracujących pielęgniarek powinna mieć specjalizację z pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki (na chwilę obecną jest to niewiele ponad 25 %).

Pielęgniarstwo epidemiologiczne

W każdym szpitalu na terenie województwa powołany jest Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych (ZKZSz) w skład którego powinna wchodzić zatrudniona na samodzielny stanowisku podległym kierownikowi podmiotu leczniczego pielęgniarka/położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub higieny i epidemiologii w ilości nie mniejszej niż 1 etat pielęgniarski na 200 łóżek szpitalnych.

W stosunku do roku 2010 poprawiła się sytuacja dotycząca zatrudniania pielęgniarek – położnych specjalistów w Zespołach Kontroli Zakażeń Szpitalnych. W 26 szpitalach województwa powołano pielęgniarkę lub położną do pracy w ZKZSz. W 14 podmiotach są to osoby powołane do ZKZSz (brak etatu w ZKZSz), ale obowiązki te są traktowane jako dodatkowe łączone z pełnieniem innych bardzo ważnych funkcji w szpitalu (np. pielęgniarki ds. jakości, naczelnej pielęgniarki, przełożonej pielęgniarek, itp.) co może mieć niekorzystny wpływ na zapewnienie dostępności do usług w zakresie pielęgniarstwa epidemiologicznego. W 5 podmiotach leczniczych, gdzie forma zatrudnienia jest prawidłowa, należy uzupełnić etaty pielęgniarki/położnej specjalisty do spraw epidemiologii w ZKZSz.

Sprawne funkcjonowanie systemu kontroli zakażeń szpitalnych zapewnia praca wszystkich członków ZKZSz, czyli również lekarza przewodniczącego zespołu i specjalisty z zakresu mikrobiologii, którzy powinni realizować swoje obowiązki w ramach etatów w zespole, a nie dodatkowych zadań pełniąc inne funkcje zawodowe.

Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze

Na terenie województwa podlaskiego zlokalizowanych jest 18 oddziałów położniczo-ginekologiczno-noworodkowych. Ich rozmieszczenie w województwie jest prawidłowe, a liczba łóżek w poszczególnych oddziałach wystarczająca.

Dostępność świadczeń w oddziałach położniczo-ginekologiczno-noworodkowych nie uległa zmianie w stosunku do roku ubiegłego. Położne pracujące na ww. oddziałach pracują w ilości zapewniającej dobry poziom udzielanych świadczeń.

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 niewiele kobiet zgłasza się na badania

cytologiczne, mammograficzne czy też bierze udział w programach profilaktyki raka szyjki macicy oraz piersi.

Pielęgniarstwo onkologiczne

Baza szpitalna województwa podlaskiego jest dostateczna pomimo sporadycznie występujących dostawek na korytarzach. Ilość poradni specjalistycznych, w których udzielane są świadczenia medyczne z zakresu pielęgniarstwa onkologicznego na terenie województwa jest wystarczająca.

Brak jest około 17 pielęgniarek ze specjalizacją z pielęgniarstwa onkologicznego: w WSS im. K. Dłuskiego w Białymstoku (5 pielęgniarek), SZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc w Białymstoku (2 pielęgniarek) oraz USK w Białymstoku (10 pielęgniarek).

Pielęgniarstwo pediatryczne

Dostępność świadczeń zdrowotnych w oddziałach pediatrycznych województwa podlaskiego nie uległa zmianie w stosunku do roku ubiegłego. Nadal w dwóch podmiotach leczniczych występują braki personelu medycznego pielęgniarek oraz opiekunek dziecięcych (łącznie 5 etatów). Również zasoby kadrowe w podmiotach sprawujących opiekę w środowisku nauczania i wychowania zapewniają w pełni dostępność świadczeń pielęgniarstkich. Liczba uczniów na etat pielęgniarstki mieści się w zalecanych normach.

Poziom kwalifikacji pielęgniarek w środowisku nauczania i wychowania jest trudny do oszacowania niemniej jednak w większości podmiotów zatrudniających pielęgniarki określa się na poziomie kursu kwalifikacyjnego. Specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego posiada 191 osób, specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego – 6 osób, specjalizację środowiska nauczania i wychowania – 42 osoby.

Placówki są wystarczająco zabezpieczone w aparaturę i sprzęt medyczny co umożliwia postępowanie pielęgnacyjne zgodne z aktualnym stanem wiedzy z uwzględnieniem obowiązujących metod i środków.

Pielęgniarstwo przewlekle chorych i niepełnosprawnych

Sytuacja w opiece długoterminowej na terenie województwa podlaskiego nie uległa poprawie. Podmioty udzielające świadczeń w przedmiotowej dziedzinie w dalszym ciągu borykają się z trudnościami finansowymi i lokalowymi. Baza łóżkowa w zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych jest nadal niewystarczająca. Lista oczekujących na miejsce w zakładach opieki długoterminowej jest zbyt długa. Brakuje miejsc dla przewlekle chorych, niepełnosprawnych dzieci.

Na terenie miasta Białegostoku w strukturach organizacyjnych SP ZOZ Szpitala Wojewódzkiego im. J. Śniadeckiego w Białymstoku utworzony został zakład pielęgnacyjno - opiekuńczy

Pielęgniarstwo ratunkowe

Na terenie województwa podlaskiego działają cztery dysponenci jednostek systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego: SPZOZ WSPR w Białymstoku, SPZOZ WSPR w Łomży, SPZOZ WSPR w Suwałkach oraz SPZOZ w Sejnach, którzy posiadają ogółem 54 zespoły Ratownictwa Medycznego: 24 zespoły specjalistyczne i 30 zespołów podstawowych. Województwo podlaskie posiada aktualnie jedno Centrum Urazowe w Uniwersyteckim Szpitalu w Białymstoku oraz 10 Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych. Ich wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny jest prawidłowe.

Jednostki organizacyjne Ratownictwa Medycznego posiadają jednorodną strukturę organizacyjną co prowadzi do zminimalizowania czasu dotarcia do miejsca zdarzenia – w większości wypadków czas dojazdu w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wynosi 15 minut, poza miastem – 20 minut. Istnieje jednak zagrożenie wystąpienia przekroczenia parametrów czasowych dotarcia ZRM do miejsca wezwania od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego.

Konieczne jest podnoszenie kwalifikacji pielęgniarek pracujących w systemie poprzez specjalizację z pielęgniarstwa ratunkowego, jak również kursy kwalifikacyjne i specjalistyczne z zakresu medycyny ratunkowej.

Pielęgniarstwo rodzinne

Liczba pracujących pielęgniarek środowiskowych/rodzinnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w województwie podlaskim wynosi 687 osób. Na jedną pielęgniarkę rodzinną przypada średnio 1568 podopiecznych (zgodnie z zarządzeniem Prezesa NFZ maksymalna liczba świadczeniobiorców objętych opieką przez jedną pielęgniarkę nie powinna przekroczyć 2750 osób) – zatem mieszkańcy województwa nie powinni mieć problemu z dostępem do pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej. Braki kadrowe w tym zakresie nie występują.

