

Załącznik do uchwały Nr/.....
Rady Powiatu w Poznaniu
z dnia



***PROGRAM DZIAŁAŃ
POWIATU POZNAŃSKIEGO
W ZAKRESIE
PROMOCJI I OCHRONY ZDROWIA
NA LATA 2020-2024***

Poznań 2020 r.

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie	str. 4
1. Podstawy prawne realizacji <i>Programu</i> .	str. 5
2. Podstawowe definicje i pojęcia.	str. 7
3. Ocena realizacji <i>„Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”</i>	str. 9
3.1. Realizacja programów polityki zdrowotnej w latach 2014-2018.	str. 10
3.1.1. Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV.	str. 13
3.1.2. Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego	str. 14
3.1.3. Profilaktyczny program szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu poznańskiego	str. 15
3.2. Realizacja zadań publicznych z zakresu promocji i ochrony zdrowia przez organizacje pozarządowe w latach 2014-2018.	str. 15
3.3. Zadania realizowane we współpracy z podmiotami i instytucjami zajmującymi się promocją i ochroną zdrowia w latach 2014-2018.	str. 16
3.4. Zadania z zakresu promocji zdrowia realizowane poprzez sport i edukację dzieci i młodzieży.	str. 17
3.5. Pozostałe zadania w obszarze promocji i ochrony zdrowia.	str. 18
4. Diagnoza sytuacji demograficzno-epidemiologicznej Powiatu Poznańskiego.	str. 19
4.1. Charakterystyka powiatu poznańskiego pod względem wybranych wskaźników demograficznych.	str. 19
4.1.1. Liczba mieszkańców powiatu poznańskiego.	str. 20
4.1.2. Migracje wewnętrzne i zagraniczne.	str. 22
4.1.3. Urodzenia żywe.	str. 22
4.1.4. Zgony.	str. 24
4.1.5. Przyrost naturalny.	str. 26
4.1.6. Struktura ludność wg płci i wieku.	str. 29
4.1.7. Przeciętne dalsze trwanie życia.	str. 34
4.2. Charakterystyka powiatu poznańskiego pod względem głównych problemów zdrowotnych mieszkańców.	str. 35
4.2.1. Najczęstsze przyczyny zgonów.	str. 35
4.2.2. Najczęstsze przyczyny zgonów wg grup wiekowych.	str. 39
4.2.3. Chorobowość i zachorowalność osób dorosłych w Powiecie Poznańskim.	str. 40
4.2.4. Nowotwory złośliwe.	str. 42
4.2.5. Sytuacja zdrowotna dzieci i młodzieży.	str. 48
4.2.6. Prognoza sytuacji demograficzno-epidemiologicznej w Polsce, Wielkopolsce oraz	str. 51

Powiecie Poznańskim.	
4.2.7. Zasadnicze wnioski wynikające z analizy sytuacji demograficzno-epidemiologicznej.	str. 54
5. Charakterystyka powiatu poznańskiego pod względem zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców powiatu poznańskiego.	str. 54
5.1. Podstawowa opieka zdrowotna.	str. 55
5.2. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna.	str. 58
5.3. Lecznictwo szpitalne	str. 62
5.4. Profilaktyka zdrowotna w gminach powiatu poznańskiego.	str. 65
6. Założenia „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”.	str. 68
6.1. Cel strategiczny i cele operacyjne „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”.	str. 68
6.2. Adresaci programu.	str. 69
6.3. Realizatorzy programu.	str. 69
6.4. Partnerzy programu.	str. 69
6.5. Koordynator programu.	str. 70
6.6. Termin i miejsce realizacji programu.	str. 70
6.7. Harmonogram realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”.	str. 72
6.8. Finansowanie realizacji programu.	str. 82
6.9. Ewaluacja i monitorowanie realizacji programu.	str. 82
7. Podsumowanie.	str. 82
Źródła informacji	str. 83
Wykaz tabel	str. 84
Wykaz wykresów	str. 86
Wykaz map	str. 86

Wprowadzenie

Zdrowie jest jednym z podstawowych praw człowieka, stanowi ono wartość indywidualną, ale również dobro społeczne, postrzegane jako kapitał i najlepsza inwestycja. Zdrowe społeczeństwo jest wizytówką samorządu lokalnego, dlatego dobrze funkcjonująca, odpowiadająca potrzebom społeczności lokalnej opieka zdrowotna jest przedmiotem jego troski.

Aby utrzymać zdrowie należy nieustannie:

- chronić, czyli zapobiegać chorobom, urazom i zatruciom (profilaktyka),
- doskonalić, pomnażać, zwiększać potencjał (promocja zdrowia),
- przywracać, gdy pojawi się choroba (leczenie i rehabilitacja).

Powiat Poznański, odpowiedzialny za realizację ustawowych zadań w zakresie promocji i ochrony zdrowia, zobowiązany jest podejmować działania w tym kierunku. Aby osiągnąć zamierzone cele, konieczne jest opracowanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu poznańskiego.

Analiza efektów i korzyści zdrowotnych wynikających z dotychczasowej realizacji Programu Zdrowotnego Powiatu Poznańskiego w latach 2005-2008, 2009-2013 i 2014-2018 wskazuje potrzebę kontynuacji podejmowanych działań.

„Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024” stanowi kontynuację działań przyjętego Uchwałą Nr XXX/238/III/2009 Rady Powiatu w Poznaniu z dnia 27 maja 2009 r. *„Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”*. Uwzględnia on główne kierunki polityki zdrowotnej i stwarza szansę na skuteczniejszą realizację zadań Powiatu związanych ze zdrowiem społeczeństwa. Jest to dokument, w którym wskazano najważniejsze obszary wymagające szczególnego zainteresowania samorządu.

Za podstawowy cel uznano zmniejszenie nierówności w dostępności do świadczeń zdrowotnych i poprawę stanu zdrowia mieszkańców, a zarazem jakości ich życia. Osiągnąć te zamierzenia można, wpływając na czynniki determinujące zdrowie. Zagrożenia zdrowotne w dużej mierze wynikają z wadliwego stylu życia (mała aktywność fizyczna, nieprawidłowe żywienie, palenie papierosów, nadmierne spożycie alkoholu), czynników społecznych (zubożenie części ludności) i fizycznych (głównie zanieczyszczenie środowiska).

Najważniejszym dokumentem, w którym zawarte są kierunki polityki zdrowotnej państwa jest *„Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020”*. Zakłada on wydłużenie życia w zdrowiu, poprawę zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu. Wśród celów Programu wymienia się m.in. zmniejszenie narażenia na czynniki ryzyka odpowiedzialne za większość przewlekłych chorób niezakaźnych, zwiększaniu świadomości zdrowotnej społeczeństwa, tworzenie środowisk sprzyjających zdrowiu, ułatwianiu podejmowania wyborów prozdrowotnych przyczynią się do dalszego wydłużenia życia, zmniejszenia zapadalności, chorobowości i przedwczesnej umieralności – przede wszystkim z powodu przewlekłych chorób niezakaźnych.

Cele i zadania „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024” są spójne z celami zawartymi w „Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020”, priorytetami zdrowotnymi określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. (Dz. U. 2018 r. poz. 469) oraz z założeniami Światowej Organizacji Zdrowia zawartymi w dokumencie pn. „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku”.

Niniejszy Program jest również kompatybilny ze „**Strategią Rozwoju Powiatu Poznańskiego do 2030 r.**”, przyjętą Uchwałą Rady Powiatu Poznańskiego Nr XXXIII/479/V/2017 z dnia 25 października 2017 r. w której zawarto cele operacyjne określające działania na rzecz promocji i ochrony zdrowia, są to:

- *Działanie 2.1.1.:* Zwiększenie troski o własne zdrowie oraz kształtowanie prozdrowotnego stylu życia wśród mieszkańców.
- *Działanie 2.1.2.:* Ograniczenie występowania najpoważniejszych problemów zdrowotnych wśród mieszkańców.
- *Działanie 2.1.3.:* Rozwój infrastruktury ochrony zdrowia i zmniejszenie nierówności społecznych w dostępie do opieki zdrowotnej.

Polityka zdrowotna, szczególnie w kontekście profilaktyki i promocji zdrowia, jest w swej naturze zagadnieniem długofalowym, a jej efekty są widoczne w perspektywie kilkunastu, jeśli nie kilkudziesięciu lat. Zachodzące w społeczeństwie zmiany demograficzne i ekonomiczne, jak również rozwój technologii medycznych, nowoczesnych metod diagnostycznych skłaniają samorząd do wyznaczania nowych celów i podejmowania działań w zakresie polityki zdrowotnej na rzecz swoich mieszkańców.

1. Podstawy prawne realizacji Programu.

„Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020 - 2024” jest wypełnieniem przez Powiat zobowiązań wynikających w szczególności z następujących aktów prawnych:

- ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o *samorządzie powiatowym* (Dz.U. z 2020 r., poz. 920), która wskazuje na promocję i ochronę zdrowia jako jedno z zadań publicznych o charakterze ponadgminnym wykonywanych przez powiat;
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 ze zm.), która wyznacza zadania powiatu w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej m.in. poprzez pobudzanie działań na rzecz indywidualnej i zbiorowej odpowiedzialności za zdrowie, realizację programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu, inicjowanie i wspomaganie działań w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej prowadzonych na terenie powiatu;

- ustawa z dnia 11 września 2015 r. o *zdrowiu publicznym* (Dz. U. z 2019 r. poz. 2365), która określa zadania m.in. w obszarze edukacji zdrowotnej dostosowanej do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych; promocji zdrowia; profilaktyki chorób, a także działań w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji, a także działania w obszarze aktywności fizycznej;
- ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o *działalności pożytku publicznego i o wolontariacie* (Dz. U. z 2019 r. poz. 688 ze zm.), która reguluje procedury udzielenia dotacji m.in. z zakresu promocji i ochrony zdrowia organizacjom pozarządowym i innym podmiotom wymienionym w art. 3 ust. 3 ustawy;
- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej* (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 ze zm.), regulującej kwestię przekazywania środków publicznych podmiotom wykonującym działalność leczniczą na realizację zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia;
- rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie *Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020* (Dz.U. z 2016 r., poz. 1492), w którym podkreśla się konieczność zapewnienia spójności działań realizowanych przez organy władzy publicznej i współpracujące z nimi podmioty w celu ograniczania społecznych nierówności w zdrowiu;
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie *priorytetów zdrowotnych* (Dz. U. 2018 r. poz. 469), określającego priorytety zdrowotne m.in. takie jak: zmniejszenie zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu: chorób układu sercowo-naczyniowego, w tym zawałów serca, niewydolności serca i udarów mózgu, nowotworów złośliwych, przewlekłych chorób układu oddechowego, cukrzycy; rehabilitację; przeciwdziałanie występowaniu otyłości; ograniczanie następstw zdrowotnych spowodowanych stosowaniem substancji psychoaktywnych lub uzależnieniem od tych substancji; zapobieganie, leczenie i rehabilitacja zaburzeń psychicznych; zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii; tworzenie warunków sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania;
- zarządzenia Nr 355/2019 Wojewody Wielkopolskiego z dnia 29 sierpnia 2019 r. zmieniające zarządzenie Wojewody Wielkopolskiego w sprawie ustalenia „*Priorytetów dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Wielkopolskiego*”. W dokumencie, który został opracowany na podstawie Map Potrzeb Zdrowotnych wyznaczono kierunki działań w obszarze ochrony i poprawy zdrowia społeczności lokalnej. Jednym z priorytetów wskazanych w ww. dokumencie jest „wzmocnienie profilaktyki zdrowotnej skierowanej na zapobieganie chorobom cywilizacyjnym oraz zmniejszenie liczby zgonów w populacji osób 18-65+ przy zwróceniu szczególnej uwagi na niekorzystne trendy demograficzne społeczeństwa”.

2. Podstawowe definicje i pojęcia.

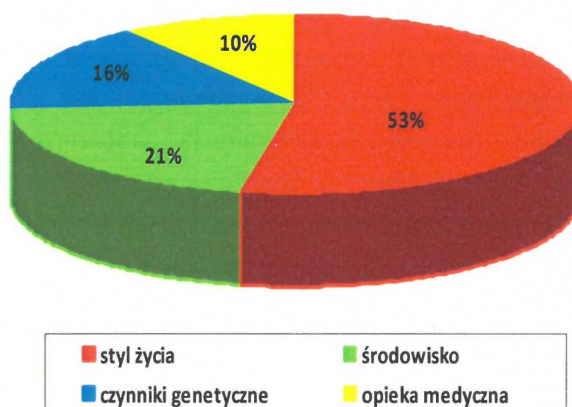
Zdrowie, zgodnie z definicją przyjętą w 1946 r. przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) to: „kompletny, fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan człowieka, a nie tylko brak choroby czy kalectwa”.¹ Zdrowie to również zdolność do pełnienia ról społecznych, adaptacji do zmian środowiska i radzenia sobie z tymi zmianami. We współczesnej koncepcji podkreśla się, że zdrowie jest:

- **wartością** - dzięki której można realizować swoje aspiracje, zmieniać środowisko i radzić sobie z nim;
- **zasobem** (bogactwem) dla społeczeństwa - gwarantującym jego rozwój społeczny i ekonomiczny, tylko zdrowe społeczeństwo może tworzyć dobra materialne i kulturowe, rozwijać i osiągać odpowiednią jakość życia;
- **środkiem** - do codziennego życia, wpływającym na jego jakość.²

Na zdrowie człowieka mają wpływ różnorodne czynniki, do których należą:

- **styl życia** (aktywność fizyczna, sposób odżywiania, nałogi, praca, reakcja na stres, itp.) - wpływa on w 53% na stan zdrowia człowieka,
- **środowisko** (społeczne, fizyczne, psychiczne, pracy, nauki) - w 21% warunkuje stan zdrowia,
- **czynniki genetyczne** są odpowiedzialne w 16% za nasze zdrowie (nie mamy na nie wpływu),
- **ochrona zdrowia** – dostępność, organizacja i jakość wpływa na zdrowie tylko w 10% (jesteśmy wyłącznie odbiorcami, na które nie mamy bezpośredniego wpływu, najlepiej zorganizowana i dobrze finansowana nie warunkuje utrzymania stanu pełnego zdrowia).

Wykres 1. Pola uwarunkowań zdrowia wg Marca Lalonda.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: J. B. Karski (red.), *Promocja zdrowia*, Warszawa, 1999 r.

¹ Kulik T.B., „Koncepcja zdrowia w medycynie” w: T.B. Kulik i M. Latański (red.), „Zdrowie Publiczne. Podręcznik dla studentów i absolwentów Wydziałów Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznych”, Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2002 r., s. 18.

² http://www.medstat.waw.pl/nhp_p/3_p.html

Z przedstawionych powyżej informacji wynika, że wiodącą rolę w zachowaniu i umacnianiu zdrowia każdego człowieka oprócz stanu środowiska naturalnego, czynników genetycznych i działań opieki zdrowotnej, pełnią przede wszystkim *warunki i styl życia*, któremu przypisuje się coraz większe znaczenie ze względu na wzrastające poczucie indywidualnej odpowiedzialności za stan zdrowia. Przekładając tezę na język codzienności można powiedzieć, że m.in. bieda, brak pracy, złe warunki pracy, brak wykształcenia, złe warunki mieszkaniowe, stres, nieracjonalne odżywianie, palenie tytoniu i inne uzależnienia wpływają na stan zdrowia określonych społeczności.

Promocja zdrowia, najszerzej zdefiniowana jest w ustawie z dnia 15.04.2011 roku *o działalności leczniczej*. Przez promocję zdrowia rozumie się działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu³;

Do podstawowych działań w zakresie promocji zdrowia zalicza się obecnie 3 nierozłączne elementy:

- zapobieganie chorobom (prewencja/profilaktyka),
- edukację zdrowotną,
- lokalną politykę zdrowotną.⁴

Profilaktyka (prewencja), to działania zapobiegawcze, głównie medyczne, skierowane przeciwko chorobom. Istnieją 3 rodzaje prewencji:⁵

- *prewencja I stopnia (pierwotna)*, mająca na celu zredukowanie częstości nowych zachorowań i zaburzeń w stanie zdrowia, np. poprzez poprawę stanu odżywiania, szczepienia ochronne;
- *prewencja II stopnia (wtórna)*, mająca na celu skrócenie czasu trwania choroby lub zwolnienie jej przebiegu oraz zapobieganie powikłaniom. Składają się na nią działania kontrolne - wczesne wykrywanie oraz właściwe leczenie zaburzeń w stanie zdrowia.
- *prewencja trzeciego stopnia*, ma na celu ograniczenie trwałych następstw choroby.⁶

Edukacja zdrowotna jest procesem, w trakcie którego ludzie uczą się dbać o zdrowie własne i innych osób. Obejmuje swoim zakresem: wiedzę o czynnikach społecznych, politycznych i środowiskowych wpływających na zdrowie; wiedzę o zdrowiu związaną z funkcjonowaniem własnego organizmu; umiejętność zapobiegania i radzenia sobie w sytuacjach trudnych; wiedzę i umiejętności związane z korzystaniem z opieki zdrowotnej. W wyniku edukacji zdrowotnej ma wzrastać u każdego człowieka świadomość i umiejętność dokonywania wyborów w trosce o swoje zdrowie, umiejętność emocjonalnego ustosunkowania się do zdrowia i problemów z nim związanych oraz możliwości ich rozwiązywania.

³ Ustawa z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.), art. 2. Ust 1., pkt 7

⁴ http://www.nfz-warszawa.pl/index/promocja_zdrowia/promocja

⁵ Bik B., Henzel- Korzeniowska A., Przewoźniak L., Szczerbińska K., „Wybrane zagadnienia promocji zdrowia”, SZP, CMUJ, Kraków, 1996, s.17.

⁶ Słońska Z., Wojnarowska B., (red.), „Programy dla zdrowia w społeczności lokalnej”, Zakład Promocji Zdrowia Instytutu Kardiologii, Warszawa 2002, s. 30.

Polityka zdrowotna „opiera się na wyborze problemów priorytetowych dla danej społeczności, celów, grup objętych działaniem oraz interwencji, która ma być podjęta”.⁷ Może ona oddziaływać zarówno na jednostki, grupy społeczne jak i ogół społeczeństwa, poprzez takie narzędzia jak:

- ustawowe nakazy lub zakazy – np. obowiązkowe badania przesiewowe słuchu u noworodków, obowiązek szczepień;
- ulgi finansowe, np. dla pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne,
- środki finansowe przeznaczone na określone zadania - np. badania profilaktyczne,
- akcje edukacyjne np. edukacja zdrowotna przeciwdziałania próchnicy zębów u dzieci.

Polityka zdrowotna bazuje na programach czyli zespołach zamierzonych czynności i środków, umożliwiających w określonym czasie i na określonym terenie osiągnięcie celu zgodnego z polityką zdrowotną państwa, wyrażającą się w dążeniu do zaspokajania potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia społeczeństwa.⁸ To także działania mające na celu niwelowanie nierówności społecznej w dziedzinie zdrowia i opieki zdrowotnej poprzez odpowiednie rozmieszczenie i wykorzystanie zasobów opieki zdrowotnej oraz lepszy do niej dostęp.

Realizatorami polityki zdrowotnej są organy administracji publicznej, organizacje społeczne, i inne podmioty.

3. Ocena realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”.

W „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018” określono cel strategiczny tj. *poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia oraz zmniejszenie różnic w dostępie do świadczeń zdrowotnych mieszkańców powiatu poznańskiego oraz sześć celów operacyjnych, którym przyporządkowano konkretne zadania do realizacji.*

Do celów operacyjnych Programu należą:

Cel operacyjny nr 1:

Podejmowanie działań z zakresu profilaktyki, promocji i edukacji zdrowotnej na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców powiatu poznańskiego.

Cel operacyjny nr 2:

Profilaktyka chorób układu krążenia i zwiększenie skuteczności ich wykrywania u osób należących do grup ryzyka.

Cel operacyjny nr 3:

Profilaktyka chorób nowotworowych i zwiększenie skuteczności ich wczesnego wykrywania.

⁷ Waszkiewicz L., „Polityka zdrowotna”, w: T.B. Kulik, M. Latański (red .) „Zdrowie Publiczne. Podręcznik dla studentów i absolwentów Wydziałów Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznych”, Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2002 r., s. 178.

⁸ [http://www.swps.edu.pl/new_www/uploads/si.\(mat_podstawy_polityki_zdrowotnej_steckiewicz_zima_05_zp1.d_205\).pdf](http://www.swps.edu.pl/new_www/uploads/si.(mat_podstawy_polityki_zdrowotnej_steckiewicz_zima_05_zp1.d_205).pdf)

Cel operacyjny nr 4:

Zmniejszenie częstości występowania urazów powstałych w wyniku wypadków oraz upowszechnienie wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.

Cel operacyjny nr 5:

Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom.

Cel operacyjny nr 6:

Profilaktyka - wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom wybranych chorób społecznych i cywilizacyjnych (m.in. cukrzyca, choroby układu oddechowego, choroby układu trawiennego, choroby reumatyczne, choroby sercowo-naczyniowe, nowotwory, otyłość, osteoporoza).

Cel operacyjny nr 7:

Wspieranie zdrowia fizycznego i psychospołecznego oraz zapobieganie najczęstszemu problemom zdrowotnym dzieci i młodzieży oraz osób starszych.

Powiat Poznański na realizację zadań wynikających z ww. **Programu działań w zakresie promocji i ochrony zdrowia** wydatkował w latach 2014-2018 środki finansowe w kwocie **5 048 541,74 zł** z tego:

- **3 514 166,81 zł**, - na realizację programów polityki zdrowotnej,
- **399 504,33 zł** - na realizację zadań publicznych z obszaru promocji i ochrony zdrowia (dotacje dla organizacji pozarządowych),
- **13 605,13 zł** - na zadania realizowane we współpracy z podmiotami i instytucjami zajmującymi się promocją i ochroną zdrowia (m.in. Klubami Honorowych Dawców Krwi oraz Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu),
- **265 277,53 zł** - na organizację „Białej Soboty z Powiatem Poznańskim”, pikników dla Seniorów Powiatu Poznańskiego, pikniku pod hasłem „Czy sprawnie i zdrowo żyjecie w poznańskim powiecie” oraz akcji profilaktycznych badań w kierunku osteoporozy,
- **789 852,94 zł** – na wybudowanie siłowni zewnętrznych, zajęcia sportowe, zakup sprzętu,
- **66 135,00 zł** - na realizację programów popularyzujących zdrowy styl życia wśród mieszkańców powiatu poznańskiego pn. „Zastrzyk Zdrowia”, emitowanych na antenie Radia Merkury, „Sportowa 17. Powiatu Poznańskiego” oraz na antenie TVP Poznań.

3.1. Realizacja programów polityki zdrowotnej w latach 2014-2018.

W latach 2014-2018 zrealizowano programy polityki zdrowotnej, w tym:

- pięć edycji programu w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV,
- cztery edycje programu szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu poznańskiego,
- pięć edycji programu w zakresie profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego.

Maksymalna liczba osób, które mogły zostać objęte szczepieniami w ramach realizowanych ww. programów wynosiła łącznie 21 392, co stanowiło 3,7% populacji ogółem. Ostatecznie w programach udział wzięło 20 394 mieszkańców, co stanowiło 3,5% populacji ogółem i 95,4% populacji zaplanowanej do udziału w szczepieniach. Dla porównania w poprzednim okresie obowiązywania **Programu Zdrowotnego Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013** tj. w latach 2009-2013 w programach zdrowotnych udział wzięło 18 920 osób tj. 69,1% populacji planowanej do udziału w programach.

Należy stwierdzić, że liczba osób, które skorzystały z badań i szczepień realizowanych w ramach programów zdrowotnych finansowanych przez powiat poznański w latach 2014-2018 wzrosła o 7,2 % w porównaniu do lat 2009-2013.

Na realizację programów polityki zdrowotnej w latach 2014-2018 z budżetu powiatu poznańskiego **wydatkowano środki finansowe w kwocie 3 514 166,81 zł**, czyli o **20,99% więcej** niż w poprzednim okresie obowiązywania **Programu** (w latach 2009-2013 na realizację programów zdrowotnych/polityki zdrowotnej przeznaczono 2 904 471,57 zł).

Szczegółowe informacje dotyczące realizacji programów polityki zdrowotnej finansowanych z budżetu powiatu poznańskiego w latach 2014-2018 przedstawia **tabela nr 1.**

Tabela nr 1. Realizacja programów polityki zdrowotnej finansowanych z budżetu powiatu poznańskiego w latach 2014-2018.

