

placówek), w województwie kujawsko-pomorskim badanym okresie wzrost ten wyniósł 122% (z 9 do 20 placówek). Pomimo poprawy sytuacji na tle kraju w województwie kujawsko-pomorskim w dostępie do opieki długoterminowej obserwowane są wewnątrzregionalne zróżnicowania.

Tabela 11. Rozmieszczenie zakładów / oddziałów opieki długoterminowej na badanym obszarze w 2012 r.

| Powiat | Zakłady/ oddziały opiekuńczo- lecnicze | Zakłady/ oddziały opiekuńczo- lecnicze psychiatryczne | Zakłady/ oddziały pielęgnacyjno- opiekuńcze | Hospicja stacjonarne |
|--------------------------------|---|---|--|-------------------------|
| Miasto Toruń | 3 | 1 | 2 | 1 |
| Powiat toruński | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Miasto Bydgoszcz | 1 | 0 | 2 | 2 |
| Powiat bydgoski | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Powiat żniński | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Powiat nakielski | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Powiat golubsko- dobrzyński | 0 | 0 | 0 | 0 |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: Wydział Zdrowia – Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy 2014 r.

Najlepszym dostępem do stacjonarnej opieki długoterminowej odznaczają się miasta Bydgoszcz i Toruń. Najgorsza sytuacja jest w powiecie żnińskim i golubsko-dobrzyńskim.

2.1.3 System ratownictwa medycznego

Nadzór nad systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego (PRM) sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia. Pierwszym pionem PRM są organy administracji rządowej (województwie) planujące, koordynujące i organizujące działania systemu. Drugi pion obejmuje jednostki systemu: szpitalne oddziały ratunkowe i zespoły ratownictwa medycznego.

Schemat 3 Schemat organizacji PRM



Źródło: Opracowanie własne