Świadczenia pielęgniarek rodzinnych realizowane są od poniedziałku do piątku w godz. od 8.00 do 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Dostępność świadczeń pielęgniarki rodzinnej w środowisku domowym, w województwie podlaskim jest zróżnicowana i zależy od sposobu kontraktowania świadczeń. W pielęgniarskich podmiotach leczniczych, praktykach zawodowych oraz podmiotach niebędących przedsiębiorcami (SP ZOZ), gdzie pielęgniarki pracują samodzielnie, podopieczni mają zapewnioną kompleksową realizację świadczeń zgodnych z kompetencjami pielęgniarki rodzinnej i założeniami WHO. Zauważa się zmniejszenie liczby podmiotów pielęgniarskich na rynku świadczeń zdrowotnych.

Wraz ze starzeniem się społeczeństwa wzrasta zapotrzebowanie na usługi zdrowotne w zakresie pielęgniarstwa rodzinnego, głównie dotyczy to opieki nad osobami starszymi, obłożnie i przewlekle chorymi. Spowodowane to jest również brakiem dostatecznej ilości placówek pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz niewystarczającym zabezpieczeniem w zakresie opieki długoterminowej.

Zagrożeniem dla jakości opieki pielęgniarskiej w województwie podlaskim, jest przede wszystkim łączenie funkcji pielęgniarki pracującej w gabinecie zabiegowym z obowiązkami pielęgniarki rodzinnej.

Psychologia kliniczna

Mieszkańcy województwa podlaskiego mają dobry dostęp świadczeń w zakresie psychologii klinicznej zaburzeń psychicznych w opiece szpitalnej (oddziały psychiatryczne). Dość dobra jest również dostępność świadczeń w zakresie neuropsychologii klinicznej w opiece szpitalnej.

Dostępność do diagnozy psychologicznej w zakresie psychologii klinicznej zaburzeń psychicznych w opiece ambulatoryjnej (poradnie zdrowia psychicznego) jest na dość dobrym poziomie – oczekiwanie na pierwszą wizytę trwa do 3 tygodni, choć w niektórych placówkach czas oczekiwania na świadczenia w zakresie psychoterapii jest długi (do 2 miesięcy). Zbyt niska jest dostępność do systematycznej opieki w zakresie psychoterapii (kolejne spotkania terapeutyczne w niektórych poradniach odbywają się w odstępach miesiąca). Porównywalna w stosunku do ubiegłego roku jest dostępność świadczeń z zakresu psychoonkologii – zbyt mała uwzględniając potrzeby.

Brak jest praktycznie możliwości uzyskania świadczeń z zakresu diagnozy i rehabilitacji poznawczej – poza diagnozą zespołów otępiennych (neuropsychologii klinicznej) w opiece ambulatoryjnej w ramach NFZ – spowodowana brakiem placówek o takim profilu i niewielką liczbą placówek uwzględniających świadczenia z zakresu neuropsychologii klinicznej. Pacjenci po zakończeniu hospitalizacji w oddziałach neurologii, neurochirurgii i rehabilitacji nie mają możliwości kontynuowania ambulatoryjnie terapii poznawczej w ramach kontraktu z NFZ (za wyjątkiem terapii afazji prowadzonej w niektórych gabinetach logopedycznych). Nieliczni pacjenci bez zaburzeń ruchowych są przyjmowani do oddziałów dziennych rehabilitacji neurologicznej. Każdy chory po udarze mózgu i/lub urazie mózgu, których konsekwencją były zaburzenia poznawczo-behawioralne powinien bezwzględnie mieć możliwość kontynuowania (przez okres co najmniej 3 tygodni) rehabilitacji poznawczej podjętej podczas hospitalizacji. Ambulatoryjna diagnoza i rehabilitacja neuropsychologiczna nie podlegają odrębnemu kontraktowaniu przez NFZ.

W zakresie psychologii klinicznej dzieci i młodzieży dostępność świadczeń w opiece szpitalnej jest różna w zależności od placówek i oddziałów w tych placówkach. Zdecydowanie zbyt niska jest dostępność do opieki ambulatoryjnej w zakresie psychologii klinicznej dzieci i młodzieży.

W województwie podlaskim występuje niedobór specjalistów z zakresu psychologii klinicznej chorób somatycznych i psychologii klinicznej dzieci i młodzieży. Zbyt mała jest także liczba specjalistów w zakresie neuropsychologii klinicznej oraz psychologii klinicznej zaburzeń psychicznych. Wskazanim byłoby powstanie na terenie województwa ośrodka posiadającego akredytację na szkolenie specjalizacyjne z psychologii klinicznej, który uruchomiłby miejsca szkoleniowe umożliwiające uzupełnienie specjalizacji – szczególnie w specjalnościach tj.: psychologia kliniczna dzieci i młodzieży, psychologia kliniczna

chorób somatycznych (wniosek akredytacyjny złożył Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Choroszczy). Celowe jest również utworzenie kursów teoretycznych, posiadających akredytację Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, niezbędnych do realizacji programu specjalizacji z psychologii klinicznej, które byłyby ogólnie dostępne dla wszystkich psychologów w kraju realizujących specjalizację i ogólnie uznawane przez wszystkie ośrodki.

VI. Realizacja doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów, diagnostów laboratoryjnych i farmaceutów

Na koniec 2011 r. podmioty funkcjonujące na terenie województwa podlaskiego uprawnione do prowadzenia specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów dysponowały 1326 miejscami szkoleniowymi. W 2011 r. przybyło 49 miejsc szkoleniowych w tym najwięcej w dziedzinach: chirurgia ogólna (5), chirurgia stomatologiczna (2), choroby zakaźne (2), ginekologia onkologiczna (3), kardiologia (12), medycyna ratunkowa (4), neurochirurgia (3), neurologia (8), pediatria (5), stomatologia zachowawcza z endodoncją (2).

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 dzień 31.12.2011 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	4
CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ	1	3
CHIRURGIA NACZYNIOWA	1	5
CHIRURGIA OGÓLNA	10	40
CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	1	7
CHIRURGIA STOMATOLOGICZNA	3	8
CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA	1	4
CHOROBY PŁUC	1	10
CHOROBY WEWNĘTRZNE	19	271
CHOROBY ZAKAŻNE	5	22
DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	2	13
DIABETOLOGIA	2	18
DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA	2	12
ENDOKRYNOLOGIA	2	11
EPIDEMIOLOGIA	1	10
GASTROENTEROLOGIA	4	13
GENETYKA KLINICZNA	1	5