Rok	Program polityki zdrowotnej w zakresie	Populacja ogółem	Populacja planowana do zaszczepienia	Populacja zaszczepiona	% udział mieszkańców powiatu w realizowanych programach	Koszt realizacji programu w zł
		[1]	[2]	[3]	% [3] do [2]	[4]
2014	profilaktyki zakażeń wirusem HPV	1 761	1 063	1 006	94,64	284 692, 56
	profilaktyki zakażeń pneumokokowych	13 588	1 481	1 469	99,19	396 630, 00
2015	profilaktyki zakażeń wirusem HPV	1 853	1 200	1 021	85,08	304 301, 89
	profilaktyki zakażeń pneumokokowych	33 819	1 387	1 387	100,00	399 719, 53
	szczepień przeciwko grypie	85 274	2 191	1 938	88,45	70 737, 00
2016	profilaktyki zakażeń wirusem HPV	1 761	1 000	813	81,30	245 052, 88
	profilaktyki zakażeń pneumokokowych	33 900	1 368	1 267	92,62	370 204, 73
	szczepień przeciwko grypie	108 959	2 702	2 701	99,96	99 937, 00
2017	profilaktyki zakażeń wirusem HPV	1 987	750	681	90,80	252 829,91
	profilaktyki zakażeń pneumokokowych	33 903	1 185	1 094	92,32	322 937, 86
	szczepień przeciwko grypie	111 459	2 978	2 977	99,96	139 919, 00
2018	profilaktyki zakażeń wirusem HPV	2 039	571	524	91,77	227 520, 83
	profilaktyki zakażeń pneumokokowych	34 187	838	838	100,00	249 715, 62
	szczepień przeciwko grypie	114 085	2 678	2 678	100,00	149 968 ,00
RAZEM			21 392	20 394	95,3	3 514 166, 81

Źródło: opracowanie własne

3.1.1. Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV.

W ramach „Programu Promocji i Ochrony Zdrowia na lata 2014-2018” zrealizowano pięć kolejnych edycji programu w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV, który obejmował:

- przeprowadzenie badania lekarskiego przez lekarza kwalifikującego do szczepienia przed podaniem każdej dawki szczepionki,
- wykonanie cyklu szczepień (3 dawki) przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV),
- przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej dotyczącej zapobiegania nowotworom szyjki macicy i innym chorobom wywołanym przez wirus brodawczaka ludzkiego HPV z uwzględnieniem informacji o potrzebie wykonywania regularnych cytologicznych badań profilaktycznych skierowanej do odbiorców programu (dziewcząt i chłopców, ich rodziców/opiekunów prawnych oraz innych mieszkańców powiatu poznańskiego),
- powiadomienie o fakcie wykonania szczepienia lekarzy rodzinnych właściwych dla osób zaszczepionych.

W wyniku realizacji ww. programu w latach 2014-2018 zaszczepiono przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) **4 045** dziewcząt urodzonych w latach 1999-2004 i zameldowanych w powiecie poznańskim, co stanowiło **88,24 %** populacji zaplanowanej do zaszczepienia (4 584) i **43,02%** populacji docelowej do której adresowany był program (9 401).

W latach 2014-2018 Powiat Poznański wydatkował na realizację programów w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego kwotę **1 314 398,07 zł**.

Szczegółowe informacje przedstawia tabela nr 2.

Tabela nr 2. Realizacja przez Powiat Poznański programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w latach 2014-2018.

Rok	Adresaci programu	Populacja planowana do szczepienia	Populacja zaszczepiona**	% udział w programie	Koszt realizacji programu w zł
	[1]	[2]	[3]	% [3] do [2]	[4]
2014	2000 i 1999*	1 063	1 006	94, 64%	284 692, 56
2015	2001 i 2000*	1 200	1 021	85, 08%	304 301, 89
2016	2002 i 2001*	1 000	813	81, 30%	245 052, 88
2017	2003 i 2002*	750	681	90,80%	252 829, 91
2018	2004 i 2003*	571	524	91, 77%	227 520, 83
RAZEM		4 584	4 045	88, 24%	1 314 398, 07

Źródło: opracowanie własne

*dziewczęta, które nie skorzystały z Programu realizowanego przez Powiat Poznański w poprzednim roku

** liczba dziewcząt, które otrzymały trzy dawki szczepionki

3.1.2. Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego.

Na przestrzeni lat 2014-2018 realizowany był „Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego”, który zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa został pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych w Warszawie.

Realizacja Programu obejmowała:

- wykonanie szczepień przeciwko zakażeniom pneumokokowym u dzieci urodzonych w latach 2007-2016 mających na dzień wykonania szczepienia ukończone 24 miesiące życia, zameldowanych na terenie powiatu poznańskiego (na podstawie pisemnego oświadczenia rodzica/opiekuna prawnego dziecka), za wyjątkiem dzieci, które były objęte programem obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko zakażeniom pneumokokowym na podstawie obowiązujących przepisów prawa,
- przeprowadzenie edukacji zdrowotnej dotyczącej profilaktyki zakażeń pneumokokowych, dedykowanej do rodziców/opiekunów prawnych dzieci, do których adresowany był program; działania edukacyjne obejmowały m.in. organizację spotkań edukacyjno-informacyjnych w 17 gminach powiatu poznańskiego oraz opracowanie, wydanie i dystrybucję ulotek informacyjnych.

W wyniku realizacji pięciu edycji programu w latach 2014-2018 zaszczepiono przeciwko zakażeniom pneumokokowym łącznie **6055** dzieci, co stanowiło **96,7%** populacji docelowej zaplanowanej do zaszczepienia (6 259).

W latach 2014-2018 Powiat Poznański wydatkował na realizację programów w zakresie profilaktyki zakażeń pneumokokowych kwotę **1 739 207,74 zł.**

Szczegółowe informacje w zakresie realizacji Programu przedstawia **tabela nr 3.**

Tabela nr 3. Realizacja „Programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego” w latach 2014-2018.

Rok realizacji programu	Adresaci programu	Planowana liczba dzieci do szczepienia	Liczba dzieci zaszczepionych		Wydatkowane środki na realizację programu w zł
	Rocznik	Ogółem [1]	Ogółem [2]	%[2] do [1]	
2014	2009-2012	1 481	1 469	99,2%	396 630, 00
2015	2007-2013	1 387	1 387	100,0%	399 719, 53
2016	2008-2014	1 368	1 267	92,6%	370 204, 73
2017	2009-2015	1 185	1 094	92,3%	322 937, 86
2018	2010-2016	838	838	100,0%	249 715, 62
Razem		6 259	6 055	96,7%	1 739 207,74

Źródło: opracowanie własne

3.1.3. Profilaktyczny program szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu poznańskiego.

W latach 2015-2018 r. przeprowadzono „*Profilaktyczny program szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu poznańskiego*”, który skierowany był do osób zameldowanych w powiecie poznańskim, w wieku:

- od 55 roku życia (w 2015 r.),
- od 50 roku życia (w 2016 r., 2017 r., 2018 r.) .

Program obejmował w szczególności:

- przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,
- wykonanie szczepienia przeciwko grypie,
- edukację zdrowotną nt. profilaktyki grypy poprzez opracowanie, wydanie i dystrybucję materiałów informacyjnych.

W programie udział wzięło **10 294 osoby**, co stanowiło **2,5%** populacji ogółem (419 777) i **97,6%** populacji zaplanowanej do udziału w programie (10 549 osób). Na realizację programu wydatkowano kwotę **469 583, 00 zł**.

Szczegółowe informacje realizacji Programu przedstawia tabela nr 4.

Tabela nr 4. Realizacja przez Powiat Poznański „Profilaktycznego programu szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu poznańskiego” w latach 2014-2018.

Rok	Adresaci Programu	Populacja planowana do szczepienia	Populacja zaszczepiona	% udział w programie	Koszt realizacji programu w zł
	[1]	[2]	[3]	% [3] do [2]	[4]
2015	od 55 r. ż.	2 191	1 938	88, 5%	70 737, 00
2016	od 50 r. ż.	2 702	2 701	100, 0%	99 937, 00
2017	od 50 r. ż.	2 978	2 977	100, 0%	139 919, 00
2018	od 50 r. ż.	2 678	2 678	100, 0%	149 968, 00
RAZEM		10 549	10 294	97, 6%	469 583, 00

Źródło: opracowanie własne

3.2. Realizacja zadań publicznych z zakresu promocji i ochrony zdrowia przez organizacje pozarządowe w latach 2014-2018.

Na podstawie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku *o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie* (Dz. U. z 2018 r. poz. 450 ze zm.) oraz uchwały Rady Powiatu w Poznaniu w sprawie przyjęcia „*Rocznego programu współpracy powiatu poznańskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie*”, w latach 2014-2018 Zarząd Powiatu w Poznaniu ogłosił 7 konkursów na realizację zadań z zakresu promocji i ochrony zdrowia.

Tematyka zadań dotyczyła w szczególności:

- edukacji zdrowotnej i promocji zdrowego stylu życia poprzez organizację kampanii społecznych i innych wydarzeń lokalnych skierowanych do wszystkich mieszkańców powiatu poznańskiego lub wybranej grupy społecznej,
- edukacji zdrowotnej w zakresie eliminacji czynników ryzyka chorób cywilizacyjnych (m.in. nadwagi i otyłości, nadciśnienia tętniczego, niskiego poziomu aktywności fizycznej),
- działań na rzecz promocji aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania kierowanych do dorosłych mieszkańców powiatu poznańskiego,
- wspierania zdrowia fizycznego oraz psychospołecznego oraz zapobiegania najczęstszym problemom zdrowotnym dzieci i młodzieży,
- promocji zdrowia psychicznego oraz zapobiegania zaburzeniom psychicznym,
- udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia,
- promocji idei honorowego krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

Na realizację **45 zadań** w ww. zakresie udzielono dotacji **21 organizacjom pozarządowym**. Łącznie na ten cel wydatkowano z budżetu Powiatu **399 504, 33 zł**.

3.3. Zadania realizowane we współpracy z podmiotami i instytucjami zajmującymi się promocją i ochroną zdrowia w latach 2014-2018.

W latach 2014-2018 Powiat Poznański realizował zadania z zakresu promocji i ochrony zdrowia we współpracy m.in. z :

- **Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu** - w ramach promocji zdrowego stylu życia wolnego od dymu tytoniowego organizowano punkty pomiaru tlenu węgla w wydychanym powietrzu (profilaktyka antynikotynowa) oraz współorganizowano konkursy mające na celu zwiększenie wiedzy uczniów z zakresu profilaktyki HIV/AIDS,
- gminnymi **Klubami Honorowych Dawców Krwi PCK**, poprzez wsparcie działań na rzecz propagowania idei honorowego krwiodawstwa,
- **Wielkopolskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia** - działania informacyjne dotyczące programów profilaktycznych finansowanych przez NFZ oraz programu bezpłatnych leków dla seniorów,
- **Wielkopolskim Centrum Onkologii w Poznaniu** - działania edukacyjne oraz promocyjno-informacyjne dotyczące „Programu Profilaktyki Nowotworowych Głowy i Szyi w województwie lubuskim, wielkopolskim i zachodnio-pomorskich” w zakresie profilaktyki nowotworowej.

Na przestrzeni lat 2014-2018 na wyżej wymienione zadania wydatkowano kwotę w wysokości **13 605,13 zł**.

- Szpitalem w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S. A. – organizacja trzech edycji „Białej Soboty z Powiatem Poznańskim” - środki przekazane Szpitalowi na realizację przedsięwzięć to **84 109, 92 zł.** w latach 2016-2018

3.4. Zadania z zakresu promocji zdrowia realizowane poprzez sport i edukację dzieci i młodzieży.

Powiat poznański wspierał realizację następujących zadań:

- 1) **„Moje Boisko-Orlik 2012”** – w ramach programu powiat poznański otrzymał dofinansowanie na wybudowanie dwóch ogólnodostępnych, bezpłatnych i nowoczesnych kompleksów sportowych (przy Zespole Szkół w Puszczykowie oraz Zespole Szkół w Mosinie). W skład obu kompleksów sportowych wchodzi: boisko do gry w piłkę nożną, boisko wielofunkcyjne oraz zaplecze sanitarno-szatniowe. Celem programu było udostępnienie dzieciom i młodzieży nowoczesnej infrastruktury sportowej dla uprawiania sportu i rozwoju fizycznego pod okiem trenera – animatora oraz popularyzacja aktywnego stylu życia. **W latach 2014-2018 na boiskach przeprowadzono 13 317 godzin zajęć sportowych, w których uczestniczyło 4 595 osób.** Wydatkowano na powyższy cel **246 294, 70 zł.;**
- 2) w latach 2014-2015 prowadzono **zajęcia o charakterze sportowo-rekreacyjnym na boiskach wielofunkcyjnych** przy: Zespole Szkół w Rokietnicy, Zespole Szkół w Bolechowie, Zespole Szkół w Mosinie, Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Mosinie, Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Dzieci Niewidomych w Owińskach, Domu Dziecka w Kórniku-Bninie oraz Ośrodku Wspomagania Rodziny w Kobylnicy. W 2014 r. przeprowadzono 1 399 godzin zajęć, dla 9 590 uczestników, wydatkowano na ten cel kwotę **69 947,10 zł**, a w 2015 r. - 1 668 godzin zajęć, dla 12 225 uczestników i przeznaczono na ten cel **83 376,28 zł.;**
- 3) w ramach projektu **„Równe Szanse - program rozwojowy Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci Niewidomych w Owińskach” w latach 2014-2015** prowadzono **zajęcia sportowe** (m.in. hipoterapia, zajęcia rewalidacyjne korygujące wady postawy, zajęcia na pływalni,) oraz zakupiono sprzęt sportowy. Program adresowany był do uczniów Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Owińskach osób niepełnosprawnych z wadą wzroku. W zajęciach uczestniczyło 110 osób. Jednym z celów programu była poprawa rozwoju psychospołecznego poprzez prowadzenie zajęć aktywizujących układ nerwowy, stymulujących rozwój fizyczny, jednocześnie wyrównujących braki w poszczególnych obszarach rozwoju dziecka oraz korygujących zaburzone funkcje. Projekt został sfinansowany w całości z *Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL)*. Na zajęcia sportowe przeznaczono **86 557, 50 zł** na, a na zakup sprzętu sportowego **1 164,00 zł**. Całkowita wartość projektu to 669 691,10 zł.;
- 4) **w latach 2017-2018** wybudowano siłownię zewnętrzne przy: Zespole Szkół w Rokietnicy (ul. Szamotułskiej), Zespole Szkół w Mosinie, Liceum Ogólnokształcącym w Puszczykowie. Na powyższy cel wydatkowano **146 960,40 zł** (środki z Ministerstwa Zdrowia).

3.5. Pozostałe zadania w obszarze promocji i ochrony zdrowia.

W latach 2014-2018 zostały zrealizowane działania:

- 1) w 2015 r. przeznaczono **66 135, 00 zł** na popularyzację programów pn. „**Zastrzyk Zdrowia**” oraz „**Sportowa 17. Powiatu Poznańskiego**”, propagujących sportowy i zdrowy styl życia mieszkańców powiatu poznańskiego poprzez zachęcenie, w szczególności dzieci i młodzież, do aktywnego spędzania wolnego czasu, np. udział m.in. w zajęciach rekreacyjno-sportowych oraz imprezach sportowych. Programy emitowane były na antenie Radia Merkury i w TVP Poznań.
- 2) w latach 2014 - 2015 oraz 2017 – 2018 wydatkowano łącznie **83 868, 62 zł** na organizację **Pikniku dla Seniorów Powiatu Poznańskiego** (cztery edycje) z okazji **Międzynarodowego Dnia Osób Starszych**, którego ideą było propagowanie działań na rzecz aktywizacji oraz integracji środowiska osób starszych, popularyzacja zdrowego stylu życia poprzez przeprowadzenie prelekcji na temat profilaktyki raka skóry, badania profilaktycznego w kierunku raka skóry przy użyciu *videodermatoskopu*, badania ciśnienia krwi, pomiar glukozy we krwi oraz pomiar tlenu węgla w wydychanym powietrzu, prowadzenie ćwiczeń pamięci i koncentracji, zajęć z nordic walking, oraz pokaz udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej. W czterech imprezach wzięło udział łącznie ok. **800 osób**;

4. Diagnoza sytuacji demograficzno - epidemiologicznej Powiatu Poznańskiego.

Określając priorytetowe kierunki i cele polityki zdrowotnej Powiatu Poznańskiego wymagane jest przeprowadzenie wszechstronnej diagnozy aktualnej sytuacji demograficznej i epidemiologicznej powiatu w oparciu o analizy dostępnych wskaźników i danych statystycznych.

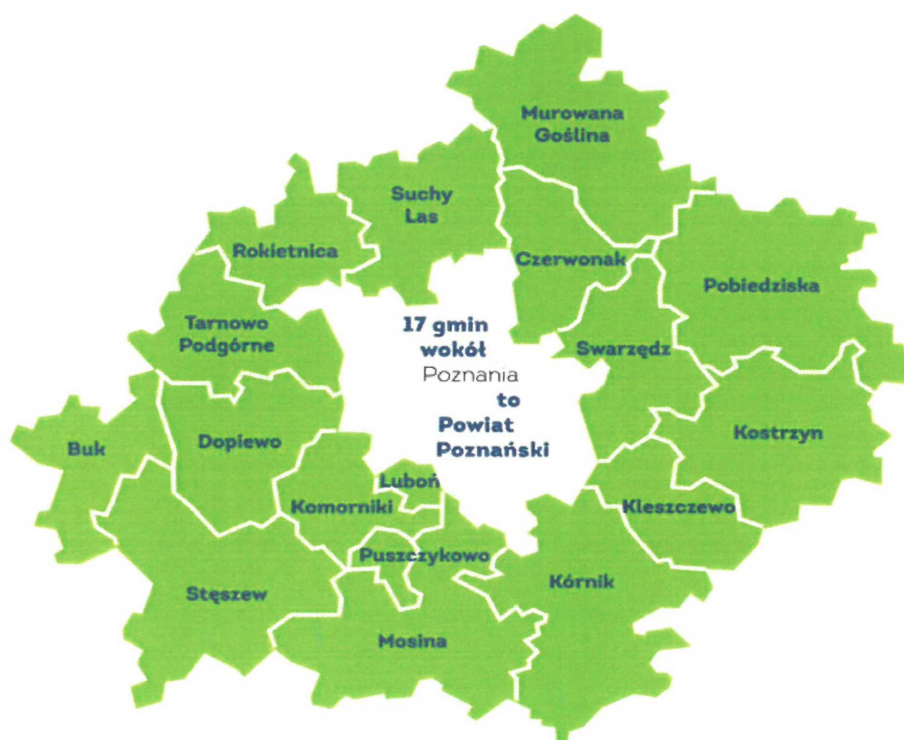
4.1. Charakterystyka Powiatu Poznańskiego pod względem wybranych wskaźników demograficznych.

Powiat Poznański stanowi lokalną wspólnotę samorządową tworzoną przez mieszkańców 17 gmin otaczających Poznań:

- *gminy miejskie:* Luboń, Puszczykowo,
- *gminy miejsko-wiejskie:* Buk, Kostrzyn, Kórnik, Mosina, Murowana Goślina, Pobiedziska, Stęszew, Swarzędz,
- *gminy wiejskie:* Czerwonak, Dopiewo, Kleszczewo, Komorniki, Rokietnica, Suchy Las, Tarnowo Podgórne.

Jest jednym z największych powiatów na terenie kraju i największym w Wielkopolsce. Zajmuje powierzchnię **1899,61 km²**, na której zamieszkuje ponad **390 tysięcy osób**. Graniczy od zachodu z powiatami: szamotulskim, nowotomyskim i grodziskim, od południa: kościańskim i śremskim, od wschodu z powiatami: średzkim, wrzesińskim i gnieźnieńskim, od północy: z wągrowieckim i obornickim.

Mapa 1. Położenie Powiatu Poznańskiego.



4.1.1. Liczba mieszkańców powiatu poznańskiego.

Tabela zamieszczona poniżej prezentuje liczbę ludności zamieszkującej na terenie poszczególnych gmin powiatu poznańskiego.

Tabela nr 5. Liczba mieszkańców w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego w latach 2013*-2018.

Gmina	2013 r.*	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.	Dynamika przyrostu ludności w 2018 r. do 2013 r.* (w %)
Buk	12 348	12 375	12 389	12 414	12 495	12 562	1,7
Czerwonak	26 750	26 861	27 094	27 279	27 450	27 518	2,9
Dopiewo	21 489	22 447	23 453	24 540	25 692	26 759	24,5
Kleszczewo	6 951	7 221	7 500	7 768	7 998	8 440	21,4
Komorniki	23 210	24 433	25 572	26 881	28 149	29 378	26,6
Kostrzyn	17 465	17 593	17 741	17 951	18 095	18 261	4,6
Kórnik	23 075	23 817	24 774	25 649	26 901	28 304	22,7
Luboń	30 676	30 813	31 067	31 375	31 653	31 783	3,6
Mosina	29 824	30 500	31 088	31 704	32 350	33 053	10,8
Murowana Goślina	16 663	16 732	16 760	16 779	16 820	16 864	1,2
Pobiedziska	18 814	18 969	19 106	19 302	19 411	19 551	3,9
Puszczykowo	9 819	9 802	9 753	9 728	9 693	9 698	-1,2
Rokietnica	14 565	15 078	15 679	16 246	16 905	17 770	22,0
Stęszew	14 791	14 899	14 910	14 973	15 013	15 032	1,6
Suchy Las	15 971	16 209	16 510	16 743	17 100	17 599	10,2
Swarzędz	46 530	47 160	47 947	48 782	49 727	50 667	8,9
Tarnowo Podgórne	23 454	23 985	24 694	25 456	26 178	27 069	15,4
Razem	352 395	358 894	366 037	373 570	381 630	390 308	10,8

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

* ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

kolor czerwony - najwyższe wartości wskaźnika przyrostu ludności,

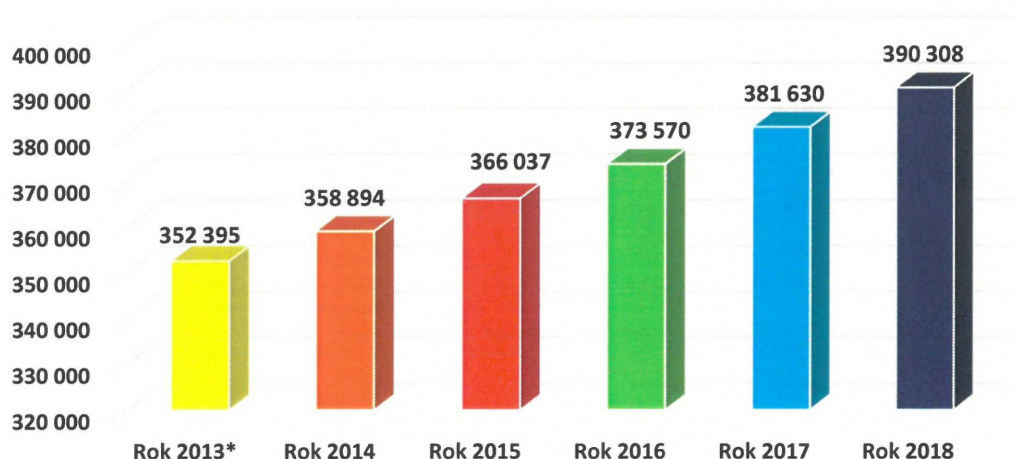
kolor niebieski - najniższe wartości wskaźnika przyrostu ludności.

W powiecie poznańskim obserwuje się przyrost liczby ludności. Porównując dane demograficzne dotyczące liczby ludności w powiecie poznańskim pomiędzy rokiem 2013, a rokiem 2018 liczba mieszkańców zwiększyła się z 352 395 osób do 390 308, czyli o 37 913 osób tj. o 10,8%. Najwyższy przyrost odnotowano w gminach: Komorniki (26,6%), Dopiewo (24,5%), Kórnik (22,7%). W analizowanym okresie zmniejszyła się liczba mieszkańców o 121 osoby w Puszczykowie. Natomiast

najniższy przyrost liczby mieszkańców wystąpił w gminach: Murowana Goślina (1,2%) oraz Stęszew (1,6%).

Wzrost liczby ludności w powiecie poznańskim przedstawiono graficznie na **wykresie nr 2**.

Wykres nr 2. Liczba ludności w powiecie poznańskim w latach 2013* - 2018.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

* ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

Poniższa tabela zawiera dane dotyczące liczby ludności w latach 2013* - 2018 w Powiecie Poznańskim, Województwie Wielkopolskim oraz w Polsce.

Tabela nr 6. Liczba ludności w Powiecie Poznańskim na tle Województwa Wielkopolskiego i Polski w latach 2013* - 2018.

Rok	Powiat Poznański	Województwo Wielkopolskie	Polska
2013*	352 395	3 467 016	38 495 659
2014	358 894	3 472 579	38 478 602
2015	366 037	3 475 323	38 473 239
2016	373 570	3 481 625	38 432 992
2017	381 630	3 489 210	38 433 558
2018	390 308	3 493 969	38 411 148
Dynamika przyrostu w 2018 r. do 2013 r. (w %)	10,8%	0,77%	-0,22%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Na przestrzeni lat 2013-2018 w Powiecie Poznańskim liczba ludności wzrosła o 10,8%, w Województwie Wielkopolskim o 0,77%, a w kraju zmalała o 0,22%. W 2018 r. liczba ludności

Powiatu Poznańskiego wynosiła 390 308 i stanowiła 11,2% ludności województwa Wielkopolskiego i 1,02% ludności kraju.

