

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



***PROGRAM DZIAŁAŃ
POWIATU POZNAŃSKIEGO
W ZAKRESIE
PROMOCJI I OCHRONY ZDROWIA
NA LATA 2025-2030***

Poznań 2025 r.

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie	str. 4
1. Podstawy prawne realizacji Programu.	str. 5
2. Podstawowe definicje i pojęcia.	str. 7
3. Podsumowanie realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”.	str. 9
4. Diagnoza sytuacji demograficzno-epidemiologicznej powiatu poznańskiego.	str. 10
4.1. Charakterystyka powiatu poznańskiego pod względem wybranych wskaźników demograficznych.	str. 10
4.1.1. Liczba mieszkańców powiatu poznańskiego.	str. 11
4.1.2. Urodzenia żywe.	str. 13
4.1.3. Zgony.	str. 15
4.1.4. Przyrost naturalny.	str. 18
4.1.5. Dzietność.	str. 21
4.1.6. Struktura ludność wg płci i wieku.	str. 21
4.1.7. Współczynnik obciążenia demograficznego.	str. 24
4.1.8. Przeciętne dalsze trwanie życia.	str. 24
4.2. Charakterystyka powiatu poznańskiego pod względem głównych problemów zdrowotnych mieszkańców.	str. 25
4.2.1. Najczęstsze przyczyny zgonów.	str. 25
4.2.2. Najczęstsze przyczyny zgonów wg grup wiekowych.	str. 30
4.2.3. Chorobowość i zachorowalność osób dorosłych w powiecie poznańskim.	str. 31
4.2.4. Nowotwory złośliwe.	str. 33
4.2.5. Zachorowania na wybrane choroby zakaźne i zakażenia na terenie powiatu poznańskiego.	str. 36
4.2.6. Sytuacja zdrowotna dzieci i młodzieży.	str. 39
4.2.7. Prognoza sytuacji demograficzno-epidemiologicznej w Polsce, Wielkopolsce oraz w powiecie poznańskim.	str. 43
4.2.8. Zasadnicze wnioski wynikające z analizy sytuacji demograficzno-epidemiologicznej.	str. 46
5. Charakterystyka powiatu poznańskiego pod względem zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców powiatu poznańskiego.	str. 47
5.1. Podstawowa opieka zdrowotna.	str. 47
5.2. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna.	str. 50
5.3. Lecznictwo szpitalne.	str. 52
5.4. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.	str. 57
5.5. Rehabilitacja lecznicza.	str. 59

5.6. Leczenie stomatologiczne.	str. 60
5.7. Opieka paliatywna i hospicyjna.	str. 60
5.8. Ratownictwo medyczne.	str. 61
5.9. Apteki ogólnodostępne.	str. 61
5.10. Profilaktyka zdrowotna w gminach powiatu poznańskiego.	str. 62
6. Założenia do „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030”.	str. 65
6.1. Cel strategiczny i cele operacyjne „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030”.	str. 65
6.2. Adresaci programu.	str. 66
6.3. Realizatorzy programu.	str. 66
6.4. Partnerzy programu.	str. 66
6.5. Koordynator programu.	str. 66
6.6. Termin i miejsce realizacji programu.	str. 66
6.7. Harmonogram realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030”.	str. 67
6.8. Finansowanie realizacji programu.	str. 80
6.9. Ewaluacja i monitorowanie realizacji programu.	str. 80
7. Podsumowanie.	str. 80
Źródła informacji	str. 81
Wykaz tabel	str. 82
Wykaz wykresów	str. 83
Wykaz map	str. 84

Wprowadzenie

Zdrowie jest jednym z podstawowych praw człowieka, stanowi ono wartość indywidualną, ale również dobro społeczne, postrzegane jako kapitał i najlepszą inwestycję.

Zdrowie mieszkańców administrowanego terenu jest troską odpowiedzialnego samorządu, dlatego też nieustannie należy podejmować działania mające na celu doskonalenie i pomnażanie potencjału zdrowotnego oraz zapobiegające chorobom a także ich skutkom.

Realizacja zadań w zakresie edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia oraz profilaktyki chorób jest zadaniem ustawowym jednostki samorządu terytorialnego wynikającym z przepisów prawa.

„Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030” stanowi kontynuację *Programu* przyjętego Uchwałą Nr XX/242/VI/2020 Rady Powiatu w Poznaniu z dnia 10 czerwca 2020 r. 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 dostępie do świadczeń zdrowotnych i poprawę stanu zdrowia mieszkańców, a zarazem jakości ich życia. Zamierzenia te można, osiągając wpływając na czynniki determinujące zdrowie.

Najważniejszym dokumentem, w którym zawarto kierunki polityki zdrowotnej państwa jest rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642). Zakłada on zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.

W rozporządzeniu wskazano, aby realizując Narodowy Program Zdrowia uwzględnić wpływ skutków zdrowotnych wywołanych przez epidemię COVID-19 na zdrowie populacji. Choroba ta przyczyniła się do największego kryzysu zdrowotnego w Rzeczypospolitej Polskiej po zakończeniu II wojny światowej. Z uwagi na jej specyfikę niezbędne jest zintensyfikowanie działań mających na celu promowanie zdrowia, ograniczanie narażenia na czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych. Epidemia COVID-19, nakładając się na epidemię przewlekłych chorób niezakaźnych, spowodowała efekt negatywnej synergii. Tym bardziej istotna jest konieczność podjęcia kompleksowych, a także zgodnych z aktualną wiedzą naukową interwencji w obszarze zdrowia publicznego, wszelkimi dostępnymi narzędziami.

Wśród celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia wymienia się m.in. profilaktykę nadwagi i otyłości, w tym: promocję aktywności fizycznej, profilaktykę uzależnień (od tytoniu, alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych), promocję zdrowia psychicznego, edukację dotyczącą wpływu środowiska życia na zdrowie oraz chorób zakaźnych, a także działania w obszarze wyzwań demograficznych tj. kreowanie postaw prozdrowotnych oddziałujących na zdrowie prokreacyjne, wspieranie aktywności społecznej seniorów oraz poprawę związanej ze zdrowiem jakości życia osób starszych.

Cele i zadania *„Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030”* są spójne z celami zawartymi w *„Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025”* oraz założeniami *Krajowego Planu Transformacji*.