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

GERIATRIA	1	12
GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA	2	6
HEMATOLOGIA	1	5
HIPERTENSJOLOGIA	1	6
KARDIOCHIRURGIA	1	6
KARDIOLOGIA	4	48
MEDYCYNA NUKLERNA	2	8
MEDYCYNA PALIATYWNA	1	6
MEDYCYNA PRACY	1	10
MEDYCYNA RATUNKOWA	10	48
MEDYCYNA RODZINNA	1	160
MEDYCYNA SĄDOWA	1	3
MEDYCYNA SPORTOWA	1	3
MIKROBIOLOGIA LEKARSKA	1	2
NEFROLOGIA	1	17
NEONATOLOGIA	2	7
NEUROCHIRURGIA	1	4
NEUROLOGIA	5	35
NEUROLOGIA DZIECIĘCA	2	5
OKULISTYKA	3	20
ONKOLOGIA I HEMATOLOGIA DZIECIĘCA	1	4
ONKOLOGIA KLINICZNA	1	12
ORTODONCJA	1	4
ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	3	20
OTORYNOLARYNGOLOGIA	4	19
OTORYNOLARYNGOLOGIA DZIECIĘCA	1	5
PATOMORFOLOGIA	1	11
PEDIATRIA	4	61
PERIODONTOLOGIA	1	6
POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	4	26
PROTETYKA STOMATOLOGICZNA	2	23
PSYCHIATRIA	1	32
RADIOLOGIA I DIAGNOSTYKA OBRAZOWA	7	38
RADIOTERAPIA ONKOLOGICZNA	1	16
REHABILITACJA MEDYCZNA	4	20
REUMATOLOGIA	3	13
STOMATOLOGIA DZIECIĘCA	1	6
STOMATOLOGIA ZACHOWAWCZA Z ENDODONCJĄ	6	18
TRANSFUZJOLOGIA KLINICZNA	1	6
TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA	2	6
UROLOGIA	3	12
ZDROWIE PUBLICZNE	1	9
		Razem: 1 326

Zródło: opracowanie własne na podstawie Listy jednostek organizacyjnych prowadzących specjalizacje na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej

W 2011 r. postępowanie kwalifikacyjne do odbywania specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków przeprowadzono w dwóch terminach: 1 – 31 marca i 1 – 31 października. Liczba wolnych miejsc szkoleniowych, określona na każde z tych postępowań, wynosiła odpowiednio: 134 i 206, w tym miejsc rezydenckich odpowiednio 39 i 119.

O rozpoczęcie specjalizacji ubiegało się 99 lekarzy i lekarzy dentyków w marcu oraz 200 – w październiku, łącznie 299 osób.

W postępowaniu marcowym największym zainteresowaniem cieszyły się następujące dziedziny, w których liczba wniosków znacznie przekraczała liczbę miejsc: kardiologia - 6 wniosków na 1 miejsce, medycyna ratunkowa - 6 wniosków na 1 miejsce, stomatologia zachowawcza z endodoncją – 16 wniosków na 4 miejsca, diabetologia – 9 wniosków na 5 miejsc. W dziedzinach: neonatologia (1), neurologia (2), rehabilitacja medyczna (2), hematologia (1), onkologia i hematologia dziecięca (1), otorynolaryngologia dziecięca (1) liczba wniosków była równa liczbie miejsc szkoleniowych. W dziedzinach: anestezjologia i intensywne terapie, choroby zakaźne, diagnostyka laboratoryjna, epidemiologia, kardiochirurgia, medycyna sądowa, mikrobiologia lekarska, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, patomorfologia, radioterapia onkologiczna, transfuzjologia kliniczna, chirurgia onkologiczna, ginekologia onkologiczna brak było osób chętnych do odbywania specjalizacji.

W postępowaniu kwalifikacyjnym przeprowadzonym w październiku 2011 r. najwięcej wniosków o rozpoczęcie specjalizacji dot.: choroby wewnętrzne – 18 wniosków na 22 miejsca, kardiologia- 14 wniosków na 7 miejsc, medycyna pracy – 7 wniosków na 2 miejsca, medycyna rodzinna – 17 wniosków na 30 miejsc, ortodoncja – 15 wniosków na 2 miejsca, stomatologia zachowawcza z endodoncją – 19 wniosków na 4 miejsca.

Mimo wolnych miejsc szkoleniowych, w obydwu postępowaniach nie wpłynął ani jeden wniosek na specjalizacje w dziedzinach: diagnostyka laboratoryjna, mikrobiologia lekarska, epidemiologia, radioterapia onkologiczna, ginekologia onkologiczna. Niewielkie zainteresowanie odnotowano także chorobami zakaźnymi, kardiochirurgią, medycyną nuklearną, patomorfologią, nefrologią, na które wpłynęły pojedyncze wnioski tylko w jednym postępowaniu.

W wyniku postępowań kwalifikacyjnych do odbywania szkolenia specjalizacyjnego skierowano 68 osób w postępowaniu marcowym i 141 osób w postępowaniu październikowym, łącznie 209 osób, co stanowi 69,9% ogólnej liczby osób ubiegających się o rozpoczęcie specjalizacji.

VII. Wnioski

W województwie podlaskim nie występują ograniczenia w dostępie do podstawowej opieki zdrowotnej. Dostępność świadczeń, możliwość uzyskania porady w dniu zgłoszenia stanowi w obecnym systemie jeden z największych atutów medycyny rodzinnej. Jednakże, zmiany w zasadach refundacji leków prowadzą do istotnego wydłużenia czasu porady, co negatywnie wpłynie na dostępność świadczeń lekarza rodzinnego.

Opiekę nad pacjentem w godzinach nocnych, weekendy i święta sprawują oddzielnie kontraktowane podmioty.

Zabezpieczenie opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz w zakresie świadczeń stacjonarnych należy uznać za nie w pełni zaspokajające potrzeby pacjentów. Dotyczy to w szczególności takich dziedzin, jak: psychiatria dzieci i młodzieży, neurologia, otorynolaryngologia, hematologia, kardiologia, (zwłaszcza w zakresie elektrofizjologii i kardiologii inwazyjnej), chirurgia naczyniowa, radiologia i diagnostyka obrazowa (jedynie w zakresie badań radiologicznych – z powodu małej ilości aparatów rezonansu magnetycznego), radioterapia onkologiczna, choroby zakaźne.

Długi okres oczekiwania na hospitalizację w niektórych oddziałach spowodowany jest głównie limitowaniem świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Potrzeba stworzenia nowych oddziałów bądź zwiększenia liczby łóżek, zgodnie z opiniami konsultantów wojewódzkich dotyczy dziedzin: audiologia i foniatria (brak oddziału foniatrycznego), dermatologia i wenerologia, chirurgia ogólna (brak łóżek hospicyjnych dla przewlekle chorych), neurologia (rehabilitacja neurologiczna), neurologia dziecięca, reumatologia, radioterapia onkologiczna (deficyt ok. 90 łóżek, brak poradni specjalistycznych w Łomży oraz w Suwałkach), chirurgia onkologiczna, geriatria, hematologia.

W stosunku do roku poprzedniego nastąpiło zdecydowane pogorszenie dostępności świadczeń zdrowotnych w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży w województwie podlaskim. W zakresie psychiatrycznej opieki stacjonarnej dla dzieci i młodzieży – świadczenia pozostają niezabezpieczone (brak jest łóżek szpitalnych, brak psychiatry dzieci i młodzieży w SPP ZOZ w Choroszczy). Istnienie w województwie tylko jednego pododdziału dziennego udzielającego świadczeń zdrowotnych w dziedzinie psychiatrii dziecięcej nie zaspokaja potrzeb mieszkańców regionu.