4.1.2. Migracje wewnętrzne i zagraniczne.

Migracje wewnętrzne to zmiany miejsca zamieszkania w obrębie kraju, z kolei migracje zagraniczne to wyjazdy za granicę i przyjazdy do kraju w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy. Migracje mają wpływ na zmianę liczbę ludności na obszarze danej jednostki samorządu terytorialnego.

Analizując dane dotyczące napływu i odpływu ludności w Powiecie Poznańskim w latach 2013-2018 można zauważyć, że saldo migracji wewnętrznych jest dodatnie. W 2018 r. w wyniku migracji do Powiatu Poznańskiego przybyło z innych powiatów 9 159 osób, a 2 674 osoby wymeldowały się do innych powiatów. Z kolei w migracjach zagranicznych w latach 2013-2014 zaobserwowano saldo minusowe, natomiast od 2016 r. przyjęło ono wartość dodatnią.

Szczegółowe informacje migracji wewnętrznych i zagranicznych w Powiecie Poznańskim przedstawia poniższa tabela.

Tabela 7. Migracje wewnętrzne i zagraniczne w Powiecie Poznańskim w latach 2013 *- 2018.

Rok	Migracje wewnętrzne			Migracje zagraniczne		
	Zameldowania z innych powiatów	Wymeldowania do innych powiatów	Saldo migracji	Zameldowania z zagranicy	Wymeldowania za granicę	Saldo migracji
2013*	8 642	2 530	6 112	49	136	-87
2014	7 541	2 441	5 100	45	139	-94
2015	7 785	2 354	5 431	0**	0**	0**
2016	7 512	1 992	5 520	94	29	65
2017	7 931	2 291	5 640	98	37	61
2018	9 159	2 674	6 485	122	51	71

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (Bank Danych Lokalnych)

* ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

** Wyjaśnienie GUS: ze względu na niedostateczną jakość danych dotyczących migracji zagranicznych na pobyt stały za 2015 r., dane te nie zostały opublikowane.

4.1.3. Urodzenia żywe.

Współczynnik urodzeń żywych określa liczbę urodzeń żywych na 1000 mieszkańców, obliczany jest za pomocą wzoru:

$$\text{współczynnik urodzeń żywych} = \text{liczba urodzeń żywych} / \text{liczba ludności w populacji} \times 1000$$

Tabela 8. Współczynnik urodzeń żywych (na 1000 mieszkańców) w gminach powiatu poznańskiego w latach 2013* - 2018.

Gmina	2013 r.*		2014 r.		2015 r.		2016 r.		2017 r.		2018 r.	
	Liczba urodzeń żywych	Współczynnik urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Współczynnik urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Współczynnik urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Współczynnik urodzeń żywych	Liczba Urodzeń żywych	Współczynnik urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Współczynnik urodzeń żywych
Buk	131	10,57	125	10,13	146	11,81	148	11,92	176	14,13	166	13,24
Czerwonak	298	11,17	301	11,22	292	10,81	285	10,47	276	10,09	272	9,89
Dopiewo	291	13,87	307	13,93	340	14,76	380	15,87	423	16,84	386	14,74
Kleszczewo	108	15,94	86	12,13	120	16,26	126	16,47	110	13,98	137	16,75
Komorniki	353	15,61	400	16,83	443	17,67	537	20,48	574	20,84	514	17,86
Kostrzyn	171	9,82	191	10,88	198	11,23	203	11,40	224	12,43	225	12,37
Kórnik	313	13,80	330	14,06	319	13,18	385	15,29	448	17,09	429	15,61
Luboń	357	11,73	376	12,22	371	11,99	378	12,12	421	13,38	367	11,57
Mosina	314	10,67	356	11,78	386	12,55	420	13,40	423	13,22	424	12,96
Murowana Goślina	183	10,98	188	11,27	181	10,82	182	10,84	211	12,55	194	11,52
Pobiedziska	202	10,80	209	11,06	208	10,91	231	12,03	199	10,29	217	11,15
Puszczykowo	83	8,49	88	8,95	92	9,39	90	9,20	85	8,76	77	7,97
Rokietnica	180	12,64	197	13,31	235	15,26	247	15,42	274	16,52	261	15,08
Stęszew	152	10,26	183	12,36	159	10,65	168	11,23	192	12,81	172	11,45
Suchy Las	181	11,47	160	9,92	168	10,28	187	11,25	200	11,81	184	10,62
Swarzędz	551	11,93	512	10,92	612	12,88	661	13,66	677	13,74	708	14,12
Tarnowo Podgórne	261	11,26	257	10,83	304	12,49	337	13,43	349	13,49	338	12,72
Powiat Poznański	4 129	11,84	4 266	11,99	4 574	12,26	4 965	13,42	5 262	13,94	5 071	13,15

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (Bank Danych Lokalnych)

Wyjaśnienia do tabeli nr 8 ze strony 23

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

kolor czerwony - najwyższe wartości współczynnika urodzeń,

kolor niebieski - najniższe wartości współczynnika urodzeń.

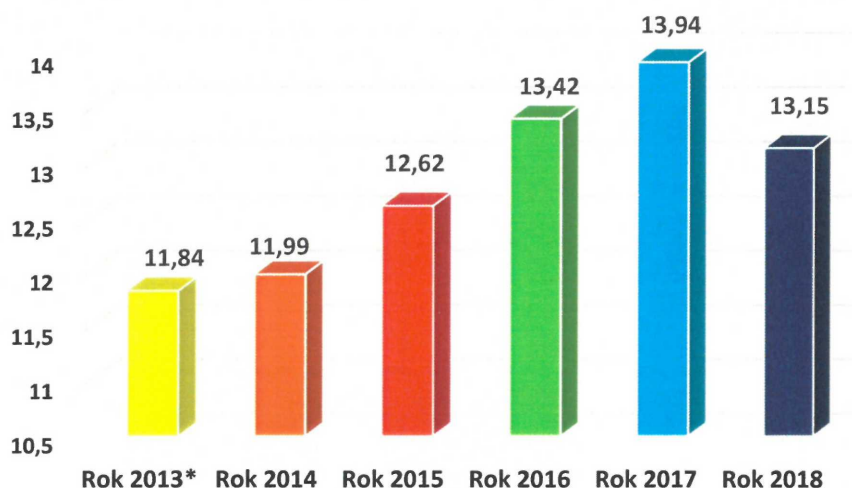
W latach 2014-2017 współczynnik urodzeń żywych w Powiecie Poznańskim wykazywał tendencje wzrostowe i wynosił odpowiednio 11,99 - w 2014 r., 12,26 – w 2015 r., 13,42 - w 2016 r., 13,94 - w 2017 r. , z kolei w 2018 r. wartość współczynnika zmniejszyła się o 0,79 w porównaniu do roku poprzedniego (13,15 w 2018 r.).

W 2018 r. w Powiecie Poznańskim odnotowano 5071 urodzeń żywych tj. o 942 więcej niż w 2013 r. Porównując wartości współczynników urodzeń żywych dla Powiatu Poznańskiego w roku 2013 r. i 2018 r. należy zauważyć wzrost o 1,31.

W poszczególnych gminach wartości tego współczynnika są bardzo zróżnicowane. Relatywnie *najwyższą* wartość współczynnika urodzeń żywych w 2018 r. odnotowano w gminach: Komorniki (17,86), Kleszczewo (16,75) oraz Kórnik (15,61), natomiast *najniższą* w gminach: Puszczykowo (7,97), Czerwonak (9,89), a także Suchy Las (10,62).

Graficzny rozkład *współczynnika urodzeń żywych* w Powiecie Poznańskim w latach 2013*- 2018 przedstawia **wykres nr 3.**

Wykres nr 3. Współczynnik urodzeń żywych w Powiecie Poznańskim w latach 2013* - 2018.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (Bank Danych Lokalnych)

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

4.1.4. Zgony.

Współczynnik zgonów określa liczbę zgonów na 1000 mieszkańców, obliczany jest za pomocą wzoru:

$$\text{współczynnik zgonów} = \text{liczba zgonów} / \text{liczba ludności} \times 1000$$

Tabela 9. Współczynnik zgonów (na 1000 mieszkańców) w gminach powiatu poznańskiego w latach 2013*- 2018.

Gmina	2013 r.*		2014 r.		2015 r.		2016 r.		2017 r.		2018 r.	
	Współ- czynnik	Liczba zgonów	Współ- czynnik	Liczba zgonów	Współ- czynnik	Liczba zgonów	Współ- czynnik	Liczba zgonów	Współ- czynnik	Liczba zgonów	Współ- czynnik	Liczba zgonów
Buk	8,07	100	7,45	92	10,36	128	8,54	106	8,03	100	7,65	96
Czerwonak	6,67	178	6,89	185	5,59	151	7,35	200	6,91	189	7,53	207
Dopiewo	6,20	130	5,31	117	5,08	117	4,51	108	5,69	143	6,11	160
Kleszczewo	7,97	54	6,77	48	4,34	32	5,75	44	6,35	50	5,50	45
Komorniki	5,13	116	5,17	123	5,86	147	4,46	117	5,16	142	4,69	135
Kostrzyn	8,50	148	6,95	122	8,34	147	8,09	144	8,82	159	10,39	189
Kórnik	7,41	168	6,43	151	7,60	184	6,43	162	5,57	146	6,33	174
Luboń	7,88	240	7,67	236	8,63	267	8,43	263	7,75	244	8,83	280
Mosina	8,12	239	6,98	211	7,35	226	7,40	232	7,03	225	8,34	273
Murowana Goślina	6,84	114	6,95	116	7,05	118	7,38	124	7,79	131	8,25	139
Pobiedziska	7,86	147	9,21	174	9,49	181	8,90	171	9,25	179	10,63	207
Puszczykowo	9,41	92	8,03	79	10,62	104	8,80	86	11,34	110	12,62	122
Rokietnica	5,90	84	6,35	94	5,20	80	6,93	111	6,99	116	7,80	135
Stęszew	8,17	121	8,91	132	8,58	128	9,55	143	8,21	123	11,25	169
Suchy Las	5,96	94	6,26	101	5,26	86	5,11	85	5,19	88	5,54	96
Swarzędz	7,12	329	7,00	328	6,08	289	6,65	322	7,29	359	7,18	360
Tarnowo Podgórne	6,00	139	5,56	132	6,00	146	6,22	156	6,30	163	6,55	174
Powiat Poznański	7,15	2 493	6,86	2 441	6,98	2 531	6,96	2 574	7,06	2 667	7,68	2 961

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (Bank Danych Lokalnych)

* ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

kolor czerwony - najwyższa wartości współczynnika zgonów, kolor niebieski – najniższa wartości współczynnika zgonów.

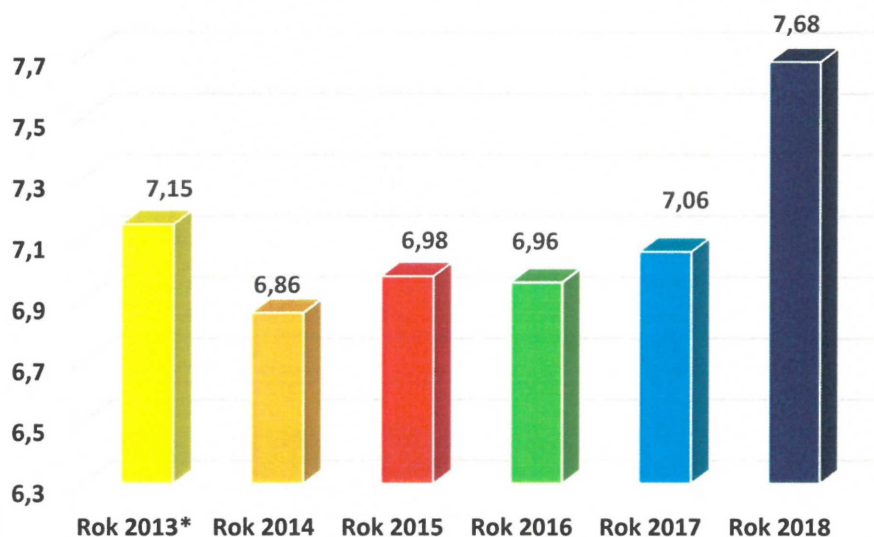
Wartość współczynnika zgonów w Powiecie Poznańskim w analizowanym okresie nieznacznie się zmieniała. W 2014 r. jego wartość zmniejszała się o 0,29 w odniesieniu do 2013 r., natomiast w 2015 r. nieznacznie zwiększyła się - o 0,12. Z kolei od 2016 r. zaobserwowano jego wzrost, od wartości 6,96 w 2016 r. do wartości 7,68 w 2018 r.

W 2018 r. *najniższą* wartość współczynnika zgonów odnotowano w gminach: Komorniki (4,69), Kleszczewo (5,50) i Suchy Las (5,54), a *najwyższą* zarejestrowano w gminach: Puszczykowo (12,62), Stęszew (11,25) i Pobiedziska (10,63).

Porównując rok 2013 i 2018 współczynnik zgonów zwiększył się z wartości 7,15 do 7,68. Zwiększyła się również bezwzględna liczba zgonów w Powiecie Poznańskim, z 2493 w 2013 r. do 2 961 w 2018 r.

Wartość współczynnika zgonów w postaci graficznej obrazuje **wykres nr 4.**

Wykres nr 4. Współczynnik zgonów w Powiecie Poznańskim w latach 2013* - 2018.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS (Bank Danych Lokalnych)

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

4.1.5. Przyrost naturalny.

Przyrostem naturalnym określa się różnicę pomiędzy urodzeniami a zgonami w danej populacji. Jeśli więcej jest urodzeń niż zgonów, wskaźnik jest dodatni, jeśli więcej jest zgonów niż urodzeń, wskaźnik jest ujemny.

Współczynnik przyrostu naturalnego obliczany jest za pomocą wzoru:

Współczynnik przyrostu naturalnego = współczynnik urodzeń żywych – współczynnik zgonów

Tabela 10. Przyrost naturalny w gminach powiatu poznańskiego w latach 2013*- 2018.

Gmina	2013 r.*		2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.	
	Współ- czynnik	Liczba osób	Współ- czynnik	Współ- czynnik	Współ- czynnik	Współ- czynnik	Współ- czynnik	Liczba osób
Buk	2,50	31	2,68	1,45	3,38	6,10	5,59	70
Czerwonak	4,50	120	4,33	5,22	3,12	3,18	2,36	65
Dopiewo	7,67	161	8,62	9,68	11,36	11,15	8,63	226
Kleszczewo	7,97	54	5,36	11,92	10,72	7,63	11,25	92
Komorniki	10,48	237	11,66	11,81	16,02	15,68	13,17	379
Kostrzyn	1,32	23	3,93	2,89	3,31	3,61	1,98	36
Kórnik	6,39	145	7,63	5,58	8,86	11,52	9,28	255
Luboń	3,85	117	4,55	3,36	3,69	5,63	2,74	87
Mosina	2,55	75	4,80	5,20	6,00	6,19	4,62	151
Murowana Goślina	4,14	69	4,32	3,77	3,46	4,76	3,27	55
Pobiedziska	2,94	55	1,85	1,42	3,13	1,04	0,52	10
Puszczykowo	-0,92	-9	0,92	-1,23	0,40	-2,58	-4,65	-45
Rokietnica	6,74	96	6,96	10,06	8,49	9,53	7,28	126
Stęszew	2,09	31	3,45	2,07	1,68	4,60	0,20	3
Suchy Las	5,51	87	3,66	5,02	6,14	6,62	5,08	88
Swarzędz	4,81	222	3,92	6,80	7,01	6,45	6,94	348
Tarnowo Podgórne	5,26	122	5,27	6,49	7,21	7,19	6,17	164
Powiat Poznański	4,69	1 636	5,13	5,64	6,46	6,87	5,47	2 110

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (Bank Danych Lokalnych)

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

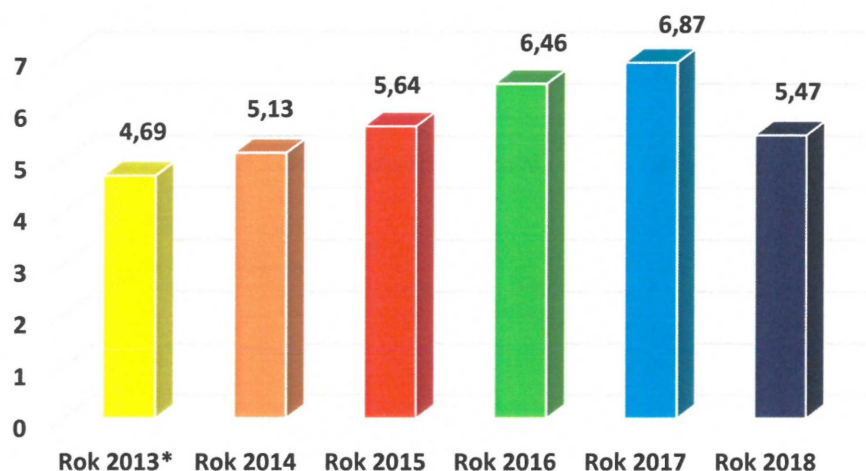
kolor czerwony - ujemna wartość współczynnika przyrostu naturalnego,**kolor niebieski** - wartość współczynnika przyrostu naturalnego powyżej 5,0.

Współczynnik przyrostu naturalnego dla Powiatu Poznańskiego wykazuje wartości dodatnie. Na przestrzeni lat 2013-2017, współczynnik ten wzrósł z poziomu 4,69 w 2013 r. do poziomu 6,87 w 2017 r., następnie w 2018 r. zmniejszył swoją wartość do poziomu 5,47.

Wartości współczynnika przyrostu naturalnego w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego są zróżnicowane. W 2018 r. w dziewięciu gminach odnotowano jego wartość powyżej 5,0, są to gminy: Buk (5,59), Dopiewo (8,63), Kleszczewo (11,25), Komorniki (13,17), Kórnik (9,28), Rokietnica (7,28), Suchy Las (5,08), Swarzędz (6,94) oraz Tarnowo Podgórne (6,17). Natomiast w Puszczykowie odnotowano ujemną wartość tegoż współczynnika w 2013, 2015, 2017 i 2018 r. (odpowiednio: -0,92, -1,23, -2,58, -4,65).

Współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim przedstawia **wykres nr 5**.

Wykres nr 5. Współczynnik przyrostu naturalnego w Powiecie Poznańskim w latach 2013*- 2018.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z GUS (Bank Danych Lokalnych)

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

Tabela 11. Współczynnik przyrostu naturalnego w Powiecie Poznańskim na tle województwa Wielkopolskiego i Polski w latach 2013* - 2018.

Rok	2013*	2014	2015	2016	2017	2018
Powiat Poznański	4,69	5,13	5,64	6,46	6,87	5,47
Województwo Wielkopolskie	1,23	1,71	1,03	1,70	2,06	1,05
Polska	-0,46	-0,03	-0,67	-0,15	-0,02	-0,68

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (Bank Danych Lokalnych)

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

Wartość współczynnika przyrostu naturalnego w Powiecie Poznańskim jest wyższa niż w województwie wielkopolskim i w Polsce. W 2018 r. współczynnik ten dla powiatu wyniósł 5,47; dla województwa Wielkopolskiego 1,05; natomiast dla Polski odnotowano wartość ujemną tj. -0,68.

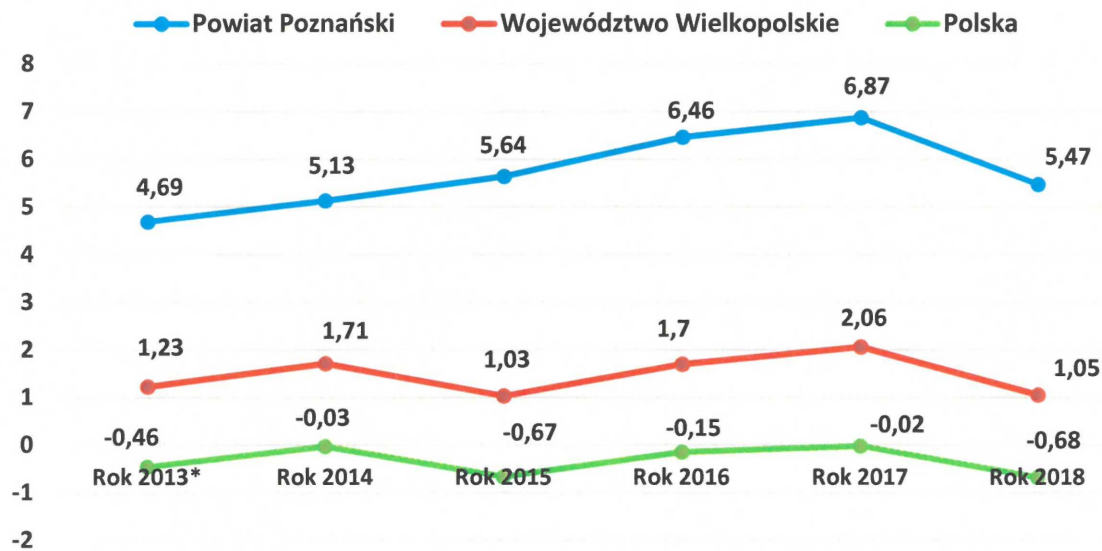
Od 2013 r. do 2017 r. wartość współczynnika przyrostu naturalnego w Powiecie Poznańskim wskazywała tendencje wzrostowe (od 4,69 w 2013 r. do 6,87 w 2017 r.), natomiast w 2018 r. wskaźnik ten zmniejszył się do wartości 5,47.

W Województwie Wielkopolskim współczynnik przyrostu naturalnego cechuje zmienność. W 2014 r. wartość współczynnika zwiększyła się o 0,48 w porównaniu z rokiem poprzednim, po czym w 2015 r. jego wartość ponownie obniżyła się do poziomu 1,03, następnie w latach 2016-2017 wskaźnik przyrostu naturalnego zwiększył się do wartości 2,06. W 2018 r. odnotowano jego spadek o 1,01.

W kraju wskaźnik przyrostu naturalnego w badanym okresie był ujemny, jego wartość kształtowała się na poziomie -0,46 w 2013 r. do -0,68 w 2018 r.

Współczynnik przyrostu naturalnego dla Powiatu Poznańskiego, Województwa Wielkopolskiego oraz Polski przedstawia **wykres nr 6**.

Wykres nr 6. Współczynnik przyrostu naturalnego w Powiecie Poznańskim, Województwie Wielkopolskim oraz w latach 2013* - 2018.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z GUS (Bank Danych Lokalnych)

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

4.1.6. Struktura ludności wg płci i wieku.

Analiza struktury ludności **pod względem płci** w Powiecie Poznańskim wskazuje na niewielką przewagę liczby kobiet nad liczbą mężczyzn. W 2018 r. kobiety stanowiły 51% ludności powiatu. Współczynnik feminizacji dla Powiatu Poznańskiego wynosił 105, co oznacza, że na 100 mężczyzn przypadało 105 kobiet i wskaźnik był nieco niższy niż dla województwa wielkopolskiego (106) i Polski (107).

Szczegółowe informacje dotyczące struktury ludności wg płci w poszczególnych gminach Powiatu Poznańskiego w latach 2013* - 2018 przedstawia **tabela nr 12** (opracowana na podstawie danych GUS – Bank Danych Lokalnych).

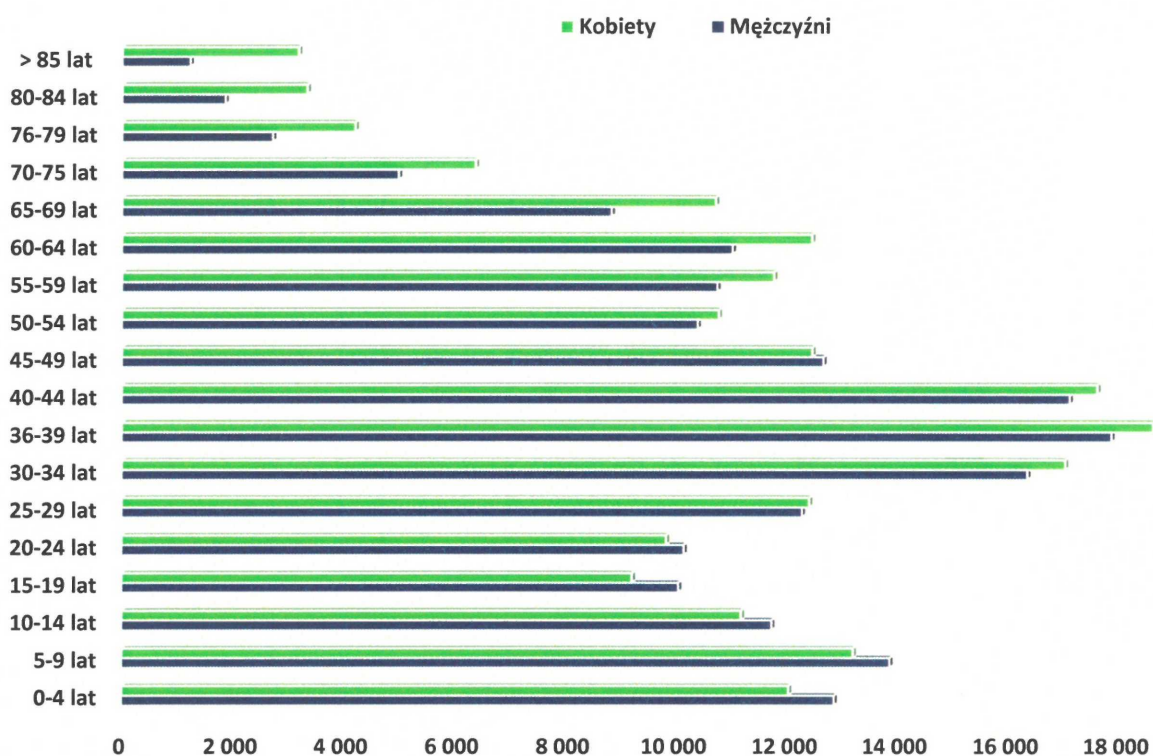
Tabela 12. Struktura ludności wg płci w Powiecie Poznańskim w latach 2013* - 2018.