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 2025 -2030” 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 2024 r. poz. 107 ze zm.), która wskazuje na promocję i ochronę zdrowia jako jedno z zadań publicznych o charakterze ponadgminnym wykonywanych przez powiat;
- **ustawy** z dnia 27 sierpnia 2004 r. o **świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych** (Dz. U. z 2024 r. poz. 146 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;
- **ustawy** z dnia 11 września 2015 r. o **zdrowiu publicznym** (Dz. U. z 2024 r. poz. 1670 ze zm.), 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;
- **ustawy** z dnia 24 kwietnia 2003 r. o **działalności pożytku publicznego i o wolontariacie** (Dz. U. z 2024 r. poz. 1491 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 2025 r. poz. 450 ze zm.), regulującej kwestię przekazywania środków publicznych podmiotom wykonującym działalność leczniczą na realizację zadań w zakresie programów polityki zdrowotnej i promocji zdrowia;
- **rozporządzenia Rady Ministrów** z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie **Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025** (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), 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;
- **obwieszczenie Ministra Zdrowia** z dnia 27 sierpnia 2021 r. w **sprawie mapy potrzeb zdrowotnych** (Dz. Urz. MZ z 2021 r. poz. 69), który zawiera szczegółową i usystematyzowaną wiedzę na temat dostępności do świadczeń opieki w całym kraju oraz diagnozę systemu ochrony zdrowia. Zawarte w niej analizy oraz rekomendacje stanowią podstawę dla innych dokumentów zarówno o charakterze kierunkowym, takich jak Zdrowa Przyszłość, Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030, jak i programowych, tj. np. KPO oraz programów operacyjnych w ramach Polityki spójności na lata 2021-2027;
- **obwieszczenie Ministra Zdrowia** z dnia 15 października 2021 r. w **sprawie krajowego planu transformacji** (Dz. Urz. MZ. z 2021 r. poz. 80), które jest dokumentem wdrożeniowym, określającym konkretne działania jakie należy podjąć, aby zapewnić obywatelom i mieszkańcom kraju dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych. Wskazane działania wynikają z rekomendacji płynących z mapy potrzeb zdrowotnych oraz innych dokumentów strategicznych w sektorze zdrowia. Celem Krajowego Planu Transformacji jest wzmocnienie zasobów i procesów ochrony zdrowia oraz poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej oraz inwestycje w sektorze ochrony zdrowia, na poziomie krajowym i regionalnym, uwzględniając potrzeby zdrowotne mieszkańców. W Krajowym Planie Transformacji wskazuje się m.in. na konieczność rozwoju dziedzin związanych z geriatrią, opieką długoterminową oraz szeroko rozumianą opieką zdrowotną dedykowaną seniorom czy osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, rozwijanie i wspieranie działań w zakresie wczesnej diagnostyki (szczególnie w przypadku nowotworów) oraz koordynowanej opieki zdrowotnej, w odniesieniu do najistotniejszych problemów zdrowotnych. Podkreśla się rolę profilaktyki zdrowotnej jako jednej z najistotniejszych dziedzin zdrowia publicznego;
- **obwieszczenie Wojewody Wielkopolskiego** z dnia 17 grudnia 2021 r. w **sprawie ogłoszenia wojewódzkiego planu transformacji** (Dz. Urz. z 2021 r. poz. 9999). Dokument ten opracowany został na podstawie Krajowego Planu Transformacji oraz rekomendowanych kierunków działań wskazanych w mapie potrzeb zdrowotnych. Wśród określonych w ww. dokumencie rekomendacji jest m.in. „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.

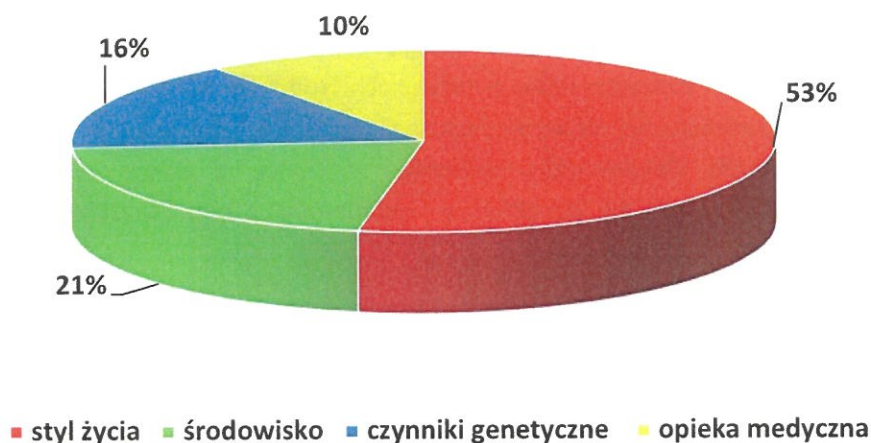
Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) „Zdrowie to stan pełnego dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności”.¹ Zdrowie to również zdolność do pełnienia ról społecznych, adaptacji do zmian środowiska i radzenia sobie z tymi zmianami. 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<https://www.who.int/home/search-results?indexCatalogue=genericsearchindex1&searchQuery=health&wordsMode=AnyWord>.

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.

Promocja zdrowia, najszerzej zdefiniowana jest w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. *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.

Polityka zdrowotna to systematyczny proces opracowywania i wdrażania decyzji oraz zarządzania nimi, a także działaniami mającymi na celu zapewnienie ochrony zdrowia i dobrobytu obywateli w danym społeczeństwie. Obejmuje ona szeroki zakres działań, w tym ustalanie celów zdrowotnych, alokację zasobów, regulacje prawne, edukację zdrowotną, dostęp do usług medycznych oraz monitorowanie i ocenę wyników w obszarze zdrowia publicznego⁷.

³ Ustawa z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej, 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 Stońska Z., Wojnarowska B., (red.), „Programy dla zdrowia w społeczności lokalnej”, Zakład Promocji Zdrowia Instytutu Kardiologii, Warszawa 2002, s. 30.

⁷ Paweł Olszewski, Tomasz Idzikowski, „Myśl Ekonomiczna i Polityczna”3/2023, str. 126.

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

W „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024” określono cel strategiczny tj. *poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia oraz zmniejszenie różnic w dostępie do świadczeń zdrowotnych mieszkańców powiatu poznańskiego*. Ponadto wskazano osiem celów operacyjnych, którym przyporządkowano konkretne zadania do realizacji.

Wśród celów operacyjnych wskazano realizację działań m.in. w zakresie profilaktyki chorób krążenia, profilaktyki chorób nowotworowych, poprawy bezpieczeństwa, profilaktyki chorób społecznych i cywilizacyjnych, zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, a także wspierania zdrowia fizycznego i psychospołecznego dzieci i młodzieży oraz seniorów.

Działania określone w przedmiotowym Programie realizowane były m.in. w ramach:

1) programów polityki zdrowotnej, w tym:

- czterech edycji programu w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV,
- dwóch edycji programu szczepień przeciwko grypie,
- dwóch edycji programu w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy,
- dwóch edycji programu w zakresie wczesnego wykrywania wad wzroku u dzieci,

2) dotacji udzielonych organizacjom pozarządowym, na podstawie

- ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (projekty pn. „Zdrowy Senior” oraz pn. „Porozmawiajmy”),

3) zadań realizowanych przez szkoły ponadpodstawowe Powiatu Poznańskiego,

4) działań realizowanych we współpracy z innymi podmiotami zajmującymi się promocją zdrowia oraz profilaktyką chorób, w tym m.in. z:

- Szpitalem w Puszczykowie im. Prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.,
- Powiatową Stacją Sanitarно-Epidemiologiczną w Poznaniu,
- Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia,
- Wielkopolskim Centrum Onkologii.

Szczegółowe sprawozdanie z realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024” stanowi odrębny dokument.

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.



Mapa 1. Gminy powiatu poznańskiego.

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.

Powiat poznański jest jednym z największych powiatów na terenie kraju i największym w Wielkopolsce. Zajmuje powierzchnię **1899,61 km²**, na której zamieszkuje ponad **448 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.

4.1.1. Liczba mieszkańców powiatu poznańskiego.

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

Tabela nr 1. Liczba mieszkańców w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego w latach 2018*-2024.