Praktycznie nie istnieje możliwość uzyskania porady psychiatry dziecięcego w trybie pilnym (okres oczekiwania na wizytę w poradniach wynosi od 1 do 2 miesięcy).

Jako nie w pełni odpowiadające potrzebom, należy ocenić zabezpieczenie potrzeb pacjentów z terenu województwa podlaskiego w zakresie medycyny paliatywnej, szczególnie na obszarach wiejskich (brak opieki paliatywnej w powiecie monieckim).

Wobec prognozowanego starzenia się ludności województwa istnieje pilna potrzeba tworzenia oddziałów geriatrycznych lub reorganizowania oddziałów z bazy internistycznej w geriatryczną.

Pozytywnym działaniem w kierunku zabezpieczenia potrzeb w zakresie hematologii jest prowadzona rozbudowa Kliniki Hematologii z Pododdziałem Chorób Naczyń Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku, która docelowo ma dysponować 32 łózkami hematologicznymi oraz 5 łózkami przeszczepowymi.

Poprawie uległa w 2011r. dostępność świadczeń z zakresu neurochirurgii, pozytywnie oceniana jest sytuacja w zakresie diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, alergologii, kardiochirurgii, kardiologii dziecięcej, pediatrii, onkologii klinicznej, ortopedii i traumatologii narządów ruchu, medycyny ratunkowej, transfuzjologii klinicznej, urologii, położnictwa i ginekologii, neonatologii.

W województwie podlaskim zanotowano w roku ubiegłym najniższy wskaźnik umieralności okołoporodowej w Polsce (5,85 promila). Na obszarze województwa funkcjonuje unikalny w skali kraju system codziennego powiadamiania o wolnych miejscach intensywnej terapii noworodka. Dzięki temu kobieta zagrożona porodem przedwczesnym kierowana jest do jednostki, w której noworodek urodzony przedwcześnie może być objęty profesjonalną opieką.

W 2011 roku w Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Białymstoku utworzony został Ośrodek Dawców Szpiku.

W strukturach organizacyjnych SP ZOZ Szpital Wojewódzki im. J. Śniadeckiego w Białymstoku utworzony został zakład pielęgnacyjno - opiekuńczy. Nadal jednak, szczególnie na obszarze Białegostoku, liczba łóżek dla pacjentów w wieku starszym, wymagających opieki długoterminowej, jest niewystarczająca.

Pełną diagnostykę zakażeń przenoszonych drogą płciową prowadzi Ośrodek Diagnostyczno-Badawczy Chorób Przenoszonych Drogą Płciową w Białymstoku. Część badań (np.: odczyn unieruchamiania krętków białych) wykonuje się w tej placówce na potrzeby całego kraju.

W ocenie Konsultanta Krajowego w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej województwo podlaskie posiada najbardziej optymalną liczbę laboratoriów i wykwalifikowaną kadrę.

Pomimo, iż stosunku do roku 2010 nieznacznie wzrosła liczba udzielonych w województwie podlaskim świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, a także w niewielkim stopniu zwiększyła się liczba osób, którym udzielono świadczeń, dostępność do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych nie w pełni odpowiada potrzebom pacjentów. Główną przyczyną jest nierównomierne rozmieszczenie poradni specjalistycznych, niedobór lekarzy specjalistów w miejscowościach poza Białymstokiem oraz limitowanie porad przez POW NFZ. Utrzymuje się tendencja do wydłużania średniego czasu oczekiwania i wzrost liczby oczekujących na świadczenia w przypadkach stabilnych.

W przypadku programów zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz realizowanych na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia w województwie podlaskim w 2011 r. nie odnotowano znaczącego wzrostu liczby uczestników w 5 programach realizowanych w województwie. Natomiast w przypadku 1 programu - badań przesiewowych w kierunku wczesnego wykrywania jaskry odnotowano znaczący spadek liczby uczestników programu jak również liczby udzielonych świadczeń.

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.

W roku 2011 liczba miejsc szkoleniowych, które zostały przyznane na postępowania kwalifikacyjne do odbywania specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków wzrosła w porównaniu z rokiem 2010 o 68, w tym miejsc rezydenckich o 57.

W 2011 r. postępowania kwalifikacyjne cieszyły się większym zainteresowaniem wśród lekarzy i lekarzy dentyków ubiegających się o rozpoczęcie specjalizacji niż w roku 2010. Liczba osób ubiegających się o rozpoczęcie specjalizacji wzrosła w 2011 r. o 36, natomiast osób skierowanych do odbywania szkolenia specjalizacyjnego o 87 osób.

Opracowano:

Oddział Zdrowia Publicznego

Wydział Polityki Społecznej

Podlaski Urząd Wojewódzki w Białymstoku

Lipiec 2012 r.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1. Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w 2011 r.

Programy zdrowotne realizowane w województwie podlaskim w 2011 roku												
Lp.	Nazwa programu zdrowotnego	Cel programu	Teren, na którym realizowany był program	Populacja objęta programem		Realizatorzy programu nazwa jednostki	Poniesione koszty programu		Finansowanie			
				Charakterystyka populacji	Liczba osób objętych programem		Całkowity koszt programu w danym roku (zł)	Udział środków finansowych z budżetu jst (zł)	Podmiot finansujący program		Podmiot współfinansujący program	
									Nazwa podmiotu	Udział w finansowaniu (zł)	Nazwa podmiotu	Udział w finansowaniu (zł)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Program zapobiegania zakażeniom HIV w województwie podlaskim na lata 2009-2011	Podniesienie świadomości mieszkańców województwa podlaskiego w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem HIV	województwo podlaskie	ogół społeczeństwa	bd.	Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego przy współpracy z WSSE, Urzędem Miasta Białostok i innymi podmiotami	28 775,84	28 775,84	Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego	28 775,84	nd	nd
2	„Uczmy się żyć bez ryzyka HIV”	profilaktyka HIV/AIDS	powiaty: siemiatycki, bielski, hajnowski, białostocki	uczniowie	1006	Stowarzyszenie FAROS	18 300,00	13 400,00	Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego	13 400,00	Stowarzyszenie FAROS	4 900,00