Gmina	2013 r.*				2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.			
	Liczba kobiet	% udział kobiet do ogólnej liczby ludności	Liczba mężczyzn	% udział mężczyzn do ogólnej liczby ludności	% udział kobiet do ogólnej liczby ludności	% udział kobiet do ogólnej liczby ludności	% udział kobiet do ogólnej liczby ludności	% udział kobiet do ogólnej liczby ludności	Liczba kobiet	% udział kobiet do ogólnej liczby ludności	Liczba mężczyzn	% udział mężczyzn do ogólnej liczby ludności
Buk	6 380	52	5 968	48	52	52	51	51	6 444	51	6 118	49
Czerwonak	13 723	51	13 027	49	51	51	51	51	14 141	51	13 377	49
Dopiewo	10 980	51	10 509	49	51	51	51	51	13 648	51	13 111	49
Kleszczewo	3 553	51	3 398	49	51	51	51	51	4 331	51	4 109	49
Komorniki	11 924	51	11 286	49	51	51	51	51	15 021	51	14 357	49
Kostrzyn	8 916	51	8 549	49	51	51	51	51	9 360	51	8 901	49
Kórnik	11 696	51	11 379	49	51	51	51	51	14 409	51	13 895	49
Luboń	16 081	52	14 595	48	52	52	52	52	16 632	52	15 151	48
Mosina	15 346	51	14 478	49	51	51	51	51	16 940	51	16 113	49
Murowana Goś.	8 356	50	8 307	50	50	50	50	50	8 514	50	8 350	50
Pobiedziska	9 560	51	9 254	49	51	51	51	51	9 955	51	9 596	49
Puszczykowo	5 189	53	4 630	47	53	53	53	53	5 093	53	4 605	47
Rokietnica	7 479	51	7 086	49	51	51	51	51	9 044	51	8 726	49
Stęszew	7 499	51	7 292	49	51	51	51	51	7 643	51	7 389	49
Suchy Las	8 164	51	7 807	49	51	51	51	51	8 967	51	8 632	49
Swarzędz	23 918	51	22 612	49	51	52	52	51	26 095	52	24 572	48
Tarnowo Pod.	12 092	52	11 358	48	52	52	52	51	13 957	52	13 112	48
Powiat Poznański	180 860	51	171 535	49	51	51	51	51	200 194	51	190 114	49

Analizując strukturę ludności według płci w poszczególnych grupach wiekowych w 2018 r. należy zauważyć, że liczba kobiet i mężczyzn w Powiecie Poznańskim zrównuje się w przedziale wiekowym 25-29 lat. W młodszych grupach wiekowych widoczna jest przewaga liczebna mężczyzn, a w starszych grupach wiekowych przewaga kobiet.

Wzrost liczby kobiet szczególnie jest widoczny w przypadku osób w wieku 76 - 79 lat, dla których wskaźnik feminizacji wynosi 151, dla osób w wieku 80-84 wskaźnik ten kształtuje się na poziomie 183, natomiast dla osób w wieku 85 lat i więcej wynosi 253.

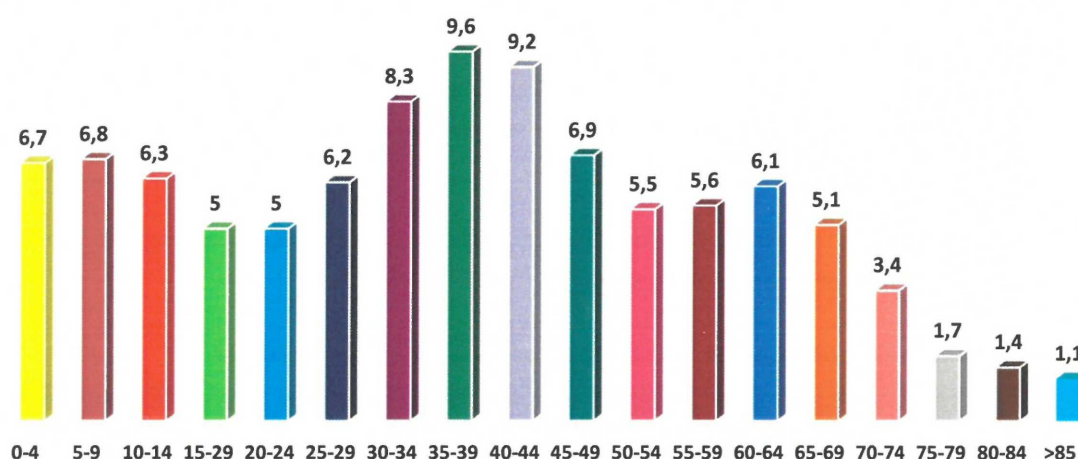
Wykres 7. Struktura ludności wg wieku i płci w Powiecie Poznańskim w 2018 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych (Bank Danych Lokalnych)

Badając strukturę ludności w poszczególnych grupach wiekowych należy zwrócić uwagę, że w 2018 r. najliczniejszą grupę mieszkańców Powiatu Poznańskiego stanowią osoby w wieku 36-39 lat tj. 9,6% wszystkich mieszkańców powiatu i osoby w wieku 40-44 lat – 9,2%. Najmniej liczną grupą były osoby w wieku 85 lat i więcej, ich udział wśród mieszkańców powiatu kształtował się na poziomie 1,1%. Ponadto, zaobserwowano stosunkowo duży udział dzieci i młodzieży w populacji Powiatu Poznańskiego. Dzieci w wieku 0-4 lat stanowiły 6,7% mieszkańców Powiatu Poznańskiego, dzieci w wieku 5-9 lat – 6,8% i młodzieży w wieku 10-14 lat – 6,3%.

Wykres nr 8. Struktura ludności w Powiecie Poznańskim w poszczególnych grupach wiekowych w 2018 r. (w %)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z GUS (Bank Danych Lokalnych)

Badając strukturę wiekową ludności **według ekonomicznych grup wiekowych** w Powiecie Poznańskim w latach 2013* - 2018 stwierdza się:

- nieznaczny wzrost liczby ludności **w wieku przedprodukcyjnym** wyrażony w liczbach bezwzględnych oraz w ujęciu procentowym. W 2018 r. odsetek osób w tej kategorii wiekowej wynosił 22,8%,
- liczba ludności **w wieku produkcyjnym** wyrażona w liczbach bezwzględnych wzrasta, jednak odsetek osób w tej kategorii wiekowej zmniejsza się w porównaniu do pozostałych grup wiekowych. W 2018 r. wyniósł on 61,2%, czyli zmniejszył się o 3,3% w porównaniu z rokiem 2013 (64,4%),
- odsetek osób **w wieku poprodukcyjnym** systematycznie wzrasta, z 13,6% w 2013 r. do 16% w 2018 r.

Dane liczbowe struktury ludności według ekonomicznych grup wiekowych w Powiecie Poznańskim przedstawia **tabela nr 13**.

Tabela 13. Struktura ludności według ekonomicznych grup wieku w Powiecie Poznańskim w latach 2013* - 2018.

Rok	Ogółem	Liczba ludności w wieku:			% udział ludności w wieku:		
		przed- produkcyjnym*	produk- cyjnym	poproduk- cyjnym	przed produkcyjnym	produk- cyjnym	poproduk- cyjnym
2013**	352 395	77 056	227 280	48 059	21,9	64,5	13,6
2014	358 894	78 578	229 524	50 792	21,9	64,0	14,2
2015	366 037	80 712	231 694	53 631	22,1	63,3	14,7
2016	373 570	83 305	233 789	56 570	22,3	62,6	15,1
2017	381 630	86 183	235 789	59 658	22,6	61,8	15,6
2018	390 308	88 961	238 933	62 414	22,8	61,2	16,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z GUS (Bank Danych Lokalnych)

Wyjaśnienia do tabeli nr 13 ze strony 32

* informacje dotyczące liczby ludności pod względem ekonomicznych grup wiekowych obejmuje:

- przedprodukcyjnym: obejmująca osoby w wieku 0-17 lat,
- produkcyjnym: obejmująca kobiety w wieku 18-59 oraz mężczyzn w wieku 18-64,
- poprodukcyjnym: obejmująca kobiety w wieku 60 lat i więcej oraz mężczyzn w wieku 65 lat i więcej.

**ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

Szczegółowe dane dotyczące struktury ludności gmin powiatu poznańskiego według ekonomicznych grup wiekowych w 2018 r. przedstawia **tabela nr 14.**

Tabela 14. Ludność gmin powiatu poznańskiego z podziałem na wiek w 2018 r.

Gmina	Ludność w 2018 r. w wieku:					
	przedprodukcyjnym		produkcyjnym		poprodukcyjnym	
	liczba mieszkańców gminy	% udział do ogólnej liczby mieszkańców gminy	liczba mieszkańców gminy	% udział do ogólnej liczby mieszkańców gminy	liczba mieszkańców gminy	% udział do ogólnej liczby mieszkańców gminy
Buk	2 556	20,3	7 701	61,3	2 305	18,3
Czerwonak	5 591	20,3	17 181	62,4	4 746	17,2
Dopiewo	7 329	27,4	16 128	60,3	3 302	12,3
Kleszczewo	2 262	26,8	5 202	61,6	976	11,6
Komorniki	8 033	27,3	17 898	60,9	3 447	11,7
Kostrzyn	3 885	21,3	11 372	62,3	3 004	16,5
Kórnik	7 046	24,9	17 398	61,5	3 860	13,6
Luboń	6 626	20,8	19 311	60,8	5 846	18,4
Mosina	7 143	21,6	20 221	61,2	5 689	17,2
Murowana Goślina	3 320	19,7	10 924	64,8	2 620	15,5
Pobiedziska	4 056	20,7	12 099	61,9	3 396	17,4
Puszczykowo	1 733	17,9	5 728	59,1	2 237	23,1
Rokietnica	4 592	25,8	10 887	61,3	2 291	12,9
Stęszew	2 995	19,9	9 329	62,1	2 708	18,0
Suchy Las	4 221	24,0	10 351	58,8	3 027	17,2
Swarzędz	11 169	22,0	31 057	61,3	8 441	16,7
Tarnowo Podgórne	6 404	23,7	16 146	59,6	4 519	16,7
POWIAT POZNAŃSKI	88 961	22,8	238 933	61,2	62 414	16,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z GUS (Bank Danych Lokalnych)

kolor czerwony - najwyższe odsetki liczby ludności w danej kategorii wiekowej.

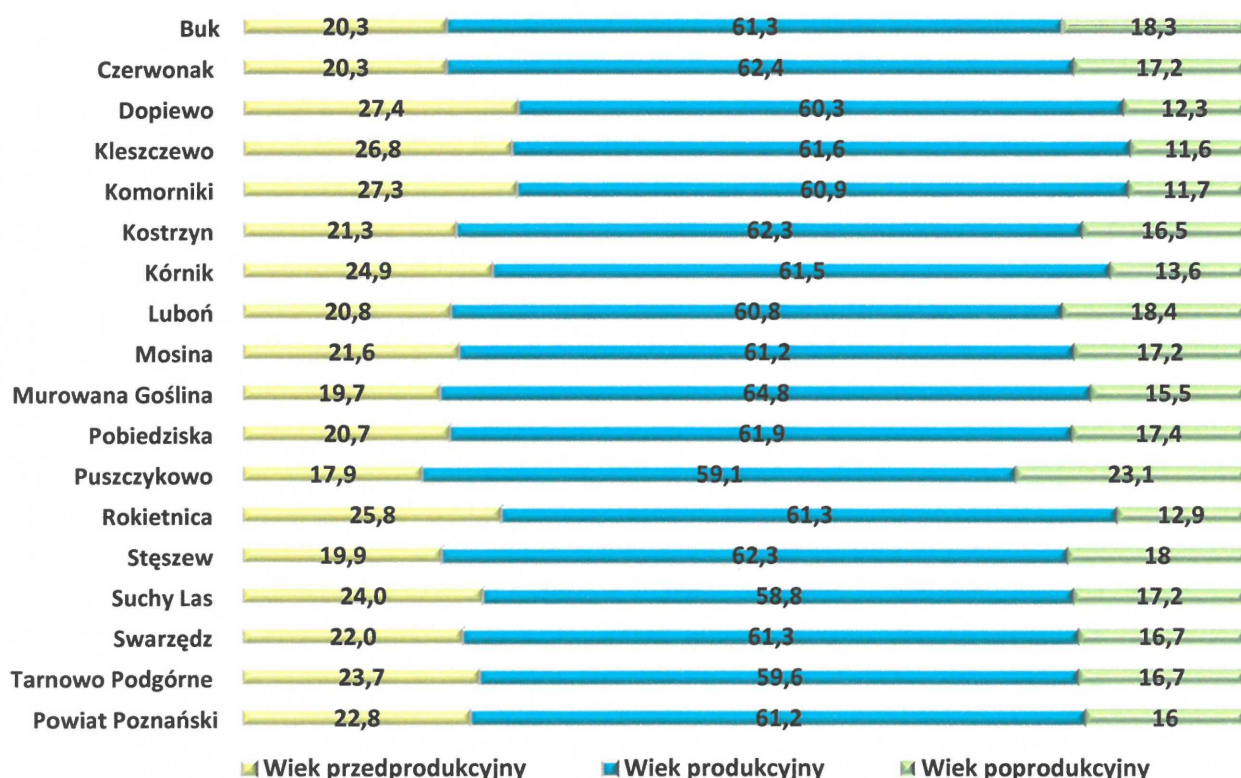
Z analizy powyższych informacji wynika, że najwięcej ludności w wieku **przedprodukcyjnym** w odniesieniu do liczby mieszkańców w danej gminie zamieszkiwała gminy: Dopiewo (27,4%), Komorniki (27,3%) i Kleszczewo (26,8%).

W gminach: Murowana Goślina (64,8%), Czerwonak (62,4%), Kostrzyn (62,3%) i Stęszew (62,1%) zarejestrowano największą liczbę ludności w wieku **produkcyjnym**.

Natomiast w Puszczykowie (23,1%), Luboniu (18,4%) oraz Buku (18,3%) zamieszkiwało najwięcej ludności w wieku **poprodukcyjnym**.

W pozostałych gminach proporcje są zbliżone. Dominuje ludność w wieku **produkcyjnym**, w następnej kolejności ludność w wieku **przedprodukcyjnym** i **poprodukcyjnym**, co przedstawia poniższy wykres.

Wykres nr 9. Struktura ludności według ekonomicznych grup wiekowych (w%) w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego w 2018 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z GUS (Bank Danych Lokalnych)

4.1.7. Przeciętne dalsze trwanie życia.

Przeciętne trwanie życia - jest to wskaźnik liczony w oparciu o jednolitą metodologię zalecaną przez WHO. Wyraża on średnią liczbę lat, jaką w danych warunkach umieralności ma jeszcze do przeżycia osoba pochodząca z określonej zbiorowości.

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że w Powiecie Poznańskim przeciętne trwanie życia dla kobiet urodzonych w 2018 r. wynosiło 81,3 lata, a dla mężczyzn 73,9 lat.

Różnica między przeciętnym trwaniem życia kobiet i mężczyzn wynosiła 7,4 lat i była wyższa niż w 2013 r. (w 2013 r. różnica wynosiła 7,0 lat).

Tabela 15. Przeciętne dalsze trwanie życia w Powiecie Poznańskim w latach 2013* - 2018.

Rok	Kobiety	Mężczyźni
2013*	80,7 lat	73,7 lat
2014	80,6 lat	74,4 lat
2015	81,6 lat	74,6 lat
2016	81,2 lat	74,3 lat
2017	81,6 lat	74,7 lat
2018	81,3 lat	73,9 lat

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z GUS

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

4.2. Charakterystyka Powiatu Poznańskiego pod względem głównych problemów zdrowotnych mieszkańców.

4.2.1. Najczęstsze przyczyny zgonów.

Na podstawie analizy danych epidemiologicznych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że główne przyczyny zgonów mieszkańców powiatu poznańskiego w 2017 r. stanowiły:

- choroby układu krążenia - ok. 33,15% zgonów (w 2013 r. – 40,47%),
- nowotwory - ok. 30,9% zgonów (w 2013 r. – 28,04%),
- objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych, laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane - ok. 12,34% zgonów (w 2013 r. – 9,55%),
- choroby układu oddechowego - ok. 6,79% zgonów (w 2013 r. – 7,22%),
- zewnętrzne przyczyny zachorowania, zgonu - ok. 4,35% zgonów (w 2013 r. – 4,45%),
- choroby układu trawiennego - ok. 3,73% zgonów (w 2013 r. – 3,30%).

Szczegółowe dane pod względem przyczyn zgonów mieszkańców powiatu poznańskiego przedstawia **tabela nr 16** (na dzień opracowania programu brak danych za 2018 r. dla powiatu poznańskiego).

Tabela 16. Przyczyny zgonów w Powiecie Poznańskim w latach 2013 – 2017.

Przyczyny zgonów wg klasyfikacji ICD 10	2013 r. ¹⁾		2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	
	Powiat Poznański	Województwo Wielkopolskie	Powiat Poznański	Powiat Poznański	Powiat Poznański	Powiat Poznański	Województwo Wielkopolskie
niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze ogółem	0,36%	0,30%	0,33%	0,43%	0,43%	0,56%	0,42%
nowotwory ogółem	28,04%	26,22%	30,52%	30,98%	30,61%	30,90%	28,56%

choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych	0,12%	0,05	0,04%	0,04%	0,08%	0,04%	0,03%
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej ogółem	2,09%	2,63%	2,46%	2,41%	2,76%	2,32%	2,91%
choroby układu nerwowego i narządów zmysłów ogółem	1,44%	1,50%	1,64%	1,58%	2,02%	1,72%	1,56%
choroby układu krążenia ogółem	40,47%	42,0%	37,40%	37,42%	36,17%	33,15%	35,51%
choroby układu oddechowego ogółem	7,22%	6,30%	6,64%	7,23%	6,14%	6,79%	6,67%
choroby układu trawiennego ogółem	3,73%	3,93%	3,73%	2,61%	3,34%	3,30%	3,35%
choroby układu kostnowązowego, mięśniowego i tkanki łącznej	0,20%	0,20%	0,29%	0,24%	0,08%	0,41%	0,22%
choroby układu moczowo-płciowego	1,60%	1,76%	2,29%	2,02%	2,18%	2,29%	2,16%
niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym ²⁾	0,04%	0,20%	0,37%	0,40%	0,47%	0,34%	0,22%
wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe ³⁾	0,48%	0,33%	0,45%	0,55%	0,54%	0,52%	0,31%
objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych, laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane ⁴⁾	9,55%	9,25%	8,60%	9,72%	11,23%	12,34%	12,66%
zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu – ogółem ⁵⁾	4,45%	5,13%	5,16%	3,71%	3,30%	4,35%	4,47%
pozostałe przyczyny	0,20%	0,20%	0,08%	0,67%	0,66%	0,97%	1,01%
razem	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z GUS (Bank Danych Lokalnych)

- ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”,
- stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym to m.in. urazy okołoporodowe (np. uszkodzenie struktur śródczaszkowych spowodowanych urazem porodowym, uraz porodowy układu nerwowego), zaburzenia oddechowe (np. niedotlenienie wewnątrzczaszkowe, wrodzone zapalenie płuc), zaburzenia sercowo-naczyniowe, zakażenia swoiste dla okresu okołoporodowego (np. posocznica bakteryjna noworodka) – ICD P00-P96,
- wady rozwojowe wrodzone to m.in. wady układu nerwowego (np. bezmózgowie, przepuklina mózgowa, rozszczep kręgosłupa), wady układu krążenia (np. wady przegrody serca, zastawki płucnej, zastawki trójdzielnej), wady układu oddechowego (np. wady płuc, tchawicy), wady układu moczowego (np. wielotorbielowatość nerek) - ICD Q00-Q99,

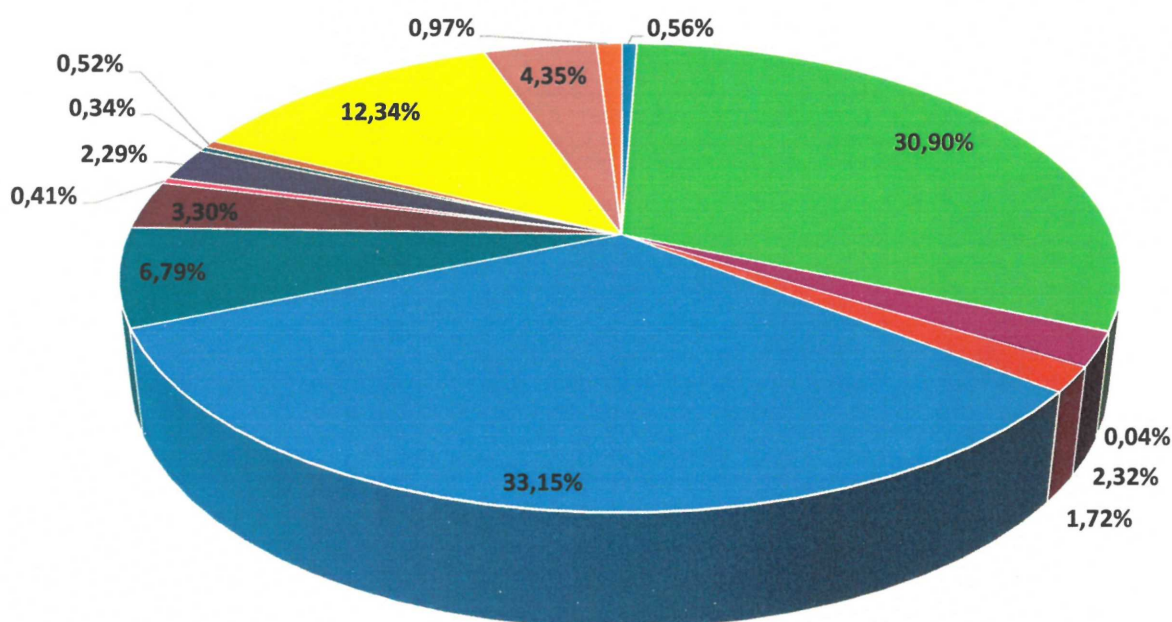
- 4) objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań laboratoryjnych i klinicznych - grupa przyczyn niedokładnie określonych, a więc takich gdzie przyczyna zgonu zawierała opis objawów, odwoływała się do nieprawidłowych wyników badań laboratoryjnych, była niedokładnie określona, lub nieznana, w tym m.in. dotyczące: układu krążenia i układu oddechowego (np. zaburzenia rytmu serca, krwawienie z dróg oddechowych), układu pokarmowego i jamy brzusznej (np. wodobrzusze, powiększenie wątroby śledziony), układu moczowego (np. krwimocz) - ICD-10 R00-R99,
- 5) zewnętrzne przyczyny zgonu – grupa obejmująca m.in. urazy pieszego/rowerzysty, użytkownika motocykla/samochodu w wypadku komunikacyjnym, upadki, narażenia na działanie sił mechanicznych martwej natury (np. narażenie na kontakt z nożem, zmiżdżenie, wybuch), wypadkowe zanurzenie i tonięcie, wypadkowe utrudnione oddechy (np. zadławienie), narażenie na działanie prądu elektrycznego, narażenie na działanie siły natury (np. ofiary burzy, powodzi), wypadkowe zatrucie na działanie szkodliwych substancji (np. zatrucie lekami przeciwbólowymi, uspakajająco-nasennymi), zamierzone samouszkodzenie – ICD V01-Y98.