Gmina	Rok							Dynamika przyrostu ludności w 2024 r. do 2018 r.* (w %)
	2018*	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Buk	12 562	12 610	12 676	12 751	12 812	12 888	12 948	3,1
Czerwonak	27 518	27 617	27 871	27 863	27 945	28 065	28 194	2,5
Dopiewo	26 759	28 138	32 542	33 821	34 888	35 781	36 602	36,8
Kleszczewo	8 440	8 868	10 372	10 880	11 267	11 641	12 028	42,5
Komorniki	29 378	30 620	35 263	35 993	36 329	36 715	37 073	26,2
Kostrzyn	18 261	18 491	19 323	19 586	19 946	20 311	20 612	12,9
Kórnik	28 304	29 787	33 491	34 599	35 698	36 665	37 858	33,8
Luboń	31 783	31 941	33 042	32 922	32 848	32 835	32 829	3,3
Mosina	33 053	33 442	34 696	34 942	35 215	35 478	35 714	8,1
Murowana Goślina	16 864	16 901	16 895	16 873	16 988	17 054	17 054	1,1
Pobiedziska	19 551	19 741	20 878	21 038	21 213	21 362	21 470	9,3
Puszczykowo	9 698	9 657	9 496	9 408	9 376	9 292	9 190	-5,2
Rokietnica	17 770	18 637	22 009	22 821	23 470	24 144	24 824	39,7
Stęszew	15 032	15 126	15 349	15 439	15 498	15 538	15 560	3,5
Suchy Las	17 599	18 104	19 841	20 108	20 359	20 659	21 021	19,4
Swarzędz	50 667	51 522	55 124	55 612	56 177	56 650	57 070	12,6
Tarnowo Podgórne	27 069	28 070	31 002	31 817	32 651	33 585	34 236	26,5
Razem	390 308	399 272	429 870	436 473	442 680	448 663	454 283	16,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”

kolor czerwony - najwyższe wartości wskaźnika przyrostu ludności,

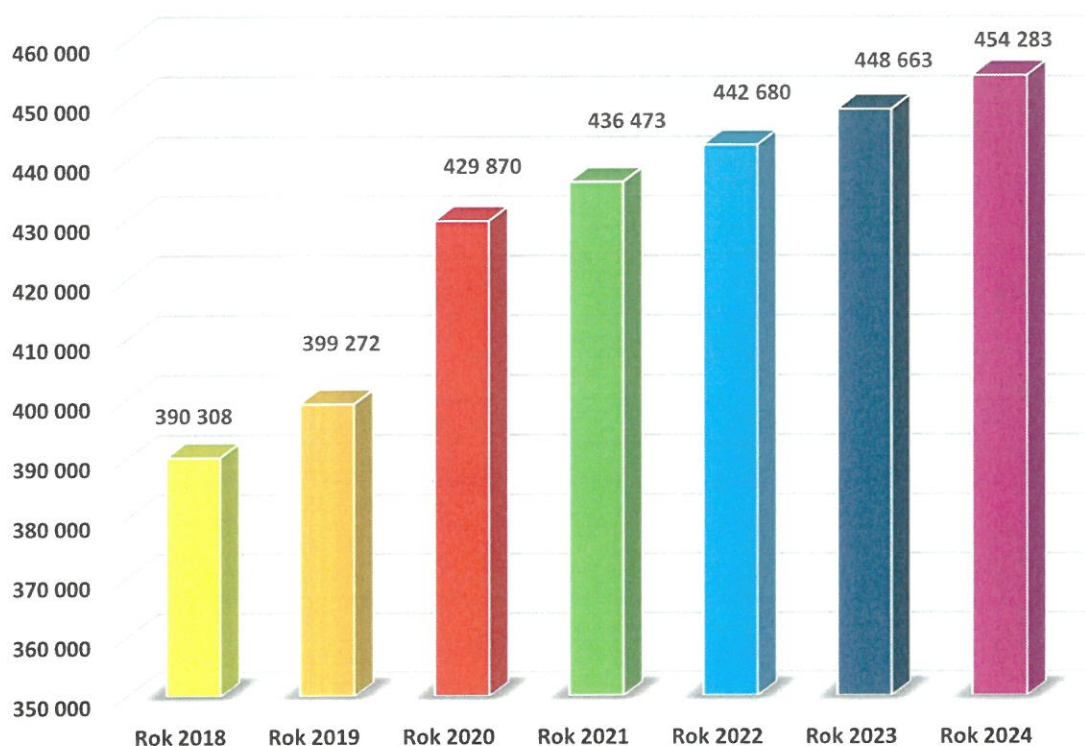
kolor niebieski - najniższe wartości wskaźnika przyrostu ludności.

W powiecie poznańskim obserwuje się systematyczny przyrost liczby ludności. Powodowane jest to głównie zjawiskiem suburbanizacji, czyli migracją mieszkańców Poznania na tereny ościennych gmin.

Porównując dane demograficzne dotyczące liczby ludności w powiecie poznańskim pomiędzy rokiem 2018, a rokiem 2024 liczba mieszkańców zwiększyła się z 390 308 osób do 454 283, czyli o 63 975 osób tj. o 16,4%. Najwyższy przyrost odnotowano w gminach: Kleszczewo (42,5%), Rokietnica (39,7%), Dopiewo (36,8%). Natomiast najniższy przyrost liczby mieszkańców wystąpił w gminach: Murowana Goślina (1,1%), Czerwonak (2,5%) oraz Buk (3,1%). Ponadto w analizowanym okresie zmniejszyła się liczba mieszkańców w Puszczykowie o 508 osób.

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

Wykres nr 2. Liczba ludności w powiecie poznańskim w latach 2018* - 2024.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

* ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”

Poniższa tabela zawiera dane dotyczące liczby ludności w latach 2018*- 2024 w powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz w Polsce.

Tabela nr 2. Liczba ludności w powiecie poznańskim na tle województwa wielkopolskiego i Polski w latach 2018*- 2024.

Rok	Powiat Poznański	Województwo Wielkopolskie	Polska
2018*	390 308	3 493 969	38 411 148
2019	399 272	3 498 733	38 382 576
2020	429 870	3 507 042	38 088 564
2021	436 473	3 500 030	37 907 704
2022	442 680	3 493 577	37 766 327
2023	448 663	3 487 973	37 636 508
2024	454 283	3 479 986	37 489 087
Dynamika przyrostu w 2024 r. w stosunku do 2018 r. (w %)	16,4%	-0,4%	-2,4%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

* ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”

Na przestrzeni lat 2018-2024 w powiecie poznańskim liczba ludności wzrosła o 16,4%. Natomiast w województwie wielkopolskim liczba ludności zmniejszyła się o 0,4%, w skali kraju zmalała o 2,4%. W 2024 r. liczba ludności powiatu poznańskiego wynosiła 454 283 i stanowiła 13,1% ludności województwa wielkopolskiego i 1,2% ludności kraju.

4.1.2. Urodzenia żywe.

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

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

W analizowanym okresie tj. w latach 2018*- 2024 *współczynnik urodzeń żywych* w powiecie poznańskim wykazywał tendencje spadkowe. Wartość współczynnika zmniejszyła się z 13,15‰. - w 2018 r. do 8,06‰. - w 2024 r.

W 2024 r. w powiecie poznańskim odnotowano 3 643 urodzenia żywe tj. o 1 428 mniej niż w 2018 r. Porównując wartości współczynników urodzeń żywych dla powiatu poznańskiego w roku 2018 r. i 2024 r. należy zauważyć spadek o 5,09 punktu promilowego.

Poniżej przedstawiona została tabela uwzględniająca dane Głównego Urzędu Statystycznego dotyczące współczynnika urodzeń żywych (na 1000 mieszkańców) w gminach powiatu poznańskiego na przestrzeni lat 2018 - 2024.

Tabela 3. Współczynnik urodzeń żywych (na 1000 mieszkańców) w gminach powiatu poznańskiego w latach 2018* - 2024.