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

3	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	500	SP ZOZ i Gimnazjum	500,00	400,00	SP ZOZ w Lipsku	400,00	PSSE Augustów	100,00
4	Profilaktyka zakażeń HIV/AIDS	edukacja młodzieży, ograniczenie zachowań ryzykownych wśród młodzieży	Powiat Sokólski	młodzież szkół gimnazjalnych i ponad gimnazjalnych, osoby dorosłe	3500	PSSE w Sokółce, Starostwo Powiatowe, szkoły z terenu powiatu	bd	134,00	Starostwo Powiatowe w Sokółce	134,00	PSSE w Sokółce	bd
5	„Propagowanie i promocja zasad udzielania pierwszej pomocy oraz honorowego krwiodawstwa wśród mieszkańców województwa Podlaskiego”	ograniczenie skutków chorób i urazów prowadzących do niepełnosprawności	Miasto Białystok	ogół społeczeństwa	2380	Polski Czerwony Krzyż Podlaski Zarząd Okręgowy w Białymstoku	11 260,00	7 100,00	Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego	7 100,00	Polski Czerwony Krzyż Podlaski Zarząd Okręgowy w Białymstoku	4 160,00
6	Etap Okręgowy Ogólnopolskich Mistrzostw Pierwszej Pomocy PCK w Białymstoku	promocja udzielania pierwszej pomocy	bd	ogół społeczeństwa	bd	Polski Czerwony Krzyż Podlaski Zarząd Okręgowy w Białymstoku	bd	394,81	Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego	394,81	PCK Podlaski Zarząd Okręgowy w Białymstoku	bd
7	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	400	SP ZOZ i Medycyna Szkolna	800,00	800,00	SP ZOZ w Lipsku	800,00	nd	nd

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

8	„Wspieranie działań w zakresie profilaktyki i rehabilitacji kobiet po chorobie nowotworowej raka piersi”	ograniczenie skutków nowotworu piersi	bd	kobiety po mastektomii	20	Klub Kobiet po mastektomii "Amazonka" w Suwałkach	21 800,00	3 000,00	Klub Kobiet po mastektomii "Amazonka" w Suwałkach	18 800,00	Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego	3 000,00
9	Piknik "Chodzę, biegam więc jestem"	profilaktyka chorób nowotworowych	Miasto Białystok	ogół społeczeństwa	bd	Białostockie Centrum Onkologii	bd*	300*	Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego*	bd*	Białostockie Centrum Onkologii*	bd*
10	kampania społeczna: Bądź Panią Swojego Życia"	popularyzacja badań cytologicznych i mammograficznych wśród kobiet	Województwo Podlaskie	ogół społeczeństwa	bd	Cefarm Białystok S.A.	bd	2 091,00	Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego	2 091,00	Cefarm Białystok S.A.	bd
11	Program pierwotnej profilaktyki raka szyjki macicy dla mieszkank Suwałk w wieku 13 lat	Przeprowadzenie akcji informacyjno – edukacyjnej dotyczącej raka szyjki macicy- szczepienia przeciwko rakowi szyjki macicy	Miasto Suwałki	dziewczęta, które w 2010 roku ukończyły 13 lat i były zameldowane na stałe w Mieście Suwałki	386	NZOZ „PRYMUS” Sp. z o.o.	52 950,00	36 435,00	Miasto Suwałki	36 435,00	NZOZ PRYMUS Sp.z o.o. rodzice	16 515,00

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

12	"Różowa wstążeczka"	przekazanie informacji dot. profilaktyki raka piersi, nauka samobadania piersi.	powiat siemiatycki	uczennice klas I szkół ponadgimnazjaln.	100	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siemiatyczach, Starostwo Powiatowe w Siemiatyczach.	500,00	500,00	Powiat Siemiatycki	500,00	Państw. Powiat. Inspektor Sanitarny Siemiaty- cze	bd
13	Program profilaktyki raka piersi	badania przesiewowe w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi, edukacja w zakresie profilaktyki raka piersi	Powiat Sokólski	Kobiety 50 – 60 lat, młodzież ponad gimnazjalna	3000	NZOZ TNN, Fado S.A. Centrum Usług Medycznych, Wszystkie gminy, Starostwo Powiatowe	bd	410,00	NFZ	bd	Starostwo Powiatowe	410,00
14	Program profilaktyki raka szyjki macicy	wczesne rozpoznawanie raka szyjki macicy poprzez edukację i badania cytologiczne	Powiat Sokólski	Kobiety 25 – 59 lat, młodzież ponad gimnazjalna	2444	Zakłady opieki zdrowotnej, Starostwo Powiatowe	bd	270,00	NFZ	bd	Starostwo Powiatowe	270,00
15	Zapobieganie chorobom nowotworowym	Przygotowanie do samoopieki i samopielegnacji	Gmina Kuźnica	osoby po 40 roku życia	200	Urząd Gminy Kuźnica, Caritas, NFZ	5 000,00	5 000,00	Caritas Archidiecezji Białostockiej	bd	Urząd Gminy Kuźnica	5 000,00
16	Badania mammograficzne wśród kobiet	Wczesne wykrycie chorób i profilaktyka	Szepietowo	Kobiety w wieku od 50 do 60lat	300	Urząd Miejski Szepietowo	bd	300,00	NFZ	bd	Gmina	300,00

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

17	Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy, rakowi sromu, rakowi pochwy, brodawkom płciowym wywołanym przez wirusy HPV w Gminie Jaświły na lata 2011-2015	Zwalczanie raka narządów płciowych poprzez szczepienia	Gmina Jaświły	Dziewczeta – rok urodzenia: 1998	32	Urząd Gminy w Jaświłach	11 874,81	11 874,81	Samorząd Gminy Jaświły	11 874,81	nd	nd
18	Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy	Zapobieganie rakowi poprzez szczepienie	Gmina Sejny	dziewczyny w wieku 11-12 lat	35	SPZOZ w Sejnach	21 001,00	21 001,00	Gmina Sejny	21 001,00	nd	nd
19	Ochrona życia przed rakiem- szczepienia ochronne przeciwko rakowi szyjki macicy	Zmniejszenie zapadalności kobiet na raka szyjki macicy poprzez ograniczenie zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego	Gmina Mielnik	dziewczeta 13 letnie	17	Gminny Ośrodek Zdrowia w Mielniku	20 504,53	20 504,53	Gmina Mielnik	20 504,53	nd	nd
20	Program zapobiegania czynnikom raka szyjki macicy (HPV typ 6,11,16,18) w Gminie Supraśl na lata 2011-2013	Zapobieganie rakowi szyjki macicy	Gmina Supraśl	dziewczynki urodzone w 1998 r.	27	NZOZ Przychodnia Lekarska Hipokrates	8 100,00	8 100,00	Gmina Supraśl	8 100,00	nd	nd

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

21	Program zdrowotny w zakresie szczepień przeciwko rakowi szyjki macicy i brodawkom płciowym – wirus HPV (typ 6,11,16,18), dziewcz. ur. w 1998 roku – mieszkanki Bielska Podlaskiego	profilaktyka chorób zakaźnych poprzez szczepienia	Miasto Bielsk Podlaski	Mieszkanek Bielska Podlaskiego urodzone w 1998 roku	93	Urząd Miasta Bielsk Podlaski	27 900,00	27 900,00	Gmina Miejska Bielsk Podlaski	27 900,00	nd	nd
22	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	800	SP ZOZ i Gimnazjum	800,00	700,00	SP ZOZ w Lipsku	700,00	PSSE Augustów	100,00
23	Ochrona zdrowia mieszkańców Gminy Choroszcz	Szczepienia zapobieganiu przeciwko „grypie sezonowej”	Gmina Choroszcz	Osoby które ukończyły 65 lat życia	190	NZPOZ Medicus z Choroszczy, DUO-MED. Złotorii-Konował, Przychodnia Lekarska LORANHUS	6 550,00	6 550,00	Gmina Choroszcz	6 550,00	nd	nd
24	Grypa- to nie tylko Twoja sprawa	Ograniczenie zachorowań na grypę i niebezpiecznych dla życia powikłań pogrypowych	Gmina Mielnik	mieszkańcy gminy po 65 roku życia	95	Gminny Ośrodek Zdrowia w Mielniku	7 130,08	7 130,08	Gmina Mielnik	7 130,08	nd	nd