Porównując 2013 rok i 2017 należy zwrócić uwagę na istotne zmiany w zakresie głównych przyczyn zgonów wśród mieszkańców powiatu poznańskiego takie jak:

- zmniejszenie odsetka zgonów z powodu chorób układu krążenia – z 40,47% w 2013 r. do 33,15% w 2017 r.,
- zwiększenie odsetka zgonów z powodu chorób nowotworowych – z 28,04% w 2013 r. do 30,9% w 2017 r.,
- zwiększenie odsetka zgonów z powodu objawów, cech chorobowych oraz nieprawidłowych wyników badań klinicznych, laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowanych – z 9,55% w 2013 r. do 12,34% w 2017 r.,
- zmniejszenie odsetka zgonów z powodu chorób układu oddechowego z 7,22 % w 2013 r. do 6,79% w 2017 r.,
- zmniejszenie odsetka zgonów z powodu zewnętrznych przyczyn zachorowań, zgonów – z 4,45% w 2013 r. do 4,35% w 2017 r.,
- zwiększenie odsetka zgonów z powodu chorób układu trawiennego z 3,30% w 2013 r. do 3,73% w 2017 r.

Analiza danych epidemiologicznych dotyczących przyczyn zgonów wśród mieszkańców powiatu poznańskiego wskazała, że choroby układu krążenia i nowotwory nadal są największym zagrożeniem dla życia mieszkańców. Zauważyć należy, że w omawianym okresie liczba zgonów z powodu chorób układu krążenia wykazuje tendencje spadkowe, liczba zgonów zmniejszyła się z 40,47% w 2013 r. do 33,15% w 2017 r. Z kolei liczba zgonów z powodu nowotworów wzrasta z 28,04% w 2013 r. do 30,90% w 2017 r.

Wykres nr 10. Najczęstsze przyczyny zgonów wśród mieszkańców Powiatu Poznańskiego w 2017 r.



- niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze ogółem
- nowotwory ogółem
- choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych
- zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej ogółem
- choroby układu nerwowego i narządów zmysłów ogółem
- choroby układu krążenia ogółem
- choroby układu oddechowego ogółem
- choroby układu trawiennego ogółem
- choroby układu kostnowastkowego, mięśniowego i tkanki łącznej
- choroby układu moczowo-płciowego
- niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym
- wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe
- objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych, laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane
- zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu - ogółem
- pozostałe przyczyny

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z GUS (Bank Danych Lokalnych)

4.2.2. Najczęstsze przyczyny zgonów wg grup wiekowych.

Tabela nr 17. Przyczyny zgonów w Powiecie Poznańskim w 2017 r. wg grup wiekowych.

Przyczyny zgonów	Grupy wiekowe													
	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	80 - 84	85 i więcej	Ogółem 2017 r.	Ogółem 2011 r. ¹⁾
Ogółem	24	3	3	7	23	51	97	284	615	537	358	665	2 667	2 315
Choroby zakaźne i inwazyjne	0	-	-	1	-	-	-	4	5	-	3	2	15	16
Nowotwory	1	1	-	-	3	13	29	114	270	199	89	105	824	711
Choroby krwi, narządów krwiotwórczych i niektóre inne choroby przebiegające z udziałem mechanizmów metabolicznych	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
Choroby układu nerwowego	1	-	1	-	1	-	1	3	10	9	9	11	46	41
Choroby układu krążenia	-	-	-	-	4	7	11	62	148	175	150	327	884	898
Choroby układu oddechowego	1	-	-	-	-	-	1	7	32	49	31	60	181	143
Choroby układu trawiennego	-	-	-	-	1	2	6	13	27	19	5	15	88	109
Choroby skóry i tkanki podskórnej	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2	-
Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	3	1	2	3	2		11	1
Choroby układu moczowo-płciowego	-	-	-	-	-	-	-	2	8	17	15	19	61	25
Stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym ²⁾	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	4
Wady rozwojowe wrodzone ³⁾	10	-	1	-	-	1	2	-	-	-	-	-	14	4
Ciąża, poród, połóg	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-
Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań laboratoryjnych i klinicznych ⁴⁾	-	-	-	-	7	10	29	49	63	47	34	90	329	156
Zewnętrzne przyczyny zgonu	1	1	1	5	7	13	12	15	28	8	10	15	116	127
Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1	-	-	1	-	1	2	5	13	10	9	20	62	64

Przyczyny zgonów	Grupy wiekowe													
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-84	85 i więcej	Ogółem 2017 r.	Ogółem 2011 r. ¹⁾
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania	-	-	-	-	-	2	1	9	9	1	-	1	23	13

Źródło: <http://demografia.stat.gov.pl>

1) ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”,

Z powyższych danych wynika, że największym problemem zdrowotnym mieszkańców Powiatu Poznańskiego są niewątpliwie **choroby układu krążenia i nowotwory**, które stanowią główną przyczyną zgonów tj. 64% wszystkich zgonów. Trzecią przyczyną zgonów wśród mieszkańców powiatu poznańskiego są tzw. „objawy, cechy chorobowe”, które stanowią 12% wszystkich zgonów.

U małych dzieci (0-4 lata) dominują zgony z powodu wrodzonych wad rozwojowych oraz związane ze stanem okołoporodowym.

Wśród osób w wieku 20-29 lat dominującą przyczynę zgonów stanowią zewnętrzne przyczyny, takie jak wypadki, czy zatrucia oraz objawy niesklasyfikowane.

W kolejnej grupie wiekowej tj. u osób w wieku 30-39 lat zasadniczą przyczyną zgonów są nowotwory oraz tzw. „zewnętrzne przyczyny zgonów”, u osób w wieku 40-49 lat podstawową przyczyną zgonów są również nowotwory oraz tzw. objawy i cechy chorobowe niedokładnie określone.

Najwięcej zgonów z powodu chorób układu krążenia i nowotworów stwierdza się wśród osób powyżej 50 roku życia.

W 2017 r. choroby układu krążenia były przyczyną zgonu 884 osób, w porównaniu z rokiem 2011 liczba ta zmniejszyła się o 10. Z kolei liczba zgonów z powodu chorób nowotworowych zwiększyła się w 2017 r. o 113 w porównaniu do 2011 r.

Najczęstsze przyczyny zgonów, których liczba wzrosła w 2017 r. w porównaniu do 2011 r. to: nowotwory, choroby układu oddechowego, układu trawiennego, układu moczowo-płciowego oraz tzw. objawy i cechy chorobowe oraz zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania.

4.2.3. Chorobowość i zachorowalność osób dorosłych w Powiecie Poznańskim.

Chorobowość – liczba chorych ogółem w grupie ludności narażonej na zachorowania, stwierdzona w danym przedziale czasu.

Zachorowalność – liczba nowych zachorowań na określoną chorobę stwierdzona w określonym czasie.

Z analizy danych dotyczących chorobowości i zachorowalności wynika, że najpoważniejszym problemem zdrowotnym mieszkańców powiatu poznańskiego są choroby układu krążenia. W 2017 r. odnotowano 1462 nowych zachorowań, przy czym najczęściej występującą jednostką z tej grupy chorób jest nadciśnienie tętnicze (1194). Drugim pod względem liczby zachorowań problemem

zdrowotnym są choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej (604 nowe zachorowania), a na trzecim miejscu jest cukrzyca (529 nowych zachorowań),

Nowotwory pod względem chorobowości zajmują piąte miejsce, przy czym należy pamiętać, iż stanowią one drugą przyczynę zgonów wśród mieszkańców powiatu.

Tabela nr 18. Chorobowość i zachorowalność osób dorosłych w Powiecie Poznańskim według grup wiekowych i chorobowych w 2011 r.* i 2018 r.

Wyszczególnienie			CHOROBOWOŚĆ					ZACHOROWALNOŚĆ		
			2017 r.**					2011 r.*	2017 r.**	2011 r.*
			Ogółem	w tym w wieku:				Ogółem		
19 - 34	35 - 54	55 - 64		65 i więcej						
Razem			21 408	2 832	6 697	5 294	6 585	32 677	4 220	3 646
Gruźlica			14	0	4	5	5	39	0	4
Nowotwory			1 795	212	483	410	690	1 109	451	214
Choroby tarczycy			2 100	297	703	476	624	1 654	273	261
Cukrzyca:			2 598	71	343	718	1 466	4 395	276	529
w tym	leczeni insuliną		259	20	61	77	101	1 095	46	108
Niedokrwistość			824	149	328	91	256	383	121	100
Choroby układu nerwowego			3 263	525	1 235	712	791	1 021	338	201
Choroby układu krążenia:			11 913	629	2 862	3 293	5 129	16 298	1 173	1 462
w tym	Przewlekła choroba reumatyczna		69	2	17	18	32	290	8	31
	Choroba nadciśnieniowa		8 977	288	1 955	2 595	4 139	13 717	586	1 194
	Choroby naczyń mózgowych		883	14	92	155	622	1 581	89	197
	Niedokrwienna choroba serca:		2 417	14	176	511	1716	5 232	113	501
	w tym	przeżyty zawał serca	145	0	15	37	93	652	12	91
Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa			1 758	271	433	396	658	2 705	138	346
Przewlekłe choroby układu trawiennego			3 393	620	1 077	629	1 067	1 642	419	213
Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej			7 016	944	2158	1713	2 201	4 264	1 106	604
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagającymi opieki czynnej			2 616	255	792	650	919	958	232	39

Źródło: Wielkopolski Urząd Wojewódzki (na podstawie sprawozdań MZ-11 przestanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą)

Wyjaśnienia do tabeli 18 ze strony 41

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”,

** - dane dot. Leczenia dorosłych przez lekarzy POZ z powodu chorób przewlekłych – wymagających opieki czynnej

4.2.4. Nowotwory złośliwe.

Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców powiatu poznańskiego wzrasta zarówno wśród kobiet i mężczyzn. W 2017 r. zanotowano 894 zachorowania wśród mężczyzn, tj. o 319 więcej niż w 2011 r. W analogicznym okresie wśród kobiet zanotowano 839 zachorowań tj. o 220 więcej niż w 2011 r. Jedynie w 2014 r. zauważalny był niewielki spadek liczby zachorowań na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn, w porównaniu z rokiem poprzednim, o 13 zachorowań.

Tabela 19. Zachorowania na nowotwory złośliwe w Powiecie Poznańskim w latach 2011* - 2017.**

Rok	2011*	2012	2013	2014	2015	2016	2017**
Mężczyźni	575	592	721	708	778	756	894
Kobiety	619	637	691	746	794	813	839
Ogółem	1 194	1 229	1 412	1 454	1 572	1 569	1 733

Źródło: Krajowy Rejestr Nowotworów (KRN) (www.onkologia.org.pl)

* ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

** na dzień opracowania Programu, ostatni rok opublikowany w Krajowym Rejestrze Nowotworów w powyższym zakresie

W 2017 r. z powodu nowotworów złośliwych zmarło w powiecie poznańskim 447 mężczyzn i 346 kobiet.

W latach 2011-2017 liczba zgonów wśród mężczyzn była zróżnicowana, naprzemiennie obserwowano spadek i wzrost ich liczby.

W odniesieniu do kobiet, w latach 2011-2012, odnotowano wzrost liczby zgonów z powodu nowotworów, w 2013 r. stwierdzono spadek ich liczby, a w następnych latach liczba zgonów ponownie zwiększyła się.

Tabela 20. Zgony na nowotwory złośliwe w Powiecie Poznańskim w latach 2011* - 2017.**

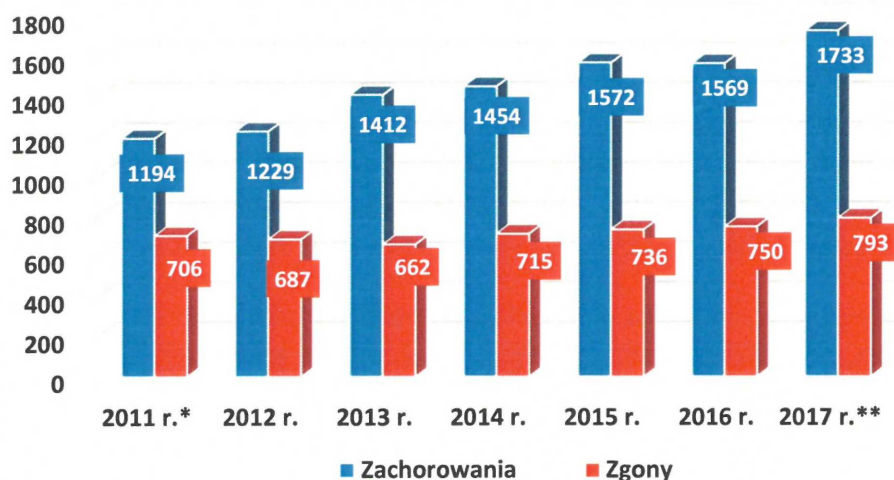
Rok	2011*	2012	2013	2014	2015	2016	2017**
Mężczyźni	412	377	412	400	416	405	447
Kobiety	294	310	250	315	320	345	346
Ogółem	706	687	662	715	736	750	793

Źródło: Krajowy Rejestr Nowotworów (KRN) (www.onkologia.org.pl)

* ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

** na dzień opracowania Programu, ostatni rok opublikowany w Krajowym Rejestrze Nowotworów w powyższym zakresie

Wykres nr 11. Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w Powiecie Poznańskim w latach 2011*- 2017**.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Krajowego Rejestru Nowotworów (KRN)
(www.onkologia.org.pl)

* ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

** na dzień opracowania Programu, ostatni rok opublikowany w KRN w powyższym zakresie

Tabela 21. Zachorowania na najczęstsze nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w Powiecie Poznańskim w 2011 r.¹⁾ oraz 2017 r.²⁾.

2011 r. ¹⁾				2017 r. ²⁾			
Lp.	Umiejscowienie nowotworu	Liczba bezwzględna	% do ogółu zachorowań na nowotwory	Lp.	Umiejscowienie nowotworu	Liczba bezwzględna	% do ogółu zachorowań na nowotwory
1.	Oskrzelka i płuca (C34)	117	20,3	1.	Gruzoł krokowy (C61)	200	22,4
2.	Gruzoł krokowy (C61)	87	15,1	2.	Skóra ³⁾ (C43-C44)	131	14,6
3.	Skóra ³⁾ (C34-C44)	69	12,0	3.	Jelito grube ⁴⁾ (C18-C21)	103	11,5
4.	Jelito grube (C18-C21) ⁴⁾	60	10,4	4.	Oskrzelka i płuca (C34)	99	11,1
5.	Pęcherz moczowy (C67)	34	5,9	5.	Pęcherz moczowy (C67)	54	6,0
6.	Inne	208	36,2	6.	Inne	307	34,3
Ogółem		575	100%	Ogółem		894	100%

Źródło: Krajowy Rejestr Nowotworów (KRN)

Wyjaśnienia do tabeli 21 ze strony 43

- 1) ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018
- 2) na dzień opracowania Programu, *ostatni rok opublikowany w KRN w powyższym zakresie*,
- 3) C 43 – Czerniak złośliwy skóry, C 44 – Inne nowotwory złośliwe skóry,
- 4) C18 - nowotwór złośliwy okrężnicy, C20 - nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego, C20 - nowotwór złośliwy odbytnicy, C21 – nowotwór złośliwy odbytu i kanału odbytu.

W 2017 r. na nowotwory złośliwe zachorowało łącznie 1773 osoby, tj. o 45,1% więcej niż w 2011 r. Więcej zachorowań na nowotwory złośliwe stwierdza się u mężczyzn.

W 2017 r. mężczyźni najczęściej zapadali na nowotwór gruczołu krokowego. Zachorowania na ten nowotwór stanowiły 22,4% spośród wszystkich zachorowań na nowotwory u mężczyzn.

Tabela 22. Zachorowania na najczęstsze nowotwory złośliwe wśród kobiet w Powiecie Poznańskim w 2011 r.¹⁾ oraz 2017 r.²⁾

2011 r. ¹⁾				2017 r. ²⁾			
Lp.	Umiejscowienie nowotworu	Liczba bezwzględna	% do ogółu zachorowań na nowotwory	Lp.	Umiejscowienie nowotworu	Liczba bezwzględna	% do ogółu zachorowań na nowotwory
1.	Pierś (C50)	154	24,9	1.	Pierś (C50)	189	22,5
2.	Skóra (C43-C44) ³⁾	88	14,2	2.	Skóra (C43-C44) ³⁾	143	17,0
3.	Jelito grube (C18-C21) ⁴⁾	53	8,7	3.	Jelito grube (C18-C21) ⁴⁾	74	8,8
4.	Oskrzela i płuc (C34)	41	6,6	4.	Trzon macicy (C54)	63	7,5
5.	Trzon macicy (C54)	39	6,3	5.	Oskrzela i płuc (C34)	60	7,2
6.	Inne	244	39,4	6.	Inne	310	36,9
Ogółem		619	100%	Ogółem		839	100%

Źródło: Krajowy Rejestr Nowotworów (KRN)

- 1) ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”
- 2) na dzień opracowania Programu, *ostatni rok opublikowany w Krajowym Rejestrze Nowotworów w powyższym zakresie*,
- 3) C18 - nowotwór złośliwy okrężnicy, C20 - nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego, C20 - nowotwór złośliwy odbytnicy, C21 – nowotwór złośliwy odbytu i kanału odbytu.

Z kolei u kobiet w 2017 r. najczęściej diagnozowany był na nowotwór piersi. 22,5% wszystkich zarejestrowanych zachorowań na choroby nowotworowe wśród kobiet dotyczyło nowotworu piersi.

W związku z faktem, że rak piersi pozostaje najczęstszym nowotworem u kobiet, niezwykle istotnym staje się promowanie badań profilaktycznych, takich jak mammografia oraz zdrowego stylu życia.

W ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych *realizowany jest Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi* finansowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Jego głównym celem jest zmniejszenie umieralności kobiet z powodu raka piersi oraz:

- podniesienie poziomu wiedzy kobiet na temat raka piersi i znaczenia wczesnego rozpoznania,
- zwiększenie odsetka nowotworów piersi wykrywanych w najwcześniejszym stadium zaawansowania klinicznego (zwiększa to szanse skutecznego leczenia),
- zmniejszenie kosztów leczenia poprzez zmniejszenie liczby kobiet z zaawansowanymi rakami piersi,
- zwiększenie odsetka wyleczeń.

Program adresowany jest do kobiet w wieku 50-69 lat, które spełniają jedno z poniższych kryteriów:

- nie miały wykonywanej mammografii w ciągu ostatnich dwóch lat;
- otrzymały w ramach programu profilaktyki raka piersi pisemne wskazanie do wykonania ponownej mammografii po 12 miesiącach z powodu obciążenia następującymi czynnikami ryzyka:
 - ✓ rak piersi wśród członków rodziny (matka, siostra, córka),
 - ✓ mutacja w obrębie genów BRCA1 lub BRCA2;
 - ✓ nie miały wcześniej stwierdzonej zmiany nowotworowej piersi o charakterze złośliwym.

Z przedstawionych poniżej danych wynika, że liczba wykonywanych badań mammograficznych w ramach *Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi* wśród mieszanek powiatu poznańskiego systematycznie zmniejsza się, z 58,0% w 2011 r. do 42,7% w 2018 r.

W 2018 r. najwyższy odsetek wykonanych badań mammograficznych odnotowano w gminach: Buk (56,2%), Rokietnica (53,1%), Stęszew (53,0%), natomiast najmniej mieszanek skorzystało z badań w gminach: Puszczykowo (31,4,3%), Pobiedziska (36,0%) oraz Luboń (36,6%).

Tabela nr 23. Liczba wykonanych badań mammograficznych w ramach *Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi* u mieszanek powiatu poznańskiego w latach 2011* i 2018.**

Gmina/Rok	Liczba wykonanych badań mammograficznych					
	2011 r.*			2018 r.		
	Liczba kobiet w wieku 50-69	Liczba kobiet włączonych do Programu	(%) objęcie populacji	Liczba kobiet w wieku 50-69	Liczba kobiet włączonych do Programu	(%) objęcie populacji
Buk	1 473	956	64,9	1 095	615	56,2
Czerwonak	3 280	1 868	57,0	2 054	935	45,5

Gmina/Rok	Liczba wykonanych badań mammograficznych					
	2011 r.*			2018 r.		
	Liczba kobiet w wieku 50-69	Liczba kobiet włączonych do Programu	(%) objęcie populacji	Liczba kobiet w wieku 50-69	Liczba kobiet włączonych do Programu	(%) objęcie populacji
Dopiewo	1 761	988	56,1	1 478	598	40,5
Kleszczewo	519	287	55,3	450	228	50,7
Komorniki	1 909	1 101	57,7	1 594	623	39,1
Kostrzyn	1 718	936	54,5	1 415	684	48,3
Kórnik	2 182	1 237	56,7	1 868	727	38,9
Luboń	3 667	2 196	59,9	2 937	1 046	36,6
Mosina	3 416	2 094	61,3	2 716	1 110	40,9
Murowana Goślina	1 939	1 123	57,9	1 160	602	51,9
Pobiedziska	2 069	1 234	59,6	1 589	572	36,0
Puszczykowo	1 363	858	62,9	1 082	340	31,4
Rokietnica	1 281	694	54,2	1 005	543	53,1
Stęszew	1 748	1 018	58,2	1 279	678	53,0
Suchy Las	1 744	927	53,2	1 333	538	40,4
Swarzędz	5 509	3 184	57,8	3 936	1 691	43,0
Tarnowo Podgórne	2 607	1 458	55,9	2 059	881	42,8
Razem	38 185	22 159	58,0	29 050	12 411	42,7

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Wielkopolskiego Centrum Onkologii (WCO) oraz Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (WOW NFZ)

Kolor zielony - gminy z najwyższym odsetkiem wykonanych badań mammograficznych w stosunku do populacji docelowej,

Kolor czerwony - gminy charakteryzujące się najniższym odsetkiem wykonanych badań mammograficznych w stosunku do populacji docelowej,

* ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

** brak danych dotyczących liczby kobiet spośród wskazanej grupy zostało wyłączonych z udziału w Programie ze względu na wykonane badanie mammograficzne w ciągu ostatnich dwóch lat

Rak szyjki macicy to kolejny z najczęściej występujących nowotworów u kobiet w Polsce. W związku z powyższym działania profilaktyczne w przedmiotowym obszarze są realizowane m. in. W ramach „Populacyjnego programu profilaktyki raka szyjki macicy”. Program ten adresowany jest do kobiet w wieku 25-59 lat, które nie wykonały badania cytologicznego w ciągu ostatnich 3 lat oraz obciążonych czynnikami ryzyka: zakażonych wirusem HIV, przyjmujących leki immunosupresyjne, zakażonych HPV - typem wysokiego ryzyka. Kobiety z grupy podwyższonego ryzyka powinny poddawać się badaniu cytologicznemu raz w roku.

Z danych statystycznych Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wynika że, w 2018 r. badanie cytologiczne w ramach „Populacyjnego programu profilaktyki raka szyjki macicy” wykonano u 3,4% mieszanek powiatu poznańskiego kwalifikujących się do badania (3 954 kobiet z 101 906), z kolei w 2011 r. badanie to wykonano u 6,2% populacji docelowej (8 283 kobiet z 92 330 - dane pozyskane z Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Publicznego dotyczą badań przeprowadzonych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej).

Tabela nr 24. Liczba wykonanych badań cytologicznych w ramach populacyjnego programu profilaktyki raka szyjki macicy wśród mieszanek powiatu poznańskiego w 2018 r.

Gmina/Rok	2018 r.		
	Liczba kobiet w wieku 25-59	Liczba kobiet uczestniczących w Programie	(%) objęcie populacji
Buk	3 122	55	1,7
Czerwonak	7 247	135	1,8
Dopiewo	7 180	114	1,6
Kleszczewo	2 233	85	3,8
Komorniki	8 033	212	2,6
Kostrzyn	4 621	211	4,6
Kórnik	7 486	130	1,7
Luboń	8 348	364	4,4
Mosina	8 521	298	3,5
Murowana Goślina	4 465	267	6,0
Pobiedziska	4 960	103	2,1
Puszczykowo	2 459	77	3,1
Rokietnica	4 711	383	8,1
Stęszew	3 820	280	7,3
Suchy Las	4 413	235	5,3
Swarzędz	13 288	765	5,8
Tarnowo Podgórne	6 999	240	3,4
Razem	101 906	3 954	3,9%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia(WOW NFZ)

Kolor zielony - gminy z najwyższym odsetkiem wykonanych badań cytologicznych w stosunku do populacji docelowej,

Kolor czerwony - gminy charakteryzujące się najniższym odsetkiem wykonanych badań cytologicznych w stosunku do populacji docelowej,

Z powyższych danych wynika, że w 2018 r. najwyższy odsetek wykonanych badań cytologicznych w ramach realizowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia Programu odnotowano w gminach: Rokietnica (8,1%), Stęszew (7,3%), Murowana Goślina (6,0%), natomiast najmniej mieszkanki powiatu poznańskiego skorzystało z badań w gminach: Dopiewo (1,6%), Buk (1,7%) oraz Czerwonak (1,8%).