Gmina	2018 r.*		2019 r.		2020 r.		2021 r.		2022 r.		2023 r.		2024 r.	
	Liczba urodzeń żywych	Wsp. urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Wsp. urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Wsp. urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Wsp. urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Wsp. urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Wsp. urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Wsp. urodzeń żywych
Buk	166	13,24	134	10,65	126	9,95	129	10,15	126	9,87	119	9,27	117	9,04
Czerwonak	272	9,89	239	8,67	259	9,32	219	7,86	187	6,71	175	6,25	173	6,15
Dopiewo	386	14,74	414	15,10	439	13,73	447	13,45	429	12,47	366	10,38	371	10,22
Kleszczewo	137	16,75	130	15,13	158	15,59	161	15,16	137	12,34	139	12,17	125	10,54
Komorniki	514	17,86	565	18,85	518	14,83	499	13,99	396	10,95	317	8,68	282	7,64
Kostrzyn	225	12,37	204	11,12	244	12,73	218	11,21	210	10,62	186	9,24	162	7,90
Kórnik	429	15,61	481	16,60	437	13,26	444	13,04	407	11,55	390	10,78	387	10,36
Luboń	367	11,57	350	10,97	344	10,42	308	9,33	271	8,24	238	7,26	219	6,67
Mosina	424	12,96	387	11,64	374	10,82	341	9,78	309	8,81	268	7,59	254	7,14
Murówana Goślina	194	11,52	173	10,25	154	9,13	135	8,00	165	9,75	125	7,34	109	6,39
Pobiedziska	217	11,15	222	11,29	215	10,33	219	10,45	197	9,32	157	7,39	164	7,65
Puszczykowo	77	7,97	83	8,56	68	7,12	76	8,04	47	5,01	46	4,94	32	3,46
Rokietnica	261	15,08	260	14,27	268	12,38	292	13,01	306	13,17	246	10,37	236	9,63
Stęszew	172	11,45	178	11,80	143	9,30	144	9,35	159	10,30	154	9,94	93	5,98
Suchy Las	184	10,62	173	9,71	186	9,42	193	9,67	187	9,23	151	7,37	151	7,24
Swarzędz	708	14,12	659	12,91	640	11,67	596	10,76	611	10,93	487	8,65	449	7,89
Tarnowo Podgórne	338	12,72	362	13,15	369	12,04	365	11,63	323	10,02	310	9,36	319	9,39
Powiat Poznański	5 071	13,15	5 014	12,71	4 942	11,58	4 786	11,05	4 467	10,16	3 874	8,70	3 643	8,06

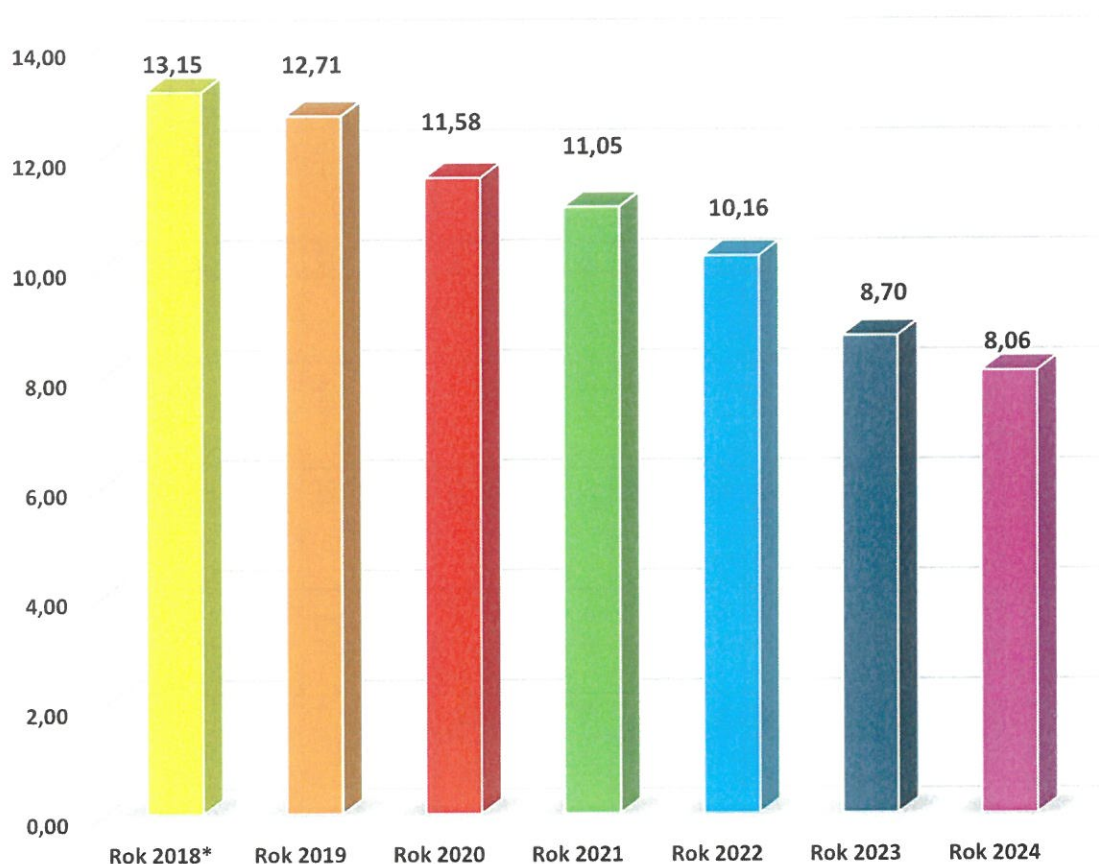
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (Bank Danych Lokalnych)

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”
kolor czerwony - najwyższe wartości współczynnika urodzeń, **kolor niebieski** - najniższe wartości współczynnika urodzeń

W poszczególnych gminach wartości tego współczynnika są zróżnicowane. Najwyższą wartość współczynnika urodzeń żywych w 2024 r. odnotowano w gminach: Kleszczewo (10,54‰), Kórnik (10,36‰) oraz Dopiewo (10,22‰), natomiast najniższą w gminach: Puszczykowo (3,46‰), Stęszew (5,98‰), a także Czerwonak (6,15‰).

Graficzny rozkład współczynnika urodzeń żywych w Powiecie Poznańskim w latach 2018*- 2024 przedstawia **wykres nr 3**.

Wykres nr 3. Współczynnik urodzeń żywych w powiecie poznańskim w latach 2018*- 2024.



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 2020-2024”

4.1.3. Zgony.

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

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

Tabela 4. Współczynnik zgonów (na 1000 mieszkańców) w gminach powiatu poznańskiego w latach 2018*- 2024.

Gmina	2018 r.*		2019 r.		2020 r.		2021 r.		2022 r.		2023 r.		2024 r.	
	Wsp. zgonów	Liczba zgonów	Wsp. zgonów	Liczba zgonów	Wsp. zgonów	Liczba zgonów	Wsp. zgonów	Liczba zgonów	Wsp. zgonów	Liczba zgonów	Wsp. zgonów	Liczba zgonów	Wsp. zgonów	Liczba zgonów
Buk	7,65	96	9,62	121	9,87	125	10,62	135	10,49	134	8,80	113	8,19	106
Czerwonak	7,53	207	6,82	188	8,28	230	10,3	287	8,33	232	8,79	246	7,15	201
Dopiewo	6,11	160	7,22	198	5,63	180	6,44	214	4,91	169	5,08	179	6,17	224
Kleszczewo	5,50	45	6,52	56	4,44	45	5,93	63	5,40	60	4,03	46	4,38	52
Komorniki	4,69	135	5,24	157	5,30	185	5,61	200	5,84	211	5,04	184	4,71	174
Kostrzyn	10,39	189	8,23	151	9,81	188	10,90	212	9,46	187	7,95	160	8,19	168
Kórnik	6,33	174	6,00	174	6,43	212	6,90	235	6,53	230	5,80	210	5,94	222
Luboń	8,83	280	8,18	261	9,03	298	10,06	332	8,81	290	8,02	263	8,31	273
Mosina	8,34	273	8,54	284	9,78	338	10,47	365	9,55	335	8,90	314	8,72	310
Murwana Goślina	8,25	139	7,53	127	7,41	125	11,02	186	8,57	145	7,39	126	8,08	138
Pobiedziska	10,63	207	9,26	182	10,76	224	10,49	220	9,27	196	8,75	186	9,01	193
Puszczykowo	12,62	122	11,14	108	13,09	125	14,39	136	13,43	126	11,91	111	16,74	155
Rokietnica	7,80	135	7,19	131	7,11	154	8,46	190	6,84	159	6,03	143	6,40	157
Stęszew	11,25	169	10,08	152	11,58	178	10,52	162	10,43	161	11,23	174	10,41	162
Suchy Las	5,54	96	6,51	116	6,64	131	6,56	131	5,83	118	6,40	131	6,90	144
Swarzędz	7,18	360	7,09	362	7,46	409	8,62	477	7,56	423	6,99	394	7,89	449
Tarnowo Podgórne	6,55	174	6,57	181	6,33	194	6,85	215	6,23	201	6,19	205	6,74	229
Powiat Poznański	7,68	2 961	7,47	2 949	7,83	3 341	8,63	3 760	7,68	3 377	7,16	3 185	7,43	3 357

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 2020-2024”
kolor czerwony - najwyższa wartości współczynnika zgonów, **kolor niebieski** – najniższa wartości współczynnika zgonów.