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

25	Zapobieganie chorobom zakaźnym WZW t A i B, odrze, śwince, różyczce, grypie, meningokokom i pneumokokom	Uświadomienie 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 i Poradnia dla dzieci	1 500,00	500,00	PSSE Augustów	1 000,00	SP ZOZ w Lipsku	500,00
26	Wykonanie badań na obecność przeciwciał wirusa HCV we krwi- test anty-HCV dla mieszkańców miasta Białegostoku w wieku 30 – 40l.	Zwiększenie liczby wcześnie wykrytych zakażeń HCV wśród mieszkańców gminy Białystok w wieku powyżej 30 lat poprzez wykonanie badań przesiewowych na obecność wirusa HCV.	Miasto Białystok	mieszkańcy miasta Białegostoku	1498	NZOZ DIAGNOSTYKA SP.ZO.Oul. Olszańska 5 31 - 513 Kraków Oddział w Białymstoku, ul. Antoniukowska 11,15-740 Białystok	37 470,00	37 470,00	Urząd Miejski w Białymstoku	37 470,00	nd	nd
27	Profilaktyka niemowląt- szczepienia nowoczesnymi szczepionkami uodporniającymi	Doprowadzenie do stopniowego ograniczenia i wyeliminowania problemów zdrowotnych u noworodków, niemowląt i małych dzieci	Gmina Mielnik	niemowlęta- 2- 16 miesięcy	9	Gminny Ośrodek Zdrowia w Mielniku	6 550,30	6 550,30	Gmina Mielnik	6 550,30	nd	nd
28	Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom- szczepienia ochronne przeciwko pneumokokom	Zapobieganie zachorowaniom i obniżenie ryzyka zgonu z powodu pneumokokowego zapalenia płuc i inwazyjnej choroby pneumokokowej wśród osób starszych	Gmina Mielnik	mieszkańcy gminy co najmniej 65 letnie	60	Gminny Ośrodek Zdrowia w Mielniku	7 780,65	7 780,65	Gmina Mielnik	7 780,65	nd	nd

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

29	Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci zameldowanych na terenie Miasta i Gminy Wasilków, które ukończyły 3 rok życia, w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom	Poprawa stanu zdrowia dzieci w przedziale wiekowym 0-5 lat poprzez przeprowadzenie skutecznych szczepień przeciwko pneumokokom	Gmina Wasilków	Wszystkie dzieci urodzone w 2008 r. i zameldowane na terenie Gminy Wasilków	57	1. NL ZOZ „WA_MED”s.c. 2. Apteka Rodzinna Grofarm sp.j. Gromada i Wspólnicy	13 908,00 *	9 918,00*	Gmina Wasilków- Urząd Miejski w Wasilkowie*	9 918,00*	rodzice*	2 850,00*
30	Rehabilitacja określonej grupy kobiet po mastektomii	Ćwiczenia rehabilitacyjne kobiet	Gmina Choroszcz	kobiety po mastektomii	12	Gmina Choroszcz	4 147,38	4 147,38	Gmina Choroszcz	4 147,38	nd	nd
31	„Lepsze jutro” w ramach realizacji Programu Współpracy Województwa Podlaskiego z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami	Zapobieganie zaburzeniom psychicznym i ograniczanie ich skutków	bd*	dzieci	bd	Podlaskie Stowarzyszenie Pedagogów i Animatorów KLANZA Oddział Białostocki	18 200,00	14 000,00	Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego	14 000,00	Podlaskie Stowarzyszenie Pedagogów i Animatorów w KLANZA Oddział Białostocki	4 200,00
32	Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego	Podniesienie poziomu wiedzy na temat zagadnień zdrowia psychicznego	powiat łomżyński	dzieci i młodzież szkół podstawowych i gimnazjalnych, nauczyciele, rodzice	852	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 1	700,00	700,00	Powiat Łomżyński /Poradnia Psychologiczno-Pedagogic	700,00	nd	nd

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

									zna nr 1			
33	Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015	Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym;	Powiat Augustowski	bd	bd	bd	bd	bd	bd	bd	bd	bd
34	Przyjaciele Zippego – z zakresu profilaktyki zdrowia psychicznego	Dbalosc o zdrowie psychiczne dzieci	Gmina Szudziałowo	Dzieci klasy I-III	30	SP Babiki	150,00	150,00	SP Babiki – Przyjaciele Zippiego	150,00	nd	nd
35	„Nie palę bo.... Kampania promująca styl życia wolny od dymu tytoniowego”	zmniejszeniu zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu palenia tytoniu	bd*	ogół społeczeństwa	10 000	Stowarzyszenie Szukamy Polski	9 200,00	6 000,00	Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego	6 000,00	Stowarzyszenie Szukamy Polski	3 200,00
36	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	1 000	SP ZOZ i Gimnazjum	1 500,00	1 000,00	SP ZOZ w Lipsku	1 000,00	PSSE Augustów	500,00

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

37	Światowy Dzień bez Tytoniu, "Rzuć palenie razem z nami".	Profilaktyka z zakresu szkodliwości palenia tytoniu.	powiat siemiatycki	młodzież szkół ponadgimnazjalnych	1 000	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siemiatyczach, Starostwo Powiatowe w Siemiatyczach.	500,00	500,00	Powiat Siemiatycki	500,00	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siemiatyczach	bd
38	Międzyszkolny turniej sportowy	bd*	Augustowskie Centrum Edukacyjne w Augustowie	bd*	bd	Augustowskie Centrum Edukacyjne w Augustowie	bd	300,00	bd	bd	Powiat Augustowski	300,00
39	Trzymaj formę	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	1 000	SP ZOZ i Medycyna szkolna	2 000,00	800,00	PSSE Augustów	1 200,00	SP ZOZ w Lipsku	800,00
40	Zwiększenie aktywności fizycznej ludności	Poprawa stanu zdrowia i kondycji fizycznej mieszkańców powiatu	Powiat Sokólski	mieszkańcy Powiatu Sokólskiego	6 200	szkoły, kluby sportowe i stowarzyszenia, Gminy, Starostwo Powiatowe	202 950,00*	202 950,00*	Starostwo Powiatowe w Sokółce	202 950,00	szkoły, stowarzyszenia, kluby sportowe	bd
41	Zwiększenie aktywności fizycznej dzieci i młodzieży	Zwiększenie aktywności fizycznej	Gmina Krynki	Dzieci i młodzież szkół podstawowych i gimnazjum	200	Urząd Miejski w Krynkach	bd	bd	Urząd Miejski w Krynkach	bd	bd	bd
42	Zwiększenie aktywności fizycznej ludności	Upowszechnienie kultury fizycznej i sportu	Gmina Sidra	Młodzież, dzieci, dorośli	260	Ludowy Uczniowski Klub Sportowy „Tempo”	6 000,00	6 000,00	Urząd Gminy Sidra	6 000,00	nd	nd