4.2.5. Sytuacja zdrowotna dzieci i młodzieży.

Dzieci i młodzież stanowią obecnie niemal jedną czwartą ludności Polski i choć w następnych dekadach udział ten zmaleje, to nie ulega wątpliwości, że od poziomu wykształcenia, stanu zdrowia i potencjału intelektualnego młodego pokolenia zależy przyszłość Polski i jej miejsce w Europie i świecie.

Na podstawie danych GUS i instytutów naukowo-badawczych ustalono główne zagrożenia i problemy zdrowotne populacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Są to:

- zachowania antyzdrowotne (m.in. palenie tytoniu, mała aktywność fizyczna, wadliwe odżywianie, przedwczesna inicjacja seksualna),
- zaburzenia zdrowia psychospołecznego (m.in. przemoc, stres, nerwice szkolne, używanie substancji psychoaktywnych, spożywanie alkoholu),
- wypadki, urazy i zatrucia,
- zaburzenia zdrowia, wady i choroby wykrywane najczęściej u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym (m.in. wady wzroku, słuchu, wymowy, zgryzu, zaburzenia statyki ciała tj. wady postawy, wyraźnie obniżona sprawność fizyczna, alergie, próchnica zębów),
- zaburzenia okresu pokwitania (np. otyłość).

Z analizy danych epidemiologicznych uzyskanych z Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego (WUW) wynika, że do najczęściej występujących problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży należą *alergie*. W 2017 r. stwierdzono 201 zachorowań na dychawicę oskrzelową, 36 zachorowań na alergię pokarmową oraz 23 zachorowania na alergię skórą. W 2011 r. alergie były również główną przyczyną zachorowalności w tej grupie mieszkańców powiatu poznańskiego (dychawica oskrzelowa – 223, alergia pokarmowa – 143, alergia skórna – 110).

Drugim w kolejności problemem zdrowotnym zdiagnozowanym w 2017 r. wśród dzieci i młodzieży jest *niedokrwistość*. W analizowanym okresie zarejestrowano 37 nowych zachorowań na tą jednostkę chorobową. W 2011 r. niedokrwistość była na siódmym miejscu wśród stwierdzanych chorób u dzieci i młodzieży (190 zachorowań).

Trzecim pod względem liczby zachorowań problemem zdrowotnym wśród osób w wieku od 0 - 18 lat są choroby tarczycy. Jak wynika z danych z WUW, w 2017 r. w powiecie poznańskim choroby tarczycy stwierdzono u 26 osób. W 2011 r. choroby tarczycy stanowiły również trzecią przyczynę chorobowości u dzieci i młodzieży (57 zachorowań).

Tabela 25. Chorobowość i zachorowalność dzieci i młodzieży w Powiecie Poznańskim wg grup chorobowych i wiekowych w 2011 r.* i 2017 r.

Wyszczególnienie	CHOROBOWOŚĆ						ZACHOROWALNOŚĆ		
	2017 r.						2011 r.*	2017 r.	2011 r.*
	Ogółem	w tym w wieku:							
		0-2	3-4	5-9	10-14	15-18			
Razem	2 789	348	378	912	720	431	4 630	482	853
Nowotwory	84	3	5	20	25	31	35	25	15
Niedokrwistość	200	27	22	79	48	24	190	37	44
Choroby tarczycy	102	5	4	28	28	37	215	26	57
Cukrzyca	27	0	0	4	12	11	121	5	32
Niedożywienie	7	3	2	1	1	0	60	1	6
Otyłość	82	2	4	15	35	26	293	17	61
Zaburzanie odżywiania	13	2	1	1	4	5	50	2	13
Upośledzenie umysłowe	22	2	0	3	10	7	68	0	8
Padaczka	61	2	0	20	20	19	198	6	17
Dziecięce porażenie mózgowe	25	3	0	10	5	7	85	1	6
Zaburzenie refrakcji i akomodacji oka	83	2	7	16	31	27	312	10	32
Choroba nadciśnieniowa	34	1	2	9	13	9	110	2	28
Alergia: dychawica oskrzelowa	1 563	134	211	628	424	166	1 178	201	223
Alergia pokarmowa	209	81	78	44	4	2	659	36	143
Alergia skórna	97	43	29	17	7	1	566	23	110
Zniekształcenie kręgosłupa	80	0	0	14	27	39	364	13	49
Choroby układu moczowego	61	6	4	25	15	11	174	16	57

Wyszczególnienie		CHOROBY						ZACHOROWALNOŚĆ		
		2017 r.						2011 r.*	2017 r.	2011 r.*
		Ogółem	w tym w wieku:							
			0-2	3-4	5-9	10-14	15-18			
Wady rozwojowe układu nerwowego		8	2	1	3	1	1	51	0	5
Wady rozwojowe układu krążenia		56	12	10	22	9	3	130	6	14
Wady rozwojowe narządów płciowych		5	0	1	3	0	1	14	1	3
Wady aberracje chromosomowe		9	2	0	5	1	1	34	1	3
Wady rozwojowe inne		10	1	0	2	3	4	57	0	11
Zaburzenia rozwoju:		69	7	8	22	18	14	138	10	18
w tym	zaburzenia rozwoju fizycznego	10	3	1	3	2	1	63	2	5
	zaburzenia rozwoju psychomotorycznego	5	1	1	2	1	0	67	0	8
Trwałe uszkodzenia narządu ruchu		8	1	0	1	4	2	23	0	3
Pacjenci z innymi (niż wymienione powyżej) schorzeniami wymagającymi opieki czynnej		397	40	49	164	93	51	63	70	14

Źródło: <https://www.poznan.uw.gov.pl/informatory-liczbowe-ochrony-zdrowia-województwa-wielkopolskiego> oraz dane z Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego opracowane na podstawie przesłanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą sprawozdań MZ-11

* ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

4.2.6. Prognoza sytuacji demograficzno-epidemiologicznej w Polsce, Wielkopolsce oraz Powiecie Poznańskim.

Przy opracowywaniu „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i Ochrony Zdrowia na lata 2020-2024” konieczne jest uwzględnienie nie tylko historycznych danych epidemiologicznych i demograficznych, ale także prognoz. Wyniki długookresowej prognozy ludności Polski na lata 2008-2035 opracowanej przez GUS wskazują, że liczba ludności Polski będzie się systematycznie zmniejszać, przy czym tempo tego spadku będzie coraz wyższe wraz z upływem czasu.

Kolejna cecha zmian w strukturze ludności w naszym kraju wiąże się z przestrzennym rozmieszczeniem mieszkańców miast i wsi. O ile w miastach do 2035 r. będziemy obserwować nieustanny ubytek ludności, to na terenach wiejskich do 2022 r. liczebność zamieszkującej tam populacji będzie wzrastała, zaś przez kilkanaście następnych lat przewiduje się niewielki spadek.

Prognoza GUS wskazuje na dynamiczny wzrost udziału w populacji ludzi po 65 roku życia, będzie on znacząco większy w miastach niż na wsi. Proces starzenia się populacji widoczny jest w całej Unii Europejskiej, ale stosunkowo korzystna dotychczas sytuacja w Polsce (młodsza struktura wieku ludności) najprawdopodobniej skończy się w ciągu najbliższych 20 lat. Starzenie się ludności musi znaleźć swoje odbicie w zmianach struktury potrzeb zdrowotnych i konieczności adekwatnej do zachodzących procesów restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia.

Struktura ludności według wieku będzie ulegać dynamicznym zmianom. W Polsce w 2035 r. prognozuje się zmniejszenie liczby ludności w wieku przedprodukcyjnym w stosunku do ogólnej liczby ludności i szacuje się, że udział tych osób wyniesie 15,3% (w 2018 r. -18,1%). Liczba ludności w wieku produkcyjnym zwiększy się o 1,3%, z 60,6% w 2018 r. do 61,9% w 2035 r. Należy zauważyć znaczące zmiany zachodzące wewnątrz struktury wieku produkcyjnego ludności, tj. pomiędzy wiekiem mobilnym (18-44 lata) oraz niemobilnym (45 -do wieku emerytalnego). W 2018 r. ludność w wieku mobilnym stanowiła 38,2% ogółu społeczeństwa, a w 2035 r. stanowić będzie 29,4. Z kolei udział osób w wieku produkcyjnym niemobilnym zwiększy się z 22,4 w 2018 r. do 32,5% w 2035 r. Natomiast udział osób w wieku poprodukcyjnym wzrośnie i będzie wynosić w 2035 r. 22,9% (2018 r. – 21,4%).

W województwie wielkopolskim obserwowane będzie również zmniejszenie udziału osób w wieku przedprodukcyjnym w odniesieniu do ogólnej liczby ludności. W 2035 r. procentowy udział tych osób będzie wynosił 16,3%, w 2018 r. osoby w tej grupie wiekowej stanowiły 19,3% ogółu ludności województwa. Przewiduje się zwiększenie liczby ludności w wieku produkcyjnym z poziomu 60,7% w 2018 r. do 62,5% w 2035 r. Liczba osób w wieku poprodukcyjnych według założeń GUS zwiększy się w Wielkopolsce z 19,9% do 21,2%.

W powiecie poznańskim szacuje się, że liczba osób w wieku przedprodukcyjnym zmniejszy się z 22,8% w 2018 r. do 18,8% w 2035 r. Ponadto obserwowany będzie wzrost liczby osób w wieku produkcyjnych z 61,2% w 2018 r. do 64,9% w 2035 r. oraz zwiększenie liczby osób w wieku poprodukcyjnym z 16,0% w 2018 r. do 16,3% w 2035 r.

Szczegółowe informacje w tym zakresie przedstawia tabela nr 26.

Tabela 26. Liczba ludności wg grup ekonomicznych w 2018 r. oraz prognozowana liczba ludności wg grup ekonomicznych w 2025 r., 2030 r. i 2035 r. w Polsce, Wielkopolsce oraz Powiecie Poznańskim.

Obszar	Ludność wg grup ekonomicznych	2018 r.			2025 r.			2030 r.			2035 r.		
		Ogółem	Liczba w danej grupie	%	Ogółem	Liczba w danej grupie	%	Ogółem	Liczba w danej grupie	%	Ogółem	Liczba w danej grupie	%
Polska	Wiek przedprodukcyjny	38 411 148	6 935 523	18,1	37 741 462	6 500 464	17,2	37 185 073	5 931 412	16,0	36 476 771	5 567 949	15,3
	Wiek produkcyjny,		23 269 725	60,6		23 092 649	61,2		22 894 739	61,6		22 569 228	61,9
	w tym: mobilny		14 675 766	38,2		12 941 706	34,3		11 761 565	31,6		10 725 472	29,4
	niemobilny		8 593 959	22,4		10 150 943	26,9		11 133 174	29,9		11 843 756	32,5
	Wiek poprodukcyjny		8 205 900	21,4		8 148 349	21,6		8 358 922	22,5		8 339 594	22,9
Wielkopolska	Wiek przedprodukcyjny	3 493 969	675 946	19,3	3 490 361	644 757	18,5	3 470 875	593 182	17,1	3 434 693	560 844	16,3
	Wiek produkcyjny,		2 121 596	60,7		2 142 954	61,4		2 151 533	62,0		2 145 135	62,5
	w tym: mobilny		1 360 795	38,9		1 221 673	35,0		1 125 522	32,4		1 039 829	30,3
	niemobilny		760 801	21,8		921 281	26,4		1 026 011	29,6		1 105 306	32,2
	Wiek poprodukcyjny		696 427	19,9		702 650	20,1		726 160	20,9		728 714	21,2
Powiat Poznański	Wiek przedprodukcyjny	390 308	88 961	22,8	429 669	92 523	21,5	456 420	89 911	19,7	481 112	90 622	18,8
	Wiek produkcyjny,		238 933	61,2		269 572	62,7		292 761	64,1		312 198	64,9
	w tym: mobilny		157 707	40,4		156 050	36,3		155 668	34,1		155 969	32,4
	niemobilny		81 226	20,8		113 522	26,4		137 093	30,0		156 229	32,5
	Wiek poprodukcyjny		62 414	16,0		67 574	15,7		73 748	16,2		78 292	16,3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z GUS (Bank Danych Lokalnych)

Prognoza ludności opracowana w 2014 r. na lata 2014-2050.

Wiek przedprodukcyjny - 0 do 17 lat, wiek produkcyjny - od 18 lat do wieku emerytalnego, wiek mobilny - od 18 do 44 lat, wiek niemobilny - od 45 lat do wieku emerytalnego, wiek poprodukcyjny - powyżej wieku emerytalnego.

Wiek emerytalny dla roku 2015 mężczyźni 65,75, kobiety 60,75, dla roku 2020 mężczyźni 67, kobiety 62, dla roku 2025 mężczyźni 67, kobiety 63,25, dla roku 2030 mężczyźni 67, kobiety 64,5, dla roku 2035 mężczyźni 67, kobiety 65,75

W trybie życia Polaków nastąpiło wiele znaczących zmian, jednak nadal wysoki odsetek osób pali papierosy, wzrasta spożycie alkoholu, zwiększa się liczba osób otyłych, co ma negatywny wpływ na poziom umieralności. W 2035 r. prognozowane dalsze trwanie życia mężczyzn wzrośnie do poziomu 77,1 lat (z 73,8 lat w 2018 r.), zaś kobiet do poziomu 82,9 lat (z 81,7% w 2018 r.). Różnica między przeciętnym dalszym trwaniem życia kobiet i mężczyzn z obecnych 8,5 lat zmniejszy się do 5,8 lat. Zatem nadal będzie utrzymywać się nadumieralność mężczyzn, jednak jej skala będzie znacznie mniejsza.

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego opracował prognozę dotyczącą roku 2030 uwzględniającą najważniejsze przyczyny zgonów, z uwzględnieniem prognozy Światowej Organizacji Zdrowia w ramach Badania Globalnego Obciążenia Chorobami.

Zostały one przedstawione w **tabeli nr 27**.

Tabela 27. Przewidywane główne przyczyny zgonów ludności Polski w 2030 r.

L.p.	Obie płcie razem		Mężczyźni		Kobiety	
	Choroba lub uraz	% zgonów*	Choroba lub uraz	% zgonów*	Choroba lub uraz	% zgonów*
1.	Choroba niedokrwienna serca	11,9	Choroba niedokrwienna serca	12,3	Choroba niedokrwienna serca	11,6
2.	Choroba naczyń mózgowych	10,0	Choroba naczyń mózgowych	8,6	Choroba naczyń mózgowych	11,4
3.	Nowotwory złośliwe tchawicy, oskrzela, płuca	6,2	Nowotwory złośliwe tchawicy, oskrzela, płuca	8,2	Nowotwory złośliwe tchawicy, oskrzela, płuca	4,2
4.	Nowotwory złośliwe jelita grubego, odbytnicy i okrężnicy	3,2	Nowotwory złośliwe jelita grubego, odbytnicy i okrężnicy	3,4	Nowotwory złośliwe jelita grubego, odbytnicy i okrężnicy	2,9
5.	Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POCHP)	2,5	Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POCHP)	3,0	Nowotwór złośliwy sutka	2,9
6.	Infekcje dolnych dróg oddechowych	2,3	Nowotwory złośliwe prostaty	2,6	Cukrzyca	2,6
7.	Cukrzyca	2,3	Infekcje dolnych dróg oddechowych	2,3	Infekcje dolnych dróg oddechowych	2,3
8.	Samobójstwa	1,1	Nowotwory złośliwe żołądka	2,1	Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POCHP)	2,0
9.	Wypadki drogowe	0,9	Samobójstwa	1,9	Choroba nadciśnieniowa	1,8

L.p.	Obie płcie razem		Mężczyźni		Kobiety	
	Choroba lub uraz	% zgonów*	Choroba lub uraz	% zgonów*	Choroba lub uraz	% zgonów*
10.	Choroba nadciśnieniowa	1,6	Wypadki drogowe	1,3	Zapalenie nerek i nerczyca	1,5

Źródło: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie „Najważniejsze przyczyny zgonów Polaków w 2030 roku”

*procentowy udział danej przyczyny zgonów w ogólnej liczbie zgonów

Z powyższych danych wynika, że głównymi przyczynami zgonów pozostaną choroby układu krążenia (choroba niedokrwienna serca oraz choroba naczyń mózgowych). Duża część zgonów spowodowana będzie nadal chorobami nowotworowymi (nowotworem dróg oddechowych oraz jelita grubego) oraz chorobami wywołanymi przez zakażenia dolnych dróg oddechowych, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, a także cukrzycę. Pozostałymi przyczynami zgonów o najwyższych wartościach będą samobójstwa, wypadki drogowe oraz choroba nadciśnieniowa.

4.2.7. Zasadnicze wnioski wynikające z analizy sytuacji demograficzno-epidemiologicznej.

Demograficzne starzenie się społeczeństwa, wyrażające się większym udziałem osób starszych w strukturze ludności, stanowi istotne wyzwanie dla rozwoju samorządów terytorialnych. W przyszłości skutkować będzie m. in. rosnącym zapotrzebowaniem na świadczenia zdrowotne i opiekuńcze dla tej grupy mieszkańców

Ponadto niekorzystne charakterystyki dotyczące przeżywalności osób w starszym wieku, niższe dla województwa wielkopolskiego w stosunku do poziomu ogólnopolskiego, wskazują na konieczność poprawy stanu zdrowia osób starszych.⁹

Przewiduje się zwiększenie zapotrzebowania na świadczenia w zakresie onkologii i kardiologii, geriatry, urologii oraz rehabilitacji natomiast zmniejszenie w specjalnościach ginekologiczno-położniczych i pediatricznych.

Niezbędne jest inwestowanie w zdrowie obywateli poprzez edukację i profilaktykę zdrowotną. Lepiej zadbać o nauczanie społeczeństwa jak się zdrowo odżywiać i żyć aktywnie, niż leczyć kosztowne skutki nadwagi lub otyłości.¹⁰

5. Charakterystyka powiatu poznańskiego pod względem zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców powiatu poznańskiego.

Świadczenia zdrowotne to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Świadczeniobiorcy przysługują świadczenia

⁹ „Mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie szpitalnictwa” (2018 r.)

¹⁰ „Raport: system ochrony zdrowia w Polsce – stan obecny i pożądane kierunki zmian”, Najwyższa Izba Kontroli, 2019 r.

gwarantowane z zakresu m.in. podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, leczenia szpitalnego, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, rehabilitacji leczniczej, świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, leczenia stomatologicznego, lecznictwa uzdrowiskowego, zaopatrzenia w wyroby medyczne, ratownictwa medycznego, opieki paliatywnej i hospicyjnej, świadczeń wysokospecjalistycznych, programów zdrowotnych oraz leków.¹¹

5.1. Podstawowa opieka zdrowotna.

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) stanowi miejsce pierwszego kontaktu pacjenta z systemem opieki zdrowotnej oraz gwarantuje dostęp do profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych, pielęgnacyjnych oraz rehabilitacyjnych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Działania podstawowej opieki zdrowotnej ukierunkowane są zarówno na osoby zdrowe, jak i chore.

Podstawowa opieka zdrowotna ma na celu:

- 1) zapewnienie opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą i jego rodziną;
- 2) koordynację opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą w systemie ochrony zdrowia;
- 3) ocenę potrzeb oraz ustalenie priorytetów zdrowotnych populacji objętej opieką oraz wdrażanie działań profilaktycznych;
- 4) rozpoznawanie, eliminowanie lub ograniczanie zagrożeń i problemów zdrowia fizycznego i psychicznego
- 5) zapewnienie profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz promocji zdrowia dostosowanych do potrzeb różnych grup społeczeństwa;
- 6) zapewnienie edukacji świadczeniobiorcy w zakresie odpowiedzialności za własne zdrowie i kształtowanie świadomości prozdrowotnej.

Zadania z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej realizuje zespół podstawowej opieki zdrowotnej, zwany dalej "zespołem POZ".

W skład zespołu POZ wchodzi: lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (lekarz POZ), pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej (pielęgniarka POZ) i położna podstawowej opieki zdrowotnej (położna POZ). Pracę zespołu POZ koordynuje lekarz POZ, który rozstrzyga o sposobie planowania i realizacji postępowania diagnostyczno-leczniczego nad świadczeniobiorcą (pacjentem).

Lekarz POZ planuje i realizuje opiekę lekarską nad świadczeniobiorcą w zakresie działań mających na celu zachowanie zdrowia, profilaktykę chorób, rozpoznawanie i leczenie chorób oraz rehabilitację świadczeniobiorcy.

Do zadań pielęgniarki POZ należy planowanie i realizacja opieki pielęgniarskiej nad świadczeniobiorcą i jego rodziną, w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, świadczeń pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych.

¹¹Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 ze zm.)

Położna POZ planuje i realizuje pielęgnacyjną opiekę położniczo-neonatologiczno-ginekologiczną w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, świadczeń pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych.

W ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą zespół POZ współpracuje z pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania lub higienistką szkolną. Współpraca ta dotyczy podejmowania wspólnych działań w celu zachowania zdrowia i profilaktyki chorób, rozpoznawania i leczenia chorób oraz rehabilitacji świadczeniobiorcy.¹²

Świadczenia z zakresu POZ udzielane są w dni powszednie, od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy w godzinach od 8.00 do 18.00. Realizowane w warunkach ambulatoryjnych (w gabinecie, poradni lub przychodni), a w przypadkach uzasadnionych medycznie także w domu pacjenta lub domu pomocy społecznej.

W razie nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjent może udać się po pomoc do dowolnego punktu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, niezależnie od tego, gdzie mieszka, i do którego lekarza/pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) złożył swoją deklarację. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w zakresie POZ udzielane są od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy.

W 2018 r. podstawowa opieka zdrowotna w powiecie poznańskim bazowała na 78 poradniach (gabinetach) lekarzy POZ, 55 poradniach (gabinetach) pielęgniarki POZ, 46 poradniach (gabinetach) położnej POZ, 126 podmiotach udzielających świadczeń z zakresu medycyny szkolnej.

Poniżej wykazano podmioty lecznicze w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego, które udzielały świadczenia zdrowotne w oparciu o kontrakty zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Tabela nr 28. Placówki podstawowej opieki zdrowotnej udzielające świadczenia zdrowotne w ramach kontraktu z NFZ w gminach powiatu poznańskiego w 2018 r.

Gmina	Liczba poradni (gabinetów) udzielających świadczenia zdrowotne			
	Poradnia (gabinet) lekarza POZ	Poradnia (gabinet) pielęgniarki POZ	Poradnia (gabinet) położnej POZ	Medycyna szkolna*
Buk	3	2	3	7
Czerwonak	4	5	3	8
Dopiewo	4	2	3	10
Kleszczewo	3	1	2	3
Komorniki	5	3	2	6
Kostrzyn	3	2	1	7
Kórnik	6	6	6	7
Luboń	8	5	2	5
Mosina	9	8	7	16
Murowana Goślina	3	1	1	6
Pobiedziska	3	1	2	6
Puszczykowo	3	3	2	3

¹² Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1590 ze zm.)

Gmina	Liczba poradni (gabinetów) udzielających świadczenia zdrowotne			
	Poradnia (gabinet) lekarza POZ	Poradnia (gabinet) pielęgniarki POZ	Poradnia (gabinet) położnej POZ	Medycyna szkolna*
Rokietnica	2	2	1	5
Stęszew	4	1	1	10
Suchy Las	6	4	5	5
Swarzędz	8	6	2	12
Tarnowo Podgórne	4	3	3	10
Powiat Poznański	78	55	46	126

Źródło: Dane z WOW NFZ

* świadczenie pielęgniarki szkolnej udzielane przez pielęgniarskie ośrodki medycyny szkolnej, przychodnie (poradnie) lekarzy rodzinnych, gabinety pielęgniarki szkolnej, indywidualne praktyki pielęgniarskie

Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są pacjentom, którzy dokonali wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej POZ.

Tabela nr 29. Liczba mieszkańców powiatu poznańskiego objętych opieką w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w 2018 r. (na podstawie złożonych deklaracji wyboru).