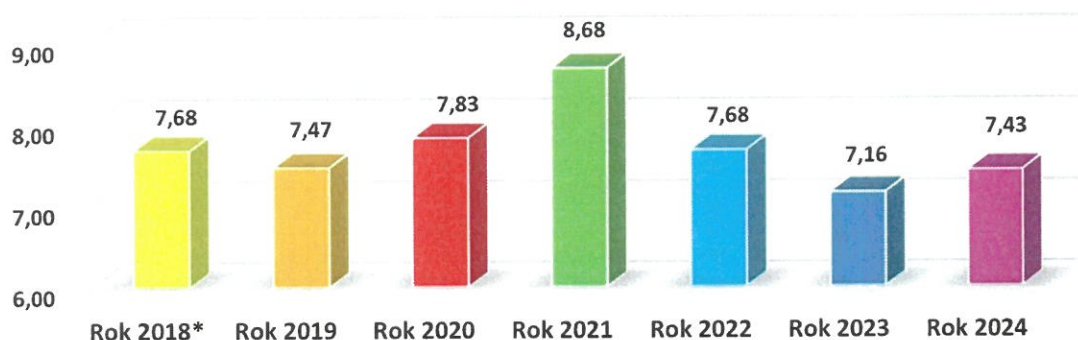
W latach 2018-2024 wartość współczynnika zgonów w powiecie poznańskim charakteryzowała się zmiennością. W 2019 r. jego wartość zmniejszyła się o 0,21 punktu promilowego w odniesieniu do 2018 r., natomiast w 2020 r. zwiększyła się o 0,36 punktu promilowego. W kolejnym roku tj. 2021 nastąpiło zwiększenie o 0,8 punktu promilowego. Wzrost liczby zgonów w latach 2020-2021 w porównaniu z rokiem poprzednim spowodowany był pandemią COVID-19, ale także nadmierną umieralnością, która dotyczyła pacjentów „nie-Covid” z chorobami przewlekłymi lub nagłymi incydentami zdrowotnymi, którzy nie zostali zdiagnozowani i nie rozpoczęli leczenia na czas lub których leczenie zostało przerwane. Nadmiar zgonów w stosunku do lat 2015–2019, określany mianem długu zdrowotnego, to nie tylko efekt pandemii, ale także nieoptymalnego leczenia chorób cywilizacyjnych.⁸ Jest to również efekt zmian demograficznych (zmiana piramidy wiekowej) tj. zwiększenia liczby osób starszych. W 2022 r. zaobserwowano spadek współczynnika zgonów w porównaniu do roku poprzedniego o 1 punkt promilowy, w 2023 r. zarejestrowano kolejny spadek do wartości 7,16‰. Natomiast w 2024 r. odnotowano wzrost do roku poprzedniego o 0,27 punktu promilowego, do wartości 7,43‰.

W 2024 r. najniższą wartość współczynnika zgonów odnotowano w gminach: Kleszczewo (4,38‰) Komorniki (4,71‰), i Dopiewo (6,17‰), a najwyższą zarejestrowano w gminach: Puszczykowo (16,74‰), Stęszew (10,41‰) i Pobiedziska (9,01‰).

Porównując rok 2018 i 2024 współczynnik zgonów zmniejszył się z wartości 7,68 do 7,43 promila. Natomiast bezwzględna zgonów w Powiecie Poznańskim zwiększyła się, z 2 961 w 2018 r. do 3 357 w 2024 r.

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

Wykres nr 4. Współczynnik zgonów w powiecie poznańskim w latach 2018* - 2024.



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 2020-2024”

⁸ Anna Janiszewska, Ewa Klima, „Wybrane aspekty demograficzne pandemii COVID-19 w polskich regionach a reaktywne działania polityki zdrowotnej”, Rozwój Regionalny i Polityka Regionalna 63: 123–147, 2023 r.

4.1.4. 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 5. Przyrost naturalny w gminach powiatu poznańskiego w latach 2018*- 2024.

Gmina	2018 r.*		2019 r.		2020 r.		2021 r.		2022 r.		2023 r.		2024 r.	
	Współczynnik	Liczba osób	Współczynnik	Liczba osób	Współczynnik	Liczba osób	Współczynnik	Liczba osób	Współczynnik	Liczba osób	Współczynnik	Liczba osób	Współczynnik	Liczba osób
Buk	5,58	70	1,03	13	0,08	1	-0,47	-6	-0,63	-8	0,47	6	0,85	11
Czerwonak	2,36	65	1,85	51	1,04	29	-2,44	-68	-1,61	-45	-2,54	-71	-1,00	-28
Dopiewo	8,63	226	7,88	216	8,10	259	7,01	233	7,56	260	5,30	187	4,05	147
Kleszczewo	11,25	92	8,61	74	11,15	113	9,23	98	6,94	77	8,15	93	6,15	73
Komorniki	13,17	379	13,61	408	9,53	333	8,38	299	5,12	185	3,64	133	2,93	108
Kostrzyn	1,98	36	2,89	53	2,92	56	0,31	6	1,16	23	1,29	26	-0,29	-6
Kórnik	9,28	255	10,59	307	6,83	225	6,14	209	5,02	177	4,97	180	4,42	165
Luboń	2,74	87	2,79	89	1,39	46	-0,73	-24	-0,58	-19	-0,76	-25	-1,64	-54
Mosina	4,61	151	3,10	103	1,04	36	-0,69	-24	-0,74	-26	-1,30	-46	-1,58	-56
Murowana Goślina	3,27	55	2,73	46	1,72	29	-3,02	-51	1,18	20	-0,06	-1	-1,7	-29
Pobiedziska	0,51	10	2,03	40	-0,43	-9	-0,05	-1	0,05	1	-1,36	-29	-1,35	-29
Puszczykowo	-4,66	-45	-2,58	-25	-5,97	-57	-6,35	-60	-8,42	-79	-6,98	-65	-13,29	-123
Rokietnica	7,28	126	7,08	129	5,26	114	4,54	102	6,33	147	4,34	103	3,22	79
Stęszew	0,20	3	1,72	26	-2,28	-35	-1,17	-18	-0,13	-2	-1,29	-20	-4,43	-69
Suchy Las	5,08	88	3,20	57	2,79	55	3,11	62	3,41	69	0,98	20	0,34	7
Swarzędz	6,94	348	5,82	297	4,21	231	2,15	119	3,36	188	1,65	93	0,00	0
Tarnowo Podgórne	6,17	164	6,57	181	5,71	175	4,78	150	3,78	122	3,17	105	2,65	90
Powiat Poznański	5,47	2 110	5,23	2 065	3,75	1 601	2,37	1 026	2,48	1 090	1,55	689	0,63	286

Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”

kolor czerwony - ujemna wartość współczynnika przyrostu naturalnego,

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

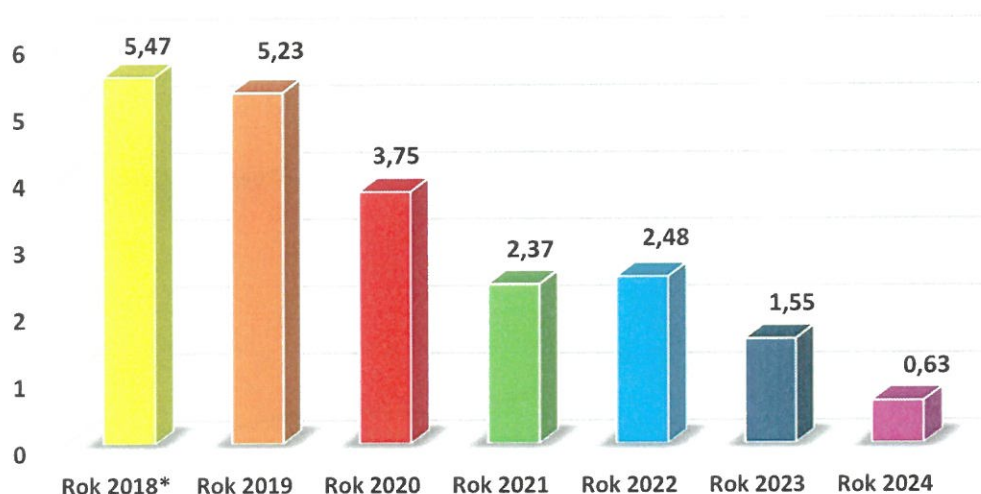
Współczynnik przyrostu naturalnego dla powiatu poznańskiego wykazuje wartości dodatnie, malejące. Na przestrzeni lat 2018-2024, współczynnik ten spadł z poziomu 5,47‰ w 2018 r. do poziomu 0,63‰ w 2024 r.

Wartości współczynnika przyrostu naturalnego w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego są zróżnicowane. W 2024 r. w ośmiu gminach odnotowano ujemną wartość tego współczynnika, są to gminy: Puszczykowo (-13,29‰), Stęszew (-4,43‰), Murowana Goślina (-1,7‰), Luboń (-1,64‰), Mosina (-1,58‰), Pobiedziska (-1,35‰), Czerwonak (-1‰), Kostrzyn (-0,29‰).

Na tle 17 gmin powiatu poznańskiego, wyróżnia się gmina Kleszczewo, w której przyrost naturalny osiągnął w 2024 r. poziom 6,15‰.

Współczynnik przyrostu naturalnego w postaci graficznej w powiecie poznańskim przedstawia wykres nr 5.

Wykres nr 5. Współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim w latach 2018*- 2024.



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 2020-2024”

Tabela 6. Współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim na tle województwa wielkopolskiego i Polski w latach 2018* - 2024.

Rok	2018*	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Powiat Poznański	5,47	5,23	3,75	2,37	2,48	1,55	0,63
Województwo Wielkopolskie	1,05	0,92	-1,18	-2,74	-2,16	-2,18	-2,80
Polska	-0,68	-0,91	-3,20	-4,95	-3,79	-3,62	-4,17

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 2020-2024”

Wartość współczynnika przyrostu naturalnego w Powiecie Poznańskim jest wyższa niż w województwie wielkopolskim i w Polsce. W 2024 r. współczynnik ten dla powiatu wyniósł 0,63‰, natomiast dla Polski i Wielkopolski przyjął wartość ujemną, odpowiednio -4,17‰ oraz -2,80‰.

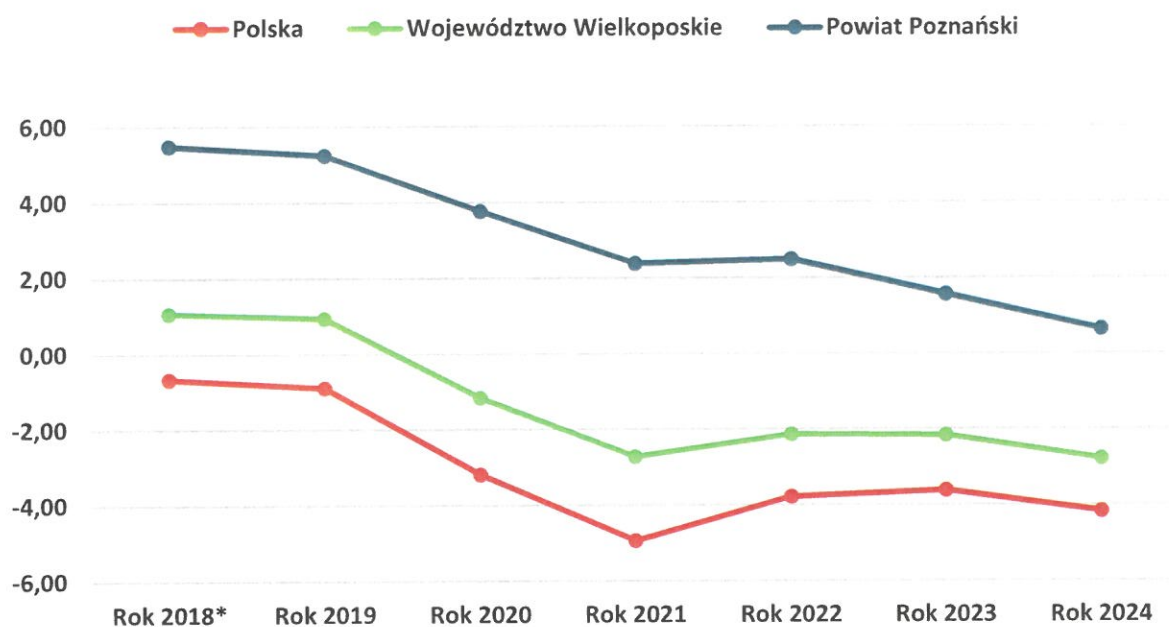
Od 2018 r. do 2024 r. wartość współczynnika przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim wykazywała tendencje spadkowe (od 5,47‰ w 2018 r. do 0,63‰ w 2024 r.), w 2022 r. wskaźnik ten nieznacznie zwiększył się do wartości 2,48‰, po czym jego wartość ponownie się obniżyła, do poziomu 0,63‰ w 2024 r.

W Województwie Wielkopolskim współczynnik przyrostu naturalnego również wykazywał tendencje spadkowe. W analizowanym okresie odnotowano spadek tego wskaźnika o 3,85 punktu promilowego. Dodatkowo należy zaznaczyć, iż od 2020 r. wartość współczynnika dla województwa wielkopolskiego przyjmuje wartość ujemną.

W kraju wskaźnik przyrostu naturalnego w badanym okresie był ujemny, jego wartość kształtowała się na poziomie od -0,68‰ w 2018 r. do -4,17‰ w 2024 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 Polsce w latach 2018* - 2024.



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 2020-2024”

4.1.5. Dzietność.

Współczynnik dzietności oznacza liczbę dzieci, które urodziłyby przeciętnie kobieta w ciągu całego okresu rozrodczego (15–49 lat) przy założeniu, że w poszczególnych fazach tego okresu rodziłyby z intensywnością obserwowaną w badanym roku, tzn. przy przyjęciu cząstkowych współczynników płodności z tego okresu za niezmiennie.

Tabela 7. Współczynnik dzietności w Polsce i Wielkopolsce*.

Rok	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Polska	1,44	1,42	1,39	1,33	1,26	1,16	1,10
Województwo Wielkopolskie	1,55	1,54	1,49	1,43	1,33	1,24	1,17

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

*brak danych dla Powiatu Poznańskiego

Wartość wskaźnika dzietności kobiet zmniejsza się. W odniesieniu do danych krajowych, wartość zmniejszyła się z 1,44 w 2018 r. do 1,10 w 2024 r., w województwie wielkopolskim z 1,55 w 2018 r. do 1,17 w 2024 r. Wartości te nie gwarantują prostej zastępowalności pokoleń, do której potrzebna jest wartość wskaźnika na poziomie 2,1-2,14.