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

43	Upowszechnienie kultury fizycznej i sportu	Organizowanie zajęć i zawodów rekreacyjnych oraz sportowych o zasięgu gminnym i powiatowym	Gmina Szudziałowo	Dzieci i młodzież	200	UKS „Sudovia”	39 330,00*	19 000,00*	UKS „Sudovia” *	4 790,00*	Urząd Gminy Szudziałowo*	19 000,00*
44	Trzymaj Formę	Zmiana nawyków żywieniowych – promocja aktywności fizycznej	Gmina Szudziałowo	Dzieci klasy IV-VI, Dzieci 4-5 lat	40	SP Babiki	bd	200,00	SP Babiki – Trzymaj Formę	200,00	nd	nd
45	Trzymaj formę	kształtowanie prozdrowotnych nawyków, poszerzenie wiedzy dotyczącej zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej	Gmina Kołaki Kościelne	dzieci w wieku 12-13 lat	20	Zespół Szkół w Kołakach Kościelnych	724,58	724,58	Urząd Gminy Kołaki Kościelne	724,58	nd	nd
46	Radosny Uśmiech Radosna Przyszłość	Profilaktyka próchnicy wśród dzieci klas II szkoły podstawowej	Szkoły Podstawowej Gminy Lipsk	Uczniowie klasy II	80	SP ZOZ, Medycyna Szkolna	nd*	nd*	nd*	nd*	nd*	nd*
47	Radosny uśmiech	Zapobieganie chorobom zębów i dziąseł	Miasto Sejny	dzieci do lat 8	62	Szkoła Podstawowa w Sejnach	1 000,00*	200,00*	Urząd Miasta Sejny*	300,00*	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sejnach*	500,00*
48	Pomoc ludziom niepełnosprawnym	Pomoc osobom dotkniętym chorobą nowotworową i niepełnosprawnym w powrocie do normalnego życia po chorobie oraz propagowanie profilaktyki wśród osób zdrowych	Teren Gminy Lipsk	Kobiety i dziewczęta z terenu Gminy Lipsk	2 000	SP ZOZ, szkoły podstawowe i gimnazjum	13 400,00	9 500,00	Towarzystwo Przyjaciół Lipska "Klub Amazonek"	3 900,00	Urząd Miejski w Lipsku i SP ZOZ w Lipsku	9 500,00

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

49	Organizowanie opieki pielęgnacyjnej, socjalnej i medycznej na terenie Gminy Sokółka	Zorganizowanie fachowej pomocy medycznej i pielęgnacyjnej chorym, niepełnosprawnym i będącym w podeszłym wieku, zamieszkałych na terenie gminy Sokółka	Gmina Sokółka	Kobiety i mężczyźni po 60-tym roku życia	900	CARITAS Stacja w Sokółce	30 993,00	20 000,00	Gmina Sokółka	20 000,00	CARITAS Archidiecezji Białostockiej	10 993,00
50	Organizowanie opieki pielęgnacyjnej, socjalnej i medycznej na terenie Gminy Krynki	Zorganizowanie fachowej pomocy medycznej i pielęgnacyjnej chorym, niepełnosprawnym i będącym w podeszłym wieku, zamieszkałym na terenie Gminy Krynki	Gmina Krynki	Ludność gminy Krynki	2 632	Caritas Archidiecezji Białostockiej	bd	20 000,00	Urząd Miejski w Krynkach	20 000,00	Caritas Archidiecezji Białostockiej	bd
51	Stwarzanie warunków umożliwiających funkcjonowanie osobom niepełnosprawnym	1. Transport dzieci niepełnosprawnych do szkół, 2. uczestnictwo w Warsztatach Terapii Zajęciowej, 3. uczestnictwo w Warsztatach Terapii Zajęciowej	Gmina Sidra	Dzieci niepełnosprawne	9	1. Gminne Biuro Obsługi Szkół, 2. Stowarzysz. na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Razem”, 3. Stowarzysz. „Radość Życia”	bd	22 345,00	Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Razem”, Stowarzyszenie „Radość życia” Dąbrowa Białostocka	bd	Urząd Gminy Sidra oraz Gminne Biuro Obsługi Szkół	22 345,00

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

52	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	2 500	Stacja Opieki Caritas w Białymstoku	71 500,00*	20 000,00*	Caritas Archidiecezji Białostockiej*	50 500,00*	Urząd Gminy Szudziałowo*	20 000,00*
53	Działania rehabilitacyjne	Poprawa stanu zdrowia poprzez udostępnienie usług rehabilitacyjnych	Gmina Przytuły	Mieszkańcy Gminy	200	Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej	10 200,00	10 200,00	Gmina Przytuły	10 200,00	nd	nd
54	Organizacja opieki pielęgnacyjnej, socjalnej, medycznej	Pomoc medyczna i pielęgnacyjna	Gmina Choroszcz	Osoby starsze, chore, przewlekle chore i niepełnosprawne	150	MGOPS w Choroszczy Stacja Opieki Caritas	35 850,00	30 000,00	Gmina Choroszcz	30 000,00	Caritas	5 850,00
55	Ochrona i promocja zdrowia na terenie gminy	Działalność opiekuńczo-pielęgnacyjna	Gmina Sidra	Obłożnie chorzy, osoby w podeszłym wieku	335	Caritas Archidiecezji Białostockiej	39 800,00	22 000,00	Caritas Archidiecezji Białostockiej	17 800,00	Urząd Gminy Sidra	22 000,00
56	Gminny program osłony w zakresie zmniejszania wydatków poniesionych na leki przez mieszkańców Gminy Supraśl	zmniejszanie wydatków poniesionych na leki przez mieszkańców Gminy Supraśl	Gmina Supraśl	osoby w wieku emerytalnym oraz przewlekle chore, niepełnosprawne w trudnej sytuacji bytowej	34	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	8 323,00	8 323,00	Gmina Supraśl	8 323,00	nd	nd
57	Program profilaktyki – badanie wzroku	Wczesne wykrywanie chorób oczu	Gmina Krynki	Ludność gminy Krynki	50	Urząd Miejski w Krynkach, GOK w Krynkach	bd	bd	Urząd Miejski w Krynkach, GOK w	bd	Firma zewnętrzna	bd

