

11. W ostatnich latach nastąpiło na obszarze BTOF zmniejszenie ilości szpitalnych oddziałów ratunkowych. W następstwie pozostałe SORy odnotowały zwiększenie obciążenia dobowego oraz wydłużył się czas oczekiwania na dostęp do świadczeń medycznych.

12. Wskazuje się na zróżnicowaną strukturę zobowiązań podmiotów leczniczych z oddziałami szpitalnymi i bez oddziałów szpitalnych. W obu przypadkach w 2012 r. najwyższy udział stanowią zobowiązania

z tytułu zakupu usług obcych (remontowych, transportowych, medycznych). 10% kwoty ogółu zobowiązań stanowiły w 2012 r. zobowiązania wymagalne.

13. Pozytywnie ocenia się adekwatność realizowanych programów profilaktycznych do potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Wskazuje się jednak na potrzebę nasilenia działań, aktywnego zaangażowania wielu stron (tzn. m.in. władz samorządowych, świadczeniodawców, placówek oświatowych, miejsc pracy i organizacji pozarządowych).

14. Obserwowana aktywność JST oraz świadczeniodawców w zakresie pozyskiwania środków finansowych z różnych źródeł na finansowanie inwestycji w systemie opieki zdrowotnej BTOF.