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 2024 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 2018* - 2024 przedstawia **tabela nr 8** (opracowana na podstawie danych GUS – Bank Danych Lokalnych).

Tabela 8. Struktura ludności wg płci w powiecie poznańskim w latach 2018* - 2024.

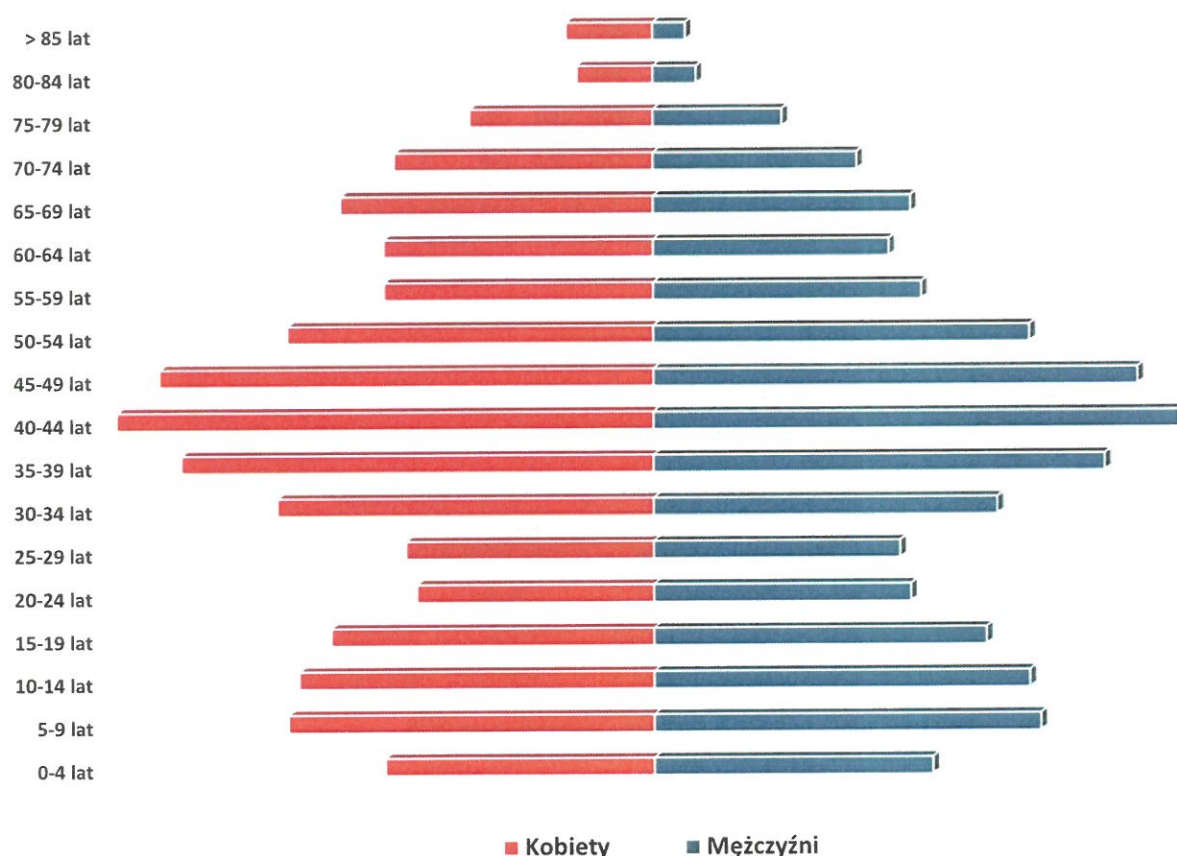
Gmina	2018 r.*				2019 r.		2020 r.		2021 r.		2022 r.		2023 r.		2024 r.			
	Liczba kobiet	% udział kobiet do ogólnej liczby ludności	Liczba mężczyzn	% udział mężczyzn do ogólnej liczby ludności	% udział kobiet do ogólnej liczby ludności	% udział mężczyzn do ogólnej liczby ludności	% udział kobiet do ogólnej liczby ludności	% udział mężczyzn do ogólnej liczby ludności	% udział kobiet do ogólnej liczby ludności	% udział mężczyzn do ogólnej liczby ludności	% udział kobiet do ogólnej liczby ludności	% udział mężczyzn do ogólnej liczby ludności	% udział kobiet do ogólnej liczby ludności	% udział mężczyzn do ogólnej liczby ludności	Liczba kobiet	% udział kobiet do ogólnej liczby ludności	Liczba mężczyzn	% udział mężczyzn do ogólnej liczby ludności
Buk	6 444	51	6 118	49	51	52	51	51	51	51	51	51	51	51	6 623	51	6 325	49
Czerwonak	14 141	51	13 377	49	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	14 385	51	13 809	49
Dopiewo	13 648	51	13 111	49	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	18 734	51	17 868	49
Kleszczewo	4 331	51	4 109	49	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	6 088	51	5 940	49
Komorniki	15 021	51	14 357	49	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	18 966	51	18 107	49
Kostrzyn	9 360	51	8 901	49	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	10 544	51	10 068	49
Kórnik	14 409	51	13 895	49	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	19 232	51	18 626	49
Luboń	16 632	52	15 151	48	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	17 197	52	15 632	48
Mosina	16 940	51	16 113	49	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	18 325	51	17 389	49
Murówna Goślina	8 514	50	8 350	50	50	50	50	50	51	51	51	50	50	50	8 597	50	8 457	50
Pobiedziska	9 955	51	9 596	49	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	10 986	51	10 484	49
Puszczykowo	5 093	53	4 605	47	53	52	53	52	52	52	52	52	52	52	4 761	52	4 429	48
Rokietnica	9 044	51	8 726	49	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	12 671	51	12 153	49
Stęszew	7 643	51	7 389	49	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	7 932	51	7 628	49
Suchy Las	8 967	51	8 632	49	51	52	51	52	51	51	51	51	51	51	10 836	52	10 185	48
Swarzędz	26 095	52	24 572	48	51	52	51	52	52	52	52	52	52	52	29 492	52	27 578	48
Tarnowo Podgórne	13 957	52	13 112	48	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	17 713	52	16 523	48
Powiat Poznański	200 194	52	190 114	49	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	233 082	51	221 201	49

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (Bank Danych Lokalnych)

Analizując strukturę ludności według płci w poszczególnych grupach wiekowych w 2024 r. należy zauważyć, że w młodszych grupach wiekowych widoczna jest przewaga liczebna mężczyzn, a w starszych grupach wiekowych przewaga liczebna kobiet.

Wzrost liczby kobiet szczególnie jest widoczny w przypadku osób w wieku 75 - 79 lat, dla których wskaźnik feminizacji wynosi 140, dla osób w wieku 80-84 wskaźnik ten kształtuje się na poziomie 167, natomiast dla osób w wieku 85 lat i więcej wynosi 245.