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

									Krynkach			
58	Ochrona zdrowia mieszkańców Gminy Choroszcz	Badania przesiewowe multimedialnym programem „Słyszę i Widzę” badania profilaktyczne wad postawy	Gmina Choroszcz	Dzieci z klas I-III szkół podstawowych	245	Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	5 370,00	5 370,00	Gmina Choroszcz	5 370,00	nd	nd
59	„Dzień Rodziny”	wspieranie dzieci i młodzieży z problemami neurologicznymi	Miasto Białystok	dzieci z porażeniem mózgowym	70	Podlaskie Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Porażeniem Mózgowym „JASNY CEL” w Białymstoku	6 073,00	4 550,00	Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego	4 550,00	Podlaskie Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Porażeniem Mózgowym „JASNY CEL” w Białymstoku	1 523,00
60	Zdrowy styl życia	Edukacja pacjentów SP ZOZ i młodzieży w zakresie zdrowego stylu życia	Teren Gminy Lipsk	Pacjenci SPZOZ i uczniowie ZSS w Lipsku	1 500	SP ZOZ, Poradnia K	1 500,00*	500,00*	SP ZOZ w Lipsku*	1 500,00*	nd*	nd*
61	Program Badanie profilaktyczne (pomiar cukru, ciśnienia, itp.)	Promowanie zdrowego stylu życia	Gmina Radziłów	mężczyźni i kobiety w wieku 18-60 lat	1 000	Gmina Radziłów	500,00	75,00	Gmina Radziłów	75,00	Norweski Mechanizm Finansowy w ramach programu: „Fundusz Wsparcia Inicjatyw Lokalnych Międzynar Transgran Euroreg.	425,00

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

											NIEMEN?.	
62	program Profilaktyki i Promocji Zdrowia	Zapobieganie chorobom cywilizacyjnym	Gmina Suwałki	Mieszkańcy gminy, którzy ukończyli 18 lat	64	Urząd Gminy Suwałki	990	990	Urząd Gminy Suwałki	990	nd	nd
63	Akcja bezpłatnych badań profilaktycznych wzroku, mammografii w ramach współpracy z NFZ i organizacjami pozarządowymi	Propagowanie profilaktyki zdrowotnej wśród mieszkańców gminy	Gmina Czyżew	Mieszkańcy gminy, osoby przyjezdne	180	ERFA Audio- Ton, TOP- OPTYKA Sc Fard. S.A. CUM	1 500,00	1 500,00	Gmina Czyżew	1 500,00	ERFA Audio- Ton, TOP- OPTYKA Sc Fard. S.A. CUM	bd
64	Promocja zdrowia	1.Dostarczanie uczniom i rodzicom wiedzy na temat różnych aspektów zdrowia -	Gmina Czyżew	Uczniowie Szkoły Podstawowej im. Szarych Szeregów, Gimnazjum im. J.P.II, Szkoła Średnia im. Kard. Wyszyńskiego w Czyżewie	980	Pielęgniarka szkolna Małgorzata Biała	1 200,00	1 200,00	Gmina Czyżew	1 200,00	Małgorzata Biała	bd

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

65	Ochrona zdrowia mieszkańców Gminy Choroszcz	1. Pomiar poziomu cukru 2. Cholesterolu 3. Pomiar Ciśnienia tętniczego	Gmina Choroszcz	Osoby po 18 roku życia	573	NZPOZ Medicus z Choroszczy, DUO-MED. z Złotorii-Konował.	1 914,58	1 914,58	Gmina Choroszcz	1 914,58	nd	nd
66	Profilaktyka chorób układu krążenia	Wczesne rozpoznawanie czynników ryzyka chorób układu krążenia	Powiat Sokólski	mieszkańcy Powiatu Sokólskiego	2 020	Starostwo Powiatowe, Zakłady Opieki Zdrowotnej, Urząd Gminy Dąbrowa Biał. Nowy Dwór	bd	3 500,00	Zakłady Opieki Zdrowotnej*	bd	Starostwo Powiatowe	3 500,00
67	Profilaktyka chorób krążenia, cukrzycy i jej powikłań	Zapobieganie powikłaniom poprzez profilaktyczne pomiary ciśnienia i pomiary cukru	Gmina Kuźnica	osoby po 25 roku życia	1 500	Urząd Gminy Kuźnica, Caritas, NFZ	20 000,00	20 000,00	Caritas Archidiecezji Białostockiej	bd	Urząd Gminy Kuźnica	20 000,00
68	Zdążyć przed cukrzycą	Profilaktyka prozdrowotna	4 gminy powiatu hajnowskiego	osoby powyżej 50 r.ż	150	Starostwo Powiatowe w Hajnówce	4 500,00	4 500,00	Starostwo Powiatowe w Hajnówce	4 500,00	nd	nd
69	Program profilaktyki – bezpłatne badania spirometrii	Wczesne wykrywanie chorób płuc	Gmina Krynki	Ludność gminy Krynki	70	Urząd Miejski w Krynkach, GOK w Krynkach	bd	bd	Urząd Miejski w Krynkach, GOK w Krynkach	bd	Firma zewnętrzna	bd

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

70	Program zwiększenia efektywności i rozszerzenia wykonywanych badań: - morfologia krwi, -CRP z krwi - cholesterol całkowity HDL, LDL, trójglicerydy	Zwiększenie efektywności i rozszerzenia zakresu wykonywanych badań	Gmina Krynki	Ludność gminy Krynki	3 000	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Poradnia Lekarzy Rodzinnych” Sp. p.	29 000,00	29 000,00	Urząd Miejski w Krynkach	29 000,00	nd	nd
71	Profilaktyka uzależnień	Zapoznanie uczniów z rodzajami uzależnień	Gmina Czyżew	Uczniowie Szkoły Podstawowej i Gimnazjum im. J.P.II, Szkoła im. Kard. Wyszyńskiego w Czyżewie	980	Pielęgniarka szkolna Małgorzata Biała	800,00	800,00	Gmina Czyżew	800,00	Małgorzata Biała	0
72	Program zostań dawcą szpiku kostnego	Zwiększenie zasobów Banku Dawców Szpiku Kostnego	Gmina Radziłów	mężczyźni i kobiety w wieku 18-60 lat	1 000	Gmina Radziłów	1 000,00	150,00	Gmina Radziłów	150,00	Norweski Mechanizm Finans. ‘NIEMEN’	850,00

Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie podlaskim w 2011 r.

73	Poprawa dostępności do technik małoinwazyjnych w zakresie chirurgii ogólnej i ortopedii, mieszkańców powiatu kolneńskiego	Poprawa jakości stacjonarnego leczenia specjalistycznego skierowanych do mieszkańców powiatu kolneńskiego	Powiat Kolneński	Mieszkańcy powiatu Kolneńskiego	40 000	Szpital ogólny w Kolnie	29 000,00	29 000,00	Urząd Miejski w Krynkach	29 000,00	nd	nd
74	Zdrowa mama - zdrowe dziecko	Podniesienie jakości usług wykonywanych przez Szpital	Powiat Kolneński	Mieszkańcy powiatu Kolneńskiego	15 000	Szpital ogólny w Kolnie	234 646,80	232 880,00	Starostwo Powiatowe w Kolnie	232 880,00	Szpital ogólny w Kolnie	1 766,80

Źródło: Informacja Urzędu Marszałkowskiego w Białymstoku o programach zrealizowanych w 2011 r.