Gmina	Liczba mieszkańców			Liczba osób objętych opieką:			
	Ogółem	w tym kobiet	w tym żywo urodzone dzieci	Lekarza POZ	Pielęgniark i POZ	Położnej POZ	Pielęgniark i szkolnej
Buk	12 562	6 444	166	15 068	14 902	7 933	1 393
Czerwonak	27 518	14 141	272	21 988	20 646	10 794	2 952
Dopiewo	26 759	13 648	386	22 909	13 505	904	3 361
Kleszczewo	8 440	4 331	137	5 243	2 387	4 177	1 154
Komorniki	29 378	15 021	514	20 975	15 897	11 119	3 651
Kostrzyn	18 261	9 360	225	14 355	11 390	5 552	1 908
Kórnik	28 304	14 409	429	25 729	23 612	11 141	3 325
Luboń	31 783	16 632	367	33 613	29 079	14 589	3 325
Mosina	33 053	16 940	424	27 567	28 663	15 747	3 711
Murowana Goślina	16 864	8 350	194	15 617	14 961	7 579	1 858
Pobiedziska	19 551	9 955	217	16 624	11 364	8 789	2 107
Puszczykowo	9 698	5 093	77	12 439	12 687	5 395	1 354
Rokietnica	17 770	9 044	261	9 029	12 260	1 194	2 105
Stęszew	15 032	7 643	172	13 547	11 376	6 092	1 662
Suchy Las	17 599	8 967	184	20 850	14 593	7 548	2 284
Swarzędz	50 667	24 572	708	49 131	36 905	18 558	6 492
Tarnowo Podgórne	27 069	13 957	338	26 012	22 834	16 943	3 861

Gmina	Liczba mieszkańców			Liczba osób objętych opieką:			
	Ogółem	w tym kobiet	w tym żywo urodzone dzieci	Lekarza POZ	Pielęgniark i POZ	Położnej POZ	Pielęgniark i szkolnej
Powiat Poznański	390 308	200 194	5 071	350 705	297 061	154 054	46 503

Źródło: Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (WOW NFZ)

W 2018 r. w powiecie poznańskim zamieszkiwało 390 308 osób, z tego 350 705 (tj. 89,9%) zostało objętych na terenie powiatu poznańskiego opieką lekarza POZ, 297 061 – pielęgniarki POZ (76,6%) oraz 154 054 – położnej POZ (77%).

W powiecie poznańskim w 2018 r. świadczenia zdrowotne w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej udzielało 283 lekarzy POZ, czyli o 80 więcej niż w 2012 r. oraz 105 lekarzy pediatrów tj. o 37 więcej niż 2012 r. Opiekę pielęgniarską realizowało w 2018 r. 285 pielęgniarek POZ, a w 2012 r. - 113 pielęgniarek. W 2018 r. pielęgniacyzną opiekę położniczo-ginekologiczną sprawowało 65 położnych, czyli o 22 więcej niż w 2012 r. Z kolei 12 pielęgniarek szkolnych sprawowało opiekę nad dziećmi i młodzieżą objętymi obowiązkiem szkolnym.

Tabela nr 30. Liczba osób udzielających świadczeń zdrowotnych w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej w powiecie poznańskim w latach 2012 r. i 2018 r.

Osoby udzielające świadczenia zdrowotne w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)	2012 r.*	2018 r.
Lekarz POZ	203	283
Pediatra	68	105
Pielęgniarka POZ	113	285
Położna POZ	43	65
Pielęgniarka w środowisku nauczania i wychowania	50	12

Źródło: Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (WOW NFZ)

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”

5.2. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS).

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielane są w poradniach specjalistycznych lub w innych jednostkach organizacyjnych leczenia ambulatoryjnego (w przypadkach wynikających ze stanu zdrowia, także w domu chorego).

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Skierowanie nie jest wymagane do świadczeń: ginekologa i położnika, dentysty, wenerologa, onkologa, psychiatry.¹³

Świadczenia zdrowotne w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w 2018 r. były realizowane w powiecie poznańskim przez: 179 poradnie udzielające świadczenia w zakresie 24 specjalności. Najwięcej świadczeń zdrowotnych zakontraktowano z dziedziny ginekologii i położnictwa (26), chirurgii ogólnej (25), dermatologii i wenerologii (17) oraz neurologii (17).

¹³ Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 ze zm.)

Tabela 31. Liczba i rodzaj poradni specjalistycznych posiadających kontrakt z NFZ, zlokalizowanych na terenie powiatu poznańskiego w 2018 r.

Lp.	Rodzaj świadczeń	Buk	Czerwonak	Dopiewo	Kleszczewo	Komorniki	Kostrzyn	Kórnik	Luboń	Mosina	Murwana Goślina	Pobiedziska	Puszczykowo	Rokietnica	Stęszew	Suchy Las	Swarzędz	Tarnowo Podgórne	Powiat poznański
AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA																			
1.	Poradnia alergologiczna	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	1	5
2.	Poradnia chirurgii ogólnej	3	2	1	-	1	1	-	4	1	1	-	1	1	1	2	3	3	25
3.	Poradnia chirurgii onkologicznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
4.	Poradnia ortopedii i traumatologii narządu ruchu	1	-	1	-	1	-	-	2	-	1	-	1	-	-	-	1	1	9
5.	Poradnia leczenia chorób naczyń	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3
6.	Poradnia dermatologiczna i wenerologiczna	2	1	2	-	1	-	-	2	1	1	1	2	-	-	1	-	3	17
7.	Poradnia diabetologiczna	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	3
8.	Poradnia kardiologiczna	-	-	2	-	2	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2	2	10
9.	Poradnia geriatryczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
10.	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	5
11.	Poradnia hematologiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
12.	Poradnia logopedyczna	-	-	1	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	2	2	-	8
13.	Poradnia neurochirurgiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
14.	Poradnia neurologiczna	-	1	2	-	-	-	-	5	1	1	-	1	-	-	1	2	3	17
15.	Poradnia okulistyczna	1	-	2	-	1	-	-	3	-	1	1	1	-	-	1	3	2	16
16.	Poradnia okulistyczna dla dzieci	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
17.	Poradnia onkologiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
18.	Poradnia leczenia osteoporozy	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
19.	Poradnia otolaryngologiczna	2	1	1	-	1	-	-	2	1	-	1	1	-	-	2	2	2	16

Lp.	Rodzaj świadczeń	Buk	Czerwonak	Dopiewo	Kleszczewo	Komorniki	Kostrzyn	Kórnik	Luboń	Mosina	Murwana Goślina	Pobiedziska	Puszczykowo	Rokietnica	Stęszew	Suchy Las	Swarzędz	Tarnowo Podgórne	Powiat poznański
20.	Poradnia położniczo-ginekologiczna	1	2	2	-	1	1	1	2	-	2	1	1	2	2	2	4	2	26
21.	Poradnia preluksacyjna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
22.	Poradnia proktologiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
23.	Poradnia reumatologiczna	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	4
24.	Poradnia urologiczna	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	4
SUMA		13	9	16	0	10	2	2	26	5	7	5	13	3	3	13	28	24	179

Źródło: Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (WOW NFZ) oraz <https://www.nfz.gov.pl/o-nfz/informator-o-zawartych-umowach/>

5.3. Lecznictwo szpitalne.

Na terenie powiatu poznańskiego znajdują się dwa szpitale:

- Szpital w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S. A., ul. Kraszewskiego 11, Puszczykowo (zwany dalej Szpitalem w Puszczykowie);
- Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów Szpital w Ludwikowie (Gmina Mosina).

Wykonują one świadczenia w ramach zawartych kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Szpital prowadzi działalność w formie spółki akcyjnej powołanej dnia 31 grudnia 2014 r. pod nazwą Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego spółka akcyjna, w której 100% kapitału zakładowego posiada Powiat Poznański. Jest **szpitalem wieloprofilowym**, w swojej strukturze posiada szereg **oddziałów zabiegowych, niezabiegowych, rehabilitacyjnych** i innych oraz dodatkowo **pracowni diagnostycznych, laboratoriów** oraz **poradni specjalistycznych**.

Szpital jest jednym z głównych ośrodków leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego, chorób kości i układu więzadłowo-stawowego oraz znaczącym uczestnikiem rynku usług medycznych w Wielkopolsce w zakresie **okulistyki, urologii oraz chorób wewnętrznych**. Jako jeden z nielicznych szpitali na terenie województwa wielkopolskiego posiada nowy, wyposażony w najnowocześniejszy sprzęt Oddział Opieki Paliatywno-Hospicyjnej. Poza szerokim zakresem oferowanych usług medycznych posiada wysokospecjalistyczną infrastrukturę medyczną, budowlaną oraz tereny inwestycyjne, które w planach Szpitala mają służyć pozyskaniu przez Szpital dodatkowych środków na polepszenie świadczonych usług dla pacjentów.

Głównym źródłem finansowania działalności operacyjnej jednostki są środki pozyskiwane z **Narodowego Funduszu Zdrowia**. Szeroka działalność inwestycyjna prowadzona jest w oparciu o środki otrzymane z Powiatu Poznańskiego oraz innych źródeł.

W strukturze Szpitala w Puszczykowie na dzień 31.12.2018 r. funkcjonowały następujące oddziały i pododdziały:

✓ **6 oddziałów oraz 1 pododdział o charakterze zabiegowym:**

- Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
- Oddział Urologiczny,
- Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Urazowej z Pododdziałem Angiologii,
- Oddział Okulistyczny,
- Oddział Neurochirurgii,
- Oddział Ginekologii Jednego Dnia,

✓ **4 oddziały oraz 2 pododdziały o charakterze zachowawczym:**

- Pododdział Kardiologiczny z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych, z Pododdziałem Wszczepiania Rozruszników Serca i Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego (z pracownią EKG),
- Oddział Opieki Paliatywno-Hospicyjnej z Pododdziałem Opiekuńczo – Pielęgnacyjno – Rehabilitacyjnym,

- Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym,
- Oddział Opiekuńczo-Pielęgnacyjno – Rehabilitacyjny (oddział komercyjny),

✓ **3 oddziały o charakterze zabiegowym:**

- Oddział Rehabilitacyjny,
- Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej,
- Oddział Rehabilitacji Dziennego Pobytu,

✓ **Pozostałe oddziały:**

- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR).

W Szpitalu w Puszczykowie wykonywane są badania specjalistyczne z zakresu:

- radiologii,
- tomografii komputerowej,
- ultrasonografii,
- endoskopii,
- elektroencefalografii (EEG),
- elektrokardiografii (EKG).

Liczba łóżek w Szpitalu w Puszczykowie zwiększyła się z 382 w 2013 r. do 424 w 2017 r., 400 w 2018 r.

Poniżej przedstawiono informacje w zakresie liczby łóżek w poszczególnych oddziałach oraz liczby osób leczonych w szpitalu.

Tabela 32. Liczba łóżek na poszczególnych oddziałach Szpitala w Puszczykowie w 2018 r.

Oddział		Liczba łóżek na dzień 31.12.2018 r.:		
		Ogółem	w tym łóżka intensywnej opieki medycznej	w tym łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego
1.	Kardiologiczny z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	86	2	4
2.	Paliatywny	44	-	-
3.	Ortopedii	40	2	-
4.	Chirurgii z Pododdziałem Angiologii	40	2	-
5.	Urologiczny	37	2	-
6.	Okulistyki	31	-	-
7.	Rehabilitacyjny	30	-	-
8.	Neurologii z Pododdziałem Udarowym	28	-	-
9.	Neurochirurgii	19	2	-
10.	Rehabilitacji Kardiologicznej	17	-	-
11.	Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8	8	-
12.	Opiekuńczo-Pielęgnacyjno – Rehabilitacyjnym (komercyjny)	6	-	-
13.	Szpitalny Oddział Ratunkowy	6	2	-

Oddział		Liczba łóżek na dzień 31.12.2018 r.:		
		Ogółem	w tym łóżka intensywnej opieki medycznej	w tym łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego
14.	Ginekologiczny	6	-	-
15.	Rehabilitacji Diennej	2	-	-
Razem		400	26	4

Źródło: Szpital w Puszczykowie

W 2018 r. odnotowano 15 310 przyjęć do szpitala, tj. o 427 mniej niż w roku poprzednim. Najwięcej osób było leczonych na Oddziale Kardiologicznym z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych, z Pododdziałem Wszczepiania Rozruszników Serca i Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego – 4 645 osób, Oddziale Urologicznym - 2 499 osób oraz Oddziale Okulistycznym – 2 246. Natomiast najmniej na Oddziale Otorinolaryngologicznym – 140 osób (z uwagi na okres funkcjonowania oddziału – do 31.03.2018 r.) oraz Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej – 217 osób.

Tabela 33. Liczba osób leczonych na poszczególnych oddziałach Szpitala w Puszczykowie w 2017 r. i 2018 r.

Lp.	Nazwa komórki organizacyjnej	2017 r.			2018 r.		
		Liczba łóżek	Liczba leczonych pacjentów	w tym leczonych z innych oddziałów	Liczba łóżek	Liczba leczonych pacjentów	w tym leczonych z innych oddziałów
1.	Kardiologiczny z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	86	4 645	111	86	4 078	121
2.	Paliatywny	44	393	0	44	442	3
3.	Ortopedii	40	1 647	31	40	1 818	27
4.	Chirurgii z Pododdziałem Angiologii	40	1 469	91	40	1 550	71
5.	Urologiczny	37	2 117	10	37	2 499	12
6.	Okulistyki	31	2 246	0	31	2 242	0
7.	Rehabilitacyjny	30	520	0	30	391	1
8.	Neurologii z Pododdziałem Udarowym	28	546	8	28	816	27
9.	Neurochirurgii	19	546	24	19	589	20
10.	Rehabilitacji Kardiologicznej	17	226	3	17	217	7
11.	Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8	293	198	8	244	196
12.	Opiekuńczo-Pielęgnacyjno – Rehabilitacyjnym**	8	33	0	6	18	0

13.	Szpitalny Oddział Ratunkowy	6	0	0	6	0	0
14.	Ginekologiczny	6	353	0	6	266	0
15.	Rehabilitacji Diennej	2	0	0	2	0	0
16.	Otarynolaryngologiczny	22	703	0	22*	140*	1*
		424	15 737	476	400	15 310	486

Źródło: Szpital w Puszczykowie

*Dane statystyczne dla Oddziału Otorynolaryngologicznego podane zostały za okres od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.

** Oddział komercyjny

W Szpitalu w Puszczykowie udzielano również świadczenia ambulatoryjne w ramach Poradni Opieki Paliatywnej, Fizjoterapii i Rehabilitacji, a także wykonywano świadczenia w Oddziale Ginekologicznym i Oddziale Rehabilitacji Diennej.

W 2018 r. w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR) udzielono pomocy 20 052 pacjentom (o 1063 mniej niż w 2017r.). Zmniejszona liczba porad w SOR związana jest z funkcjonowaniem na terenie Szpitala Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

W ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej udzielane są porady lekarskie oraz pielęgniarskie w warunkach ambulatoryjnych, wyjazdowych i telefonicznych. W 2018 r. w tym zakresie udzielono 7 522 świadczeń (6 092 porad w warunkach ambulatoryjnych, 1 402 w domu pacjenta oraz 28 porad telefonicznych).

5.4. Profilaktyka zdrowotna w gminach powiatu poznańskiego.

W 2018 r. na terenie gmin powiatu poznańskiego realizowane były programy profilaktyczne finansowane przez Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.

- ✓ **Program profilaktyki raka szyjki macicy (cytologia)** - adresowany do **kobiet w wieku 25-59 lat**:
 - które nie miały wykonanej cytologii w ostatnich trzech lat;
 - obciążonych czynnikami ryzyka (zakażonych wirusem HIV, zakażonych HPV - typem wysokiego ryzyka przyjmujących leki immunosupresyjne), które nie miały wykonanej cytologii w ostatnich 12 miesiącach).

Kobiety, które były leczone z powodu nowotworu złośliwego szyjki macicy, po zakończeniu kontroli onkologicznej (decyzję podejmuje lekarz prowadzący leczenie onkologiczne) ponownie zostają objęte skryningiem cytologicznym.
- ✓ **Program profilaktyki gruźlicy** - adresowany do **osób powyżej 18 roku życia**, które nie miały w dotychczasowym wywiadzie rozpoznanej gruźlicy, a w szczególności:
 - miały bezpośredni kontakt z osobami z już rozpoznaną gruźlicą;
 - mają trudne warunki życiowe, mogące znacząco wpłynąć na wystąpienie choroby (osoby niepełnosprawne, obciążone długotrwałą chorobą, obciążone problemem alkoholowym i narkomanią, bezdomne, długotrwale bezrobotne).
- ✓ **Program badań prenatalnych** - skierowany do **kobiet w ciąży spełniających, co najmniej jedno z poniższych kryteriów**:

- wiek powyżej 35 lat;
- wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka;
- stwierdzenie strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnej lub u ojca dziecka;
- zwiększone ryzyko urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenetycznie lub wieloczynnikową;
- stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu.

✓ **Program profilaktyki chorób układu krążenia** - adresowany do osób które:

- mają 35, 40, 45, 50 lub 55 lat;
- złożyły deklarację wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;
- u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia i które w ostatnich pięciu latach nie korzystały ze świadczeń udzielanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia, obciążonych następującymi czynnikami ryzyka: nadciśnienie tętnicze krwi (wartości powyżej 140/90 mmHg), podwyższone stężenie we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, trójglicerydów i niskie stężenie HDL-cholesterolu, palenie tytoniu, niska aktywność ruchowa, nadwaga i otyłość, upośledzona tolerancja glukozy, wzrost stężenia fibrynogenu, wzrost stężenia kwasu moczowego, nadmierny stres, nieracjonalne odżywianie, płęć męska, obciążenia genetyczne.¹⁴

W 2018 r. na terenie gmin powiatu poznańskiego realizowane były ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia programy w zakresie:

- profilaktyki raka szyjki macicy (w 13 gminach, w 20 przychodniach),
- profilaktyki chorób układu krążenia (w 5 gminach, w 6 przychodniach),
- badań prenatalnych (w 1 gminie, w 1 przychodni).

Poniżej przedstawiono informacje dotyczące programów zdrowotnych realizowanych w 2018 r. przez podmioty lecznicze na terenie gmin powiatu poznańskiego.

Tabela 34. Podmioty, które realizowały programy profilaktyczne finansowane przez NFZ w 2018 r.

Program profilaktyczny	Gmina	Realizator*
Program profilaktyki raka szyjki macicy	Buk	• Przychodnia Lekarska „Almed” Aleksandra Majewicz
	Luboń	• Przychodnia Lekarza Rodzinnego Nr 1 Andrzej Rudziński Sp. Jawna
	Komorniki	• Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej „Koramed”
	Kostrzyn	• Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego „Sanus”
	Kórnik	• Przychodnia Lekarzy Rodzinnych „Zdrowie” (...) Sp. Jawna
	Murowana Goślina	• Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Medicus”

¹⁴ <https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/programy-profilaktyczne/>

		• Przychodnia Specjalistyczna EKMED NZOZ
	Pobiedziska	• Przychodnia Specjalistyczna „NowaMed”
	Puszczykowo	• Medicor – Specjalistyczne Poradnie Lekarsko-Specjalistyczne
	Rokietnica	• NZOZ Rokmed
	Stęszew	• Przychodnia Specjalistyczna „Jakubowska – Medica”
		• Medicor – Specjalistyczne Poradnie Lekarsko-Specjalistyczne
	Suchy Las	• Specjalistyczny Gabinet Ginekologiczno-Położniczy
		• Specjalistyczne Centrum Medyczne Omega
	Swarzędz	• Prywatna Lecznica Certus Szpital Nr 1
		• Poradnie Lekarskie SunMedica
		• Aleksandra Persona – Śliwińska Specjalistyczna Praktyka Lekarska NZOZ „Pro Femina”
		• Euromed Swarzędz
Program profilaktyki gruźlicy	Tarnowo Podgórne	• Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MED-LUX” Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych
		• Medikor NZOZ
	Czerwonak	• Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej „POMOC”
	Dopiewo	• Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej
	Pobiedziska	• Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej „Bonitas”
Program badań prenatalnych	Suchy Las	• Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne PROVIT
	Tarnowo Podgórne	• Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MED-LUX” Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych
Program profilaktyki chorób układu krążenia	Swarzędz	• Aleksandra Persona – Śliwińska Specjalistyczna Praktyka Lekarska NZOZ „Pro Femina”
	Kleszczewo	• Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego „Sano” Wojciech Jaworski
	Kórnik	• Medkam Anna Michałek
		• Centrum Zdrowia Rodziny Sp. z o.o. Sp.Komandytowa
	Luboń	• Przychodnia Lekarza Rodzinnego Luboń – Żabikowo S.C.
	Mosina	• Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Babkach
	Tarnowo Podgórne	• Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MED-LUX” Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych

Źródło: Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (WOW NFZ).

* wykazano wyłącznie te podmioty, które w ramach zawartych umów z NZF podjęły realizację świadczenia (badań).

6. Założenia do „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”.

Powiat Poznański odpowiedzialny za realizację ustawowych zadań w zakresie promocji i ochrony zdrowia o charakterze ponadgminnym podejmuje szereg przedsięwzięć na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców i związanej z nim jakości życia oraz zmniejszania nierówności w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej. Wśród ww. zadań jest inicjowanie, wspomaganie i monitorowanie działań w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, opracowywanie realizacji i ocena efektów programów polityki zdrowotnej, pobudzanie działań na rzecz indywidualnej i zbiorowej odpowiedzialności za zdrowie i na rzecz ochrony zdrowia.

Dokument pn. *„Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”* wyznacza kierunki działań administracji samorządowej, które należy uznać za priorytetowe w realizacji lokalnej polityki zdrowotnej. Przy opracowaniu Programu uwzględniono główne kierunki działań zapisane w planach i opracowaniach o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim, ale przede wszystkim wiele uwarunkowań lokalnych. Podstawą szczegółowej analizy stanu zdrowia mieszkańców powiatu poznańskiego i dostępności do świadczeń były przede wszystkim opracowania Głównego Urzędu Statystycznego, Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz opracowania własne Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Poznaniu.

6.1. Cel strategiczny i cele operacyjne „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”.

Cel strategiczny:

Poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia oraz zmniejszenie różnic w dostępie do świadczeń zdrowotnych mieszkańców powiatu poznańskiego.

Cele operacyjne:

Cel operacyjny nr 1:

Podejmowanie działań z zakresu promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców powiatu poznańskiego.

Cel operacyjny nr 2:

Profilaktyka chorób układu krążenia i zwiększenie skuteczności ich wykrywania.

Cel operacyjny nr 3:

Profilaktyka chorób nowotworowych i zwiększenie skuteczności ich wczesnego wykrywania.

Cel operacyjny nr 4:

Poprawa bezpieczeństwa w ruchu pieszym i rowerowym oraz upowszechnienie wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.

Cel operacyjny nr 5:

Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom.

Cel operacyjny nr 6:

Profilaktyka - wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom wybranych chorób społecznych i cywilizacyjnych (m.in. cukrzyca, choroby układu oddechowego, choroby układu trawiennego, otyłość, osteoporoza, depresja i inne zaburzenia psychiczne).

Cel operacyjny nr 7:

Wspieranie zdrowia fizycznego i psychospołecznego oraz zapobieganie najczęstszemu problemom zdrowotnym dzieci i młodzieży.

Cel operacyjny nr 8:

Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się.

6.2. Adresaci programu:

- mieszkańcy powiatu poznańskiego.

6.3. Realizatorzy programu:

- Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
- Wydział Promocji i Aktywności i Społecznej Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
- Wydział Edukacji Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
- Wydział Tworzenia i Realizacji Projektów Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
- Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
- szkoły ponadpodstawowe z powiatu poznańskiego,
- poradnie psychologiczno-pedagogiczne z powiatu poznańskiego,
- Dom Pomocy Społecznej w Lisówkach,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu,
- „Szpital w Puszczykowie” im. S. T. Dąbrowskiego S.A.,
- podmioty wykonujące działalność leczniczą,
- Zarząd Dróg Powiatowych w Poznaniu,
- organizacje pozarządowe,
- inne.

6.4. Partnerzy programu:

- samorządy gminne,
- szkoły podstawowe,

- szkoły podstawowe,
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu,
- i inne.

6.5. Koordynator programu:

- Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Poznaniu

6.6. Termin i miejsce realizacji programu:

- **Termin:** 2020 r.– 2024 r.
- **Miejsce:** 17 gmin powiatu poznańskiego (oraz inne w zależności od potrzeb).

6.7. Harmonogram realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”.

Ilekoć w niniejszym harmonogramie realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024” jest mowa o:

DPS	- należy przez to rozumieć Dom Pomocy Społecznej w Lisówkach,
Gminy	- należy przez to rozumieć samorządy gminne powiatu poznańskiego,
Podmiot leczniczy	- należy przez to rozumieć podmiot wykonujący działalność leczniczą, wybrany w drodze otwartego konkursu ofert na realizatora programu polityki zdrowotnej,
PCPR	- należy przez to rozumieć Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu,
Poradnie	- należy przez to rozumieć poradnie psychologiczno-pedagogiczne powiatu poznańskiego,
Powiat	- należy przez to rozumieć Powiat Poznański,
PR	- należy przez to rozumieć Wydział Promocji i Aktywności Społecznej Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
Szpital	- należy przez to rozumieć „Szpital w Puszczykowie” im. S. T. Dąbrowskiego S.A.,
Szkoły	- należy przez to rozumieć szkoły ponadpodstawowe Powiatu Poznańskiego,
WE	- należy przez to rozumieć Wydział Edukacji Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
WP	- należy przez to rozumieć Wydział Tworzenia i Realizacji Projektów Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
WŚ	- należy przez to rozumieć Wydział Ochrony Środowiska, Rolnictwa, Leśnictwa Starostwa Powiatowego w Poznaniu,

- ZD** - należy przez to rozumieć Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
- ZK** - należy przez to rozumieć Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
- ZDP** - należy przez to rozumieć Zarząd Dróg Powiatowych w Poznaniu.

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024

Tabela nr 35. Harmonogram realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”.

Cel operacyjny 1: Podejmowanie działań z zakresu promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców powiatu poznańskiego.*					
Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
organizacja kampanii społecznych, konferencji, i innych wydarzeń dotyczących promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób	mieszkańcy powiatu poznańskiego	- wzrost wiedzy z zakresu promocji zdrowia, - wzrost zainteresowania i troski społeczeństwa o własne zdrowie	- liczba zorganizowanych kampanii społecznych, konferencji i innych wydarzeń, - liczba uczestników zorganizowanych konferencji/innych wydarzeń	- PR, - organizacje pozarządowe - ZD,	Środki finansowe: - powiatu - organizacji pozarządowych, - zewnętrzne
prelekcje, warsztaty, konkursy i inne zajęcia edukacyjne z zakresu promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób	młodzież szkół ponadpodstawowych	- wzrost wiedzy z zakresu promocji zdrowia, - wzrost zainteresowania oraz troski o własne zdrowie i możliwość jego poprawiania	- liczba zorganizowanych zajęć edukacyjnych, - liczba uczestników zrealizowanych zajęć edukacyjnych	- WE, - szkoły, - PR, - organizacje pozarządowe	Środki finansowe: - szkół, - powiatu - organizacji pozarządowych, - zewnętrzne
promocja aktywności fizycznej poprzez organizację imprez o charakterze sportowych oraz zwiększenie dostępności	mieszkańcy powiatu poznańskiego	- kształtowanie prozdrowotnego stylu życia, - zwiększenie motywacji do aktywnego spędzania wolnego czasu,	- liczba zorganizowanych zajęć o charakterze sportowym, - liczba uczestników	- PR, - organizacje pozarządowe, - PCPR, - WE,	Środki finansowe: - powiatu, - organizacji pozarządowych, - szkół,

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024

do obiektów sportowych i zajęć sportowo-rekreacyjnych		- poprawa dostępności do zajęć i imprez o charakterze sportowym, - zwiększenie dostępności do infrastruktury sportowej	- ww. zajęć, - liczba zorganizowanych imprez o charakterze sportowym, - liczba uczestników ww. imprez, - liczba wybudowanych boisk/siłowni zewnętrznych/innych obiektów, - liczba wybudowanych ścieżek rowerowych???	- szkoły, - PCPR, - WP, - ZDP, - gminy	- PFRON, - zewnętrzne, - gmin
działania edukacyjno-informacyjne w zakresie promocji zdrowia psychicznego oraz profilaktyki problemów zdrowia psychicznego	mieszkańcy powiatu poznańskiego	wzrost wiedzy na temat zdrowia psychicznego i jego uwarunkowań,	- liczba zorganizowanych działań edukacyjnych, - liczba uczestników działań edukacyjnych	- PR, - organizacje pozarządowe, - WE, - szkoły, - poradnie, - podmioty lecznicze	Środki finansowe: - powiatu - organizacji pozarządowych, - szkół, - zewnętrzne
działania edukacyjno-informacyjne dotyczące wpływu czynników środowiskowych na	mieszkańcy powiatu poznańskiego	wzrost wiedzy na temat wpływu czynników środowiskowych na zdrowie oraz zachowań	liczba zorganizowanych działań edukacyjnych,	- ZD, - PR, - organizacje pozarządowe,	Środki finansowe: - Powiatu, - organizacji pozarządowych,

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024

zdrowie oraz promowanie zachowań mających na celu ochronę środowiska		mających na celu ochronę środowiska	▪ liczba uczestników ▪ działań edukacyjnych	▪ WE, ▪ szkoły, ▪ WŚ	▪ szkół, ▪ zewnętrzne
▪ promocja idei honorowego dawstwa krwi, szpiku i organów poprzez m.in. organizację zajęć edukacyjnych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ zwiększenie liczby honorowych dawców krwi, szpiku, organów wśród mieszkańców powiatu poznańskiego	▪ liczba zorganizowanych akcji/zajęć edukacyjnych, ▪ liczba uczestników zorganizowanych akcji/zajęć edukacyjnych, ▪ liczba zorganizowanych akcji poboru krwi, ▪ ilość pobranej krwi podczas zorganizowanych akcji krwiodawczych	▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe, ▪ ZD	Środki finansowe: ▪ powiatu ▪ organizacji pozarządowych, ▪ zewnętrzne

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024

Cel operacyjny 2: Profilaktyka chorób układu krążenia oraz zwiększenie skuteczności ich wykrywania.*					
Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
▪ działania edukacyjne dotyczące profilaktyki chorób układu krążenia (prelekcje, wykłady, warsztaty, szkolenia), ▪ popularyzacja informacji o populacyjnym programie profilaktyki chorób układu krążenia	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wzrost wiedzy na temat chorób układu krążenia, ▪ wzrost troski o własne zdrowie, ▪ ograniczenie występowania czynników ryzyka chorób układu krążenia	▪ liczba zorganizowanych działań edukacyjnych, ▪ liczba uczestników zrealizowanych działań edukacyjnych	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy, ▪ WE, ▪ szkoły,	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ szkół, ▪ zewnętrzne
▪ badania profilaktyczne w zakresie głównych czynników ryzyka występowania chorób układu krążenia (takich jak: pomiar ciśnienia krwi, cholesterolu, trójglicerydów)	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ zwiększenie wykrywalności nieprawidłowości w zakresie czynników ryzyka chorób układu krążenia	▪ liczba wykonanych badań, ▪ liczba osób u których wykonano badania,	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy, ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu ▪ gmin
Cel operacyjny 3: Profilaktyka chorób nowotworowych i zwiększenie skuteczności ich wczesnego wykrywania.*					
Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
▪ działania edukacyjne w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych, ▪ popularyzacja informacji	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wzrost wiedzy w zakresie czynników ryzyka występowania nowotworów oraz	▪ liczba zorganizowanych działań edukacyjnych,	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy, ▪ WE,	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ szkół,

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024

na temat realizowanych populacyjnych programów profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów		konieczności wykonywania badań profilaktycznych, ▪ wzrost troski o własne zdrowie, ▪ ukształtowanie właściwych postaw prozdrowotnych	▪ liczba uczestników zorganizowanych działań edukacyjnych	▪ szkoły, ▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe ▪ gminy	▪ organizacje pozarządowych, ▪ zewnętrzne, ▪ gmin
▪ badania w zakresie wczesnego wykrywania chorób nowotworowych oraz prowadzenie działań profilaktycznych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wykrycie chorób nowotworowych we wczesnych stadiach zaawansowania choroby, ▪ spadek liczby zachorowań na nowotwory jako długofalowy efekt działań, ▪ zwiększenie dostępności do badań/szczepień profilaktycznych	▪ liczba wykonanych/badań szczepień, ▪ liczba osób u których wykonano badania/szczepienia, ▪ liczba osób z wykrytymi nieprawidłowościami	▪ ZD, ▪ podmioty lecznicze	Środki finansowe: ▪ powiatu ▪ gmin
Cel operacyjny 4: Poprawa bezpieczeństwa w ruchu pieszym i rowerowym oraz upowszechnienie wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.*					
Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
▪ działania edukacyjne w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wzrost liczby osób posiadających wiedzę i umiejętności z zakresu	▪ liczba zrealizowanych działań	▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe,	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ organizacji

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024

(szkolenia, warsztaty, prelekcje, kursy i pokazy pierwszej pomocy przedmedycznej i inne)		udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, ▪ przełamanie bariery strachu przed udzieleniem pierwszej pomocy przedmedycznej	edukacyjnych, ▪ liczba uczestników zrealizowanych działań edukacyjnych	▪ WE, ▪ szkoły, ▪ DPS, ▪ gminy	pozarządowych, ▪ szkół, ▪ DPS, ▪ zewnętrzne, ▪ gmin
▪ działania edukacyjne z zakresu bezpiecznych postaw oraz identyfikowania zagrożeń w szkole oraz w drodze do i ze szkoły	▪ uczniowie szkół ponadpodstawowych, ich rodzice/ opiekunowie prawni oraz nauczyciele	▪ spadek liczby wypadków w szkole oraz w drodze do i z szkoły, ▪ wzrost wiedzy z zakresu zapobiegania urazom i wypadkom, ▪ wzrost troski o własne zdrowie	▪ liczba wypadków i urazów w szkołach, ▪ liczba zorganizowanych działań edukacyjnych, ▪ liczba osób uczestniczących w zorganizowanych działaniach edukacyjnych	▪ WE, ▪ szkoły, ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ szkół, ▪ zewnętrzne ▪ gmin
▪ działania mające na celu poprawę bezpieczeństwa w ruchu pieszym i rowerowym	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ poprawa bezpieczeństwa na drogach oraz ścieżkach rowerowych, ▪ wzrost wiedzy na temat bezpiecznych zachowań	▪ liczba zorganizowanych przedsięwzięć, ▪ liczba osób objętych działaniami	▪ ZK, ▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ organizacji pozarządowych, ▪ zewnętrzne

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024

Cel operacyjny 5: Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom.*					
Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
▪ działania edukacyjne w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ zwiększenie wiedzy z zakresu zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom	▪ liczba działań edukacyjnych, ▪ liczba osób uczestniczących w działaniach edukacyjnych	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy, ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ zewnętrzne ▪ gmin
▪ badania w zakresie wczesnego wykrywania chorób zakaźnych oraz prowadzenie innych działań profilaktycznych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ zmniejszenie zapadalności i umieralności na choroby zakaźne i zakażenia, ▪ zwiększenie dostępności do bezpłatnych badań/ szczepień profilaktycznych	▪ liczba wykonanych badań/szczepień, ▪ liczba osób objętych badaniami/ szczepieniami, ▪ liczba osób u których wykryto nieprawidłowości	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy, ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu ▪ gmin
Cel operacyjny 6: Profilaktyka - wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom wybranych chorób społecznych i cywilizacyjnych (m.in. cukrzyca, choroby układu oddechowego, choroby układu trawiennego, otyłość, osteoporoza i inne zaburzenia psychiczne).*					
Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
▪ działania edukacyjne w zakresie zapobiegania powikłaniom wybranych chorób społecznych i cywilizacyjnych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ upowszechnienie wiedzy na temat chorób społecznych i cywilizacyjnych,	▪ liczba zrealizowanych działań edukacyjnych,	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy, ▪ WE,	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ szkół, ▪ organizacji

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024

		wzrost zainteresowania swoim zdrowiem	liczba osób objętych działaniami edukacyjnymi	- szkoły, - PR, - organizacje pozarządowe - gminy	- pozarządowych, - zewnętrzne - gmin
badania profilaktyczne w kierunku wybranych chorób cywilizacyjnych i społecznych	mieszkańcy powiatu poznańskiego	wzrost wykrywalności chorób społecznych i cywilizacyjnych	- liczba przeprowadzonych badań, - liczba osób u których wykonano badania, - liczba osób z wykrytymi nieprawidłowościami	- ZD, - podmiot leczniczy, - gminy	Środki finansowe: - powiatu - gmin - zewnętrzne

Cel operacyjny 7: Wspieranie zdrowia fizycznego i psychospołecznego oraz zapobieganie najczęstszemu problemom zdrowotnym dzieci i młodzieży.*

Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
działania edukacyjne w zakresie m.in. właściwego odżywiania, aktywności fizycznej oraz ograniczenia używania wyrobów tytoniowych i substancji psychoaktywnych	mieszkańcy powiatu poznańskiego	- wzrost wiedzy na temat zapobiegania najczęstszemu problemom zdrowotnym, - wzrost troski o własne zdrowie, - ukształtowanie prozdrowotnego stylu	- liczba zrealizowanych działań edukacyjnych, - liczba osób uczestniczących w zrealizowanych działaniach	- WE, - szkoły, - PR, - organizacje pozarządowe, - ZD, - podmiot leczniczy,	Środki finansowe: - powiatu, - szkół, - organizacji pozarządowych, - zewnętrzne - gmin

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024

		życia (m.in. w zakresie racjonalnego odżywiania się, aktywności fizycznej, niepalenie tytoniu)		▪ gminy	
▪ badania profilaktyczne w kierunku wybranych problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży (np. w kierunku wad postaw, otyłości, nadciśnienia tętniczego lub innych)	▪ dzieci i młodzież z powiatu poznańskiego	▪ wczesne rozpoznanie oraz wdrożenie odpowiedniego postępowania w przypadku wykrycia wad postaw, otyłości i nadciśnienia tętniczego lub innych problemów zdrowotnych	▪ liczba wykonanych badań, ▪ liczba dzieci/ młodzieży u których wykonano badania, ▪ liczba dzieci/ młodzieży u których wykryto nieprawidłowości	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy, ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ gmin

Cel operacyjny 8: Promocja zdrowego i aktywnego starzenia*

Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
▪ działania edukacyjne w zakresie m.in. właściwego odżywiania i aktywności fizycznej z uwzględnieniem potrzeb osób starszych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wzrost wiedzy na temat zapobiegania najczęstszemu problemom zdrowotnym wśród seniorów, ▪ wzrost troski o własne zdrowie, ▪ ukształtowanie prozdrowotnego stylu	▪ liczba zrealizowanych działań edukacyjnych, ▪ liczba osób uczestniczących w zrealizowanych działaniach	▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe, ▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy, ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ organizacji pozarządowych, ▪ zewnętrzne, ▪ gmin

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024

		życia (m.in. w zakresie racjonalnego odżywiania się i aktywności fizycznej),			
▪ działania profilaktyczne w kierunku wybranych problemów zdrowotnych osób starszych (np. w kierunku chorób otępiennych, depresji, chorób układu szkieletowego i mięśniowego, zaburzeń równowagi)	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wczesne rozpoznanie oraz wdrożenie odpowiedniego postępowania w przypadku wykrycia	▪ liczba przeprowadzonych działań profilaktycznych, ▪ liczba osób objętych działaniami profilaktycznymi,	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy, ▪ DPS, ▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe, ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ DPS, ▪ organizacji pozarządowych,
▪ wspierania aktywności osób starszych poprzez organizację m.in. pikników, festynów oraz imprez sportowo-rekreacyjnych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wykształcenie pozytywnych zachowań prozdrowotnych w formie aktywnego stylu życia, ▪ zwiększenie integracji społecznej osób starszych z terenu powiatu poznańskiego	▪ liczba zorganizowanych imprez, pikników oraz festynów sportowo-rekreacyjnych, ▪ liczba uczestników zorganizowanych imprez sportowo-rekreacyjnych	▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe, ▪ ZD	Środki finansowe ▪ powiatu, ▪ organizacji pozarządowych, ▪ zewnętrzne

* **Uwaga!** Czas realizacji zadań w ramach poszczególnych celów operacyjnych obejmuje przedział czasowy od 2020 roku do 2024 roku. Realizacja konkretnych zadań uwarunkowana jest możliwościami finansowymi Powiatu Poznańskiego oraz sytuacją sanitarno-epidemiologiczną.

6.8. Finansowanie realizacji programu.

Finansowanie poszczególnych zadań „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024” uzależnione będzie od środków finansowych w każdym roku budżetowym.

Źródła finansowania programu:

- środki własne powiatu,
- środki własne poszczególnych realizatorów programu,
- i inne.

6.9. Ewaluacja i monitorowanie realizacji programu.

Monitorowanie realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024” oparte będzie na analizie wskaźników monitorujących, przypisanych poszczególnym zadaniom określonym w harmonogramie realizacji programu.

Informacja z realizacji zadań „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024” uwzględniające analizę wskaźników monitorujących i efektów zrealizowanych działań wraz z wnioskami zostanie przedstawiona Zarządowi Powiatu w Poznaniu.

7. Podsumowanie.

„Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony Zdrowia na lata 2020-2024” wskazuje obszary wymagające szczególnego zainteresowania samorządu, które w realizacji polityki zdrowotnej powiatu poznańskiego powinny zostać uznane za priorytetowe, zmierzające do osiągnięcia celu nadrzędnego – poprawy stanu zdrowia mieszkańców naszej społeczności.

Przy opracowaniu niniejszego Programu wzięto pod uwagę nie tylko główne kierunki zapisane w planach i opracowaniach o zasięgu ogólnopolskim i wojewódzkim, ale przede wszystkim szereg uwarunkowań lokalnych.

Gwarancję realizacji wyznaczonych celów stanowić będzie wola współdziałania i zaangażowania wielu podmiotów, instytucji oraz organizacji zajmujących się problematyką zdrowotną. Jednak zasadnicze znaczenie ma czynny udział mieszkańców powiatu poznańskiego w proponowanych działaniach prozdrowotnych.

Dokument ma charakter otwarty, z możliwością jego dostosowania w zależności od potrzeb zdrowotnych oraz stanu zdrowia mieszkańców powiatu poznańskiego.

Należy zaznaczyć, że działania z zakresu promocji i profilaktyki zdrowotnej mają charakter długofalowy, a efekty Programu w postaci np. poprawy wskaźników zachorowalności, umieralności będą zauważalne w okresie kilku lub kilkunastu lat.

ŹRÓDŁA INFORMACJI:

Piśmiennictwo:

- Bik B., Henzel- Korzeniowska A., Przewoźniak L., Szczerbińska K., „Wybrane zagadnienia promocji zdrowia”, SZP, CM UJ, Kraków, 1996 r.,
- Kulik T. B., „Koncepcja zdrowia w medycynie” w: „Zdrowie Publiczne. Podręcznik dla studentów i absolwentów Wydziałów Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznych”, pod red. T. B. Kulik i M. Latałski, Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2002 r.,
- Słomska Z., Wojnarowska B., (red.), „Programy dla zdrowia w społeczności lokalnej”, Zakład Promocji Zdrowia Instytutu Kardiologii, Warszawa 2002 r.,
- „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania” pod red. B. Wojtyńskiego, P. Goryńskiego, B. Moskałowicza, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2012 r.,
- Waszkiewicz L., „Polityka zdrowotna”, w: „Zdrowie Publiczne. Podręcznik dla studentów i absolwentów Wydziałów Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznych”, pod red. T. B. Kulik, M. Latałski, Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2002 r.,
- Mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie szpitalnictwa” (2018 r.)
- „Raport: system ochrony zdrowia w Polsce – stan obecny i pożądane kierunki zmian”, Najwyższa Izba Kontroli, 2019 r.

Strony internetowe:

- www.pzh.gov.pl
- <http://www.nfz-poznan.pl>
- <http://onkologia.org.pl>
- <http://www.wco.pl>
- <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/>
- http://www.medstat.waw.pl/nhp_p/3_p.html

WYKAZ TABEL

Tabela 1.	Realizacja programów polityki zdrowotnej finansowanych z budżetu powiatu poznańskiego w latach 2014-2018.	str. 12
Tabela 2.	Realizacja przez Powiat Poznański programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w latach 2014-2018.	str. 13
Tabela 3.	Realizacja „Programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego” w latach 2014-2018.	str. 14
Tabela 4.	Realizacja przez Powiat Poznański „Profilaktycznego programu szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu poznańskiego” w latach 2014-2018.	str. 15
Tabela 5.	Liczba mieszkańców w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego w latach 2013*-2018.	str.20
Tabela 6.	Liczba ludności w Powiecie Poznańskim na tle Województwa Wielkopolskiego i Polski w latach 2013*-2018.	str. 21
Tabela 7.	Migracje wewnętrzne i zagraniczne w Powiecie Poznańskim w latach 2013*-2018.	str. 22
Tabela 8.	Współczynnik urodzeń żywych (na 1000 mieszkańców) w gminach powiatu poznańskiego w latach 2013*-2018.	str. 23
Tabela 9.	Współczynnik zgonów (na 1000 mieszkańców) w gminach powiatu poznańskiego w latach 2013*-2018.	str. 25
Tabela 10.	Przyrost naturalny w gminach powiatu poznańskiego w latach 2013*-2018.	str.27
Tabela 11.	Współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim na tle województwa Wielkopolskiego i Polski w w latach 2013*-2018.	str. 28
Tabela 12.	Struktura ludności według płci w Powiecie Poznańskim w latach 2013*-2018.	str. 30
Tabela 13.	Struktura ludności według ekonomicznych grup wieku w Powiecie Poznańskim w latach 2013* - 2018.	str. 32
Tabela 14.	Ludność gmin powiatu poznańskiego z podziałem na wiek w 2018 r.	Str. 33
Tabela 15.	Przeciętne dalsze trwanie życia w Powiecie Poznańskim w latach 2013* - 2018.	str. 35
Tabela 16.	Przyczyny zgonów w Powiecie Poznańskim w latach 2013 – 2017.	str. 35
Tabela 17.	Przyczyny zgonów w Powiecie Poznańskim w 2017 r. wg grup wiekowych.	str. 39
Tabela 18.	Chorobowość i zachorowalność osób dorosłych w Powiecie Poznańskim według grup wiekowych i chorobowych w 2011 r.* i 2018 r.	str. 41
Tabela 19.	Zachorowania na nowotwory złośliwe w Powiecie Poznańskim w latach 2011* - 2017**.	str. 42
Tabela 20.	Zgony na nowotwory złośliwe w Powiecie Poznańskim w latach 2011*- 2017**.	str. 42
Tabela 21.	Zachorowania na najczęstsze nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w Powiecie Poznańskim w 2011 r. ¹⁾ oraz 2017 r. ²⁾ .	str. 43

WYKAZ TABEL

Tabela 22.	Zachorowania na najczęstsze nowotwory złośliwe wśród kobiet w Powiecie Poznańskim w 2011 r. ¹⁾ oraz 2017 r. ²⁾	str. 44
Tabela 23.	Liczba wykonanych badań mammograficznych w ramach <i>Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi</i> u mieszkank powiatu poznańskiego w latach 2011* i 2018**.	str. 45
Tabela 24.	Liczba wykonanych badań cytologicznych w ramach populacyjnego programu profilaktyki raka szyjki macicy wśród mieszkank powiatu poznańskiego w 2018 r.	str. 47
Tabela 25.	Chorobowość i zachorowalność dzieci i młodzieży w Powiecie Poznańskim wg grup chorobowych i wiekowych w 2011 r.* i 2017 r.	str. 49
Tabela 26.	Liczba ludności wg grup ekonomicznych w 2018 r. oraz prognozowana liczba ludności wg grup ekonomicznych w 2025 r., 2030 r. i 2035 r. w Polsce, Wielkopolsce oraz Powiecie Poznańskim.	str. 52
Tabela 27.	Przewidywane główne przyczyny zgonów ludności Polski w 2030 r.	str. 53
Tabela 28.	Placówki podstawowej opieki zdrowotnej udzielające świadczeń zdrowotnych w ramach kontraktu z NFZ w gminach powiatu poznańskiego w 2018 r.	str. 56
Tabela 29.	Liczba mieszkańców powiatu poznańskiego objętych opieką w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w 2018 r.	str. 57
Tabela 30.	Liczba osób udzielających świadczeń zdrowotnych w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej w powiecie poznańskim w latach 2012 r. i 2018 r.	str. 58
Tabela 31.	Liczba i rodzaj poradni specjalistycznych posiadających kontrakt z NFZ, zlokalizowanych na terenie powiatu poznańskiego w 2018 r.	str. 60
Tabela 32.	Liczba łóżek na poszczególnych oddziałach Szpitala w Puszczykowie w 2018 r.	str. 63
Tabela 33.	Liczba osób leczonych na poszczególnych oddziałach Szpitala w Puszczykowie w 2017 r. i 2018 r.	str. 64
Tabela 34.	Podmioty, które realizowały programy profilaktyczne finansowane przez NFZ w 2018 r	str. 66
Tabela 35.	Harmonogram realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”.	str. 72

WYKAZ WYKRESÓW

Wykres 1.	Pola uwarunkowań zdrowia wg Marca LaLonda.	str. 7
Wykres 2.	Liczba ludności w powiecie poznańskim w roku 2013* oraz latach 2014 - 2018.	str. 21
Wykres 3.	Współczynnik urodzeń żywych w Powiecie Poznańskim w latach 2013* - 2018.	str. 24
Wykres 4.	Współczynnik zgonów w Powiecie Poznańskim w latach 2013* - 2018.	str. 26
Wykres 5.	Współczynnik przyrostu naturalnego w Powiecie Poznańskim w latach 2013*- 2018.	str. 28
Wykres 6.	Współczynnik przyrostu naturalnego w Powiecie Poznańskim, Województwie Wielkopolskim oraz w latach 2013* - 2018.	str. 29
Wykres 7.	Struktura ludności wg wieku i płci w Powiecie Poznańskim w 2018 r.	str. 31
Wykres 8.	Struktura ludności w Powiecie Poznańskim w poszczególnych grupach wiekowych w 2018 r. (w %)	str. 32
Wykres 9.	Struktura ludności według ekonomicznych grup wiekowych (w%) w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego w 2018 r.	str. 34
Wykres 10.	Najczęstsze przyczyny zgonów wśród mieszkańców Powiatu Poznańskiego w 2017 r.	str. 38
Wykres 11.	Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w Powiecie Poznańskim w latach 2011*- 2016**.	str. 43

WYKAZ MAP

Mapa 1.	Położenie Powiatu Poznańskiego	str. 19
---------	--------------------------------	---------