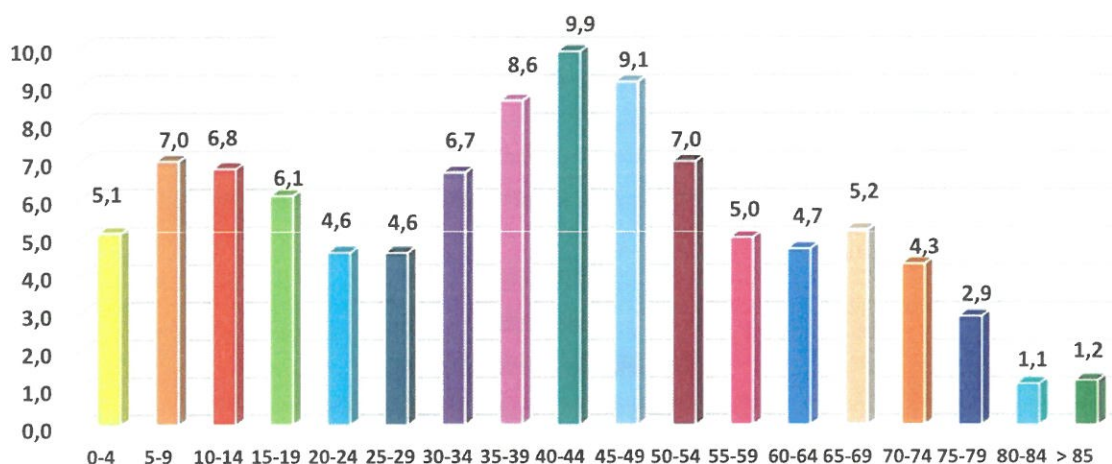
Wykres 7. Struktura ludności wg wieku i płci w powiecie poznańskim w 2024 r.



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

Badając strukturę ludności w poszczególnych grupach wiekowych należy zwrócić uwagę, iż w 2024 r. najliczniejszą grupę mieszkańców powiatu poznańskiego stanowią osoby w wieku 40-44 lat tj. 9,9% wszystkich mieszkańców powiatu. Populację osób w wieku 36-39 lat oraz w wieku 45-49 stanowiła po 9,1% ogółu ludności powiatu. Najmniej liczną grupą były osoby w wieku 80-84 lat oraz starsze, ich udział wśród mieszkańców powiatu kształtował się na poziomie 1,1% i 1,2%. Ponadto, zaobserwowano stosunkowo duży udział dzieci i młodzieży w populacji powiatu poznańskiego. Dzieci w wieku 5-9 lat stanowiły 7,0% ogółu mieszkańców powiatu, a młodzieży w wieku 10-14 lat – 6,8%.

Wykres nr 8. Struktura ludności w powiecie poznańskim w poszczególnych grupach wiekowych w 2024 r. (w %)



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

4.1.7. Współczynnik obciążenia demograficznego.

Współczynnik obciążenia demograficznego obliczany jest jako stosunek liczby osób w wieku nieprodukcyjnym do liczby osób w wieku produkcyjnym.

Tabela 9. Współczynnik obciążenia demograficznego w latach 2018-2024.

Rok	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Polska	65,1	66,7	68,3	69,3	70,4	71,2	71,7
Wielkopolska	64,7	66,3	67,4	68,4	69,4	70,1	70,5
Powiat Poznański	63,4	64,8	65,7	66,6	67,3	67,4	67,0

Źródło: Na podstawie danych z GUS

Współczynnik obciążenia demograficznego rośnie od kilku lat. W 2024 r. w powiecie poznańskim na każde 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało ponad 67 osób w wieku nieprodukcyjnym, podczas gdy w 2018 r. wskaźnik ten wynosił 63.

4.1.8. Przeciętne dalsze trwanie życia.

Przeciętne (średnie) dalsze trwanie życia jest to wskaźnik, który wyraża średnią liczbę lat, jaką w danych warunkach umieralności ma jeszcze do przeżycia osoba pochodząca z badanej populacji.

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że w powiecie poznańskim przeciętne trwanie życia dla kobiet urodzonych w 2023 r. wynosiło 81,7 lat, a dla mężczyzn 75,7 lat. Różnica między przeciętnym trwaniem życia kobiet i mężczyzn wynosiła 6 lat i jest niższa niż w 2018 r. (w 2018 r. różnica wynosiła 7,4 lata).

Tabela 10. Przeciętne dalsze trwanie życia w powiecie poznańskim w latach 2018* - 2023.**

Rok	Kobiety	Mężczyźni
2018*	81,3 lat	73,9 lat
2019	81,8 lat	74,5 lat
2020	80,6 lat	73,7 lat
2021	79,6 lat	72,7 lat
2022	81,4 lat	74,1 lat
2023**	81,7 lat	75,7 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 2020-2024”

** brak danych za 2024 r.

Postępujący proces starzenia się społeczeństwa przy jednoczesnym spadku dzietności na przestrzeni ostatnich lat, przyczynia się do zwiększającego się współczynnika obciążenia demograficznego.

Dodatkowo powolny proces wydłużania się życia społeczeństwa staje się kluczowy dla zmniejszającej się populacji społeczeństwa. Priorytetowym jest zatem utrzymanie społeczeństwa w jak najlepszej kondycji zdrowotnej, dlatego też kluczowe są działania w zakresie promocji zdrowia oraz profilaktyki.

4.2. Charakterystyka powiatu poznańskiego pod względem głównych problemów zdrowotnych mieszkańców.

4.2.1. Najczęstsze przyczyny zgonów.

Z analizy danych epidemiologicznych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że wiodącą przyczyną zgonów mieszkańców powiatu poznańskiego w 2023 r. stanowiły:

- nowotwory - ok. 28,98% zgonów (w 2017 r. – 30,90%),
- choroby układu krążenia - ok. 26,00% zgonów (w 2017 r. – 33,15%),
- objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań laboratoryjnych i klinicznych - ok. 15,64% zgonów (w 2017 r. – 12,34%),
- choroby układu oddechowego - ok. 8,35% zgonów (w 2017 r. – 6,79%),
- zewnętrzne przyczyny zgonu - ok. 5,05% zgonów (w 2017 r. – 4,35%),
- choroby układu trawiennego - ok. 4,24% zgonów (w 2017 r. – 3,30%),

Szczegółowe dane pod względem przyczyn zgonów mieszkańców powiatu poznańskiego przedstawia **tabela nr 11.**

Tabela 11. Przyczyny zgonów w powiecie poznańskim w latach 2017-2023.

Przyczyny zgonów wg klasyfikacji ICD 10	2017 r. ¹⁾		2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.	
	Powiat Poznański	Województwo Wielkopolskie	Powiat Poznański	Powiat Poznański	Powiat Poznański	Powiat Poznański	Powiat Poznański	Powiat Poznański	Województwo Wielkopolskie
Choroby układu krążenia (I00-I99)	33,15%	35,51%	34,75%	34,38%	31,79%	25,16%	26,71%	26,00%	29,40%
Nowotwory (C00-D48)	30,90%	28,56%	29,31%	30,32%	28,14%	22,18%	25,32%	28,98%	27,78%
Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań laboratoryjnych i klinicznych (R00-R99) ²⁾	12,34%	12,66%	11,11%	10,75%	10,69%	12,85%	15,34%	15,64%	14,53%
Choroby układu oddechowego (J00-J99)	6,79%	6,67%	8,21%	7,39%	5,06%	5,53%	7,70%	8,35%	7,97%
Zewnętrzne przyczyny zgonu (V01-Y98) ³⁾	4,35%	4,47%	3,82%	4,34%	3,44%	3,67%	4,20%	5,05%	5,44%
Choroby układu trawiennego (K00-K93)	3,30%	3,35%	3,61%	3,05%	2,51%	3,51%	4,65%	4,24%	4,56%
Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej (E00-E90)	2,32%	2,91%	2,67%	2,64%	2,33%	2,82%	2,96%	2,70%	2,46%
Choroby układu moczowo-płciowego (N00-N99)	2,29%	2,10%	2,60%	3,42%	3,08%	2,79%	2,58%	2,95%	2,17%
Choroby układu nerwowego (G00-G99)	1,72%	1,56%	1,86%	1,90%	1,44%	1,49%	1,84%	2,39%	1,98%
Choroby zakaźne i inwazyjne (A00-B99)	0,56%	0,42%	0,34%	0,27%	0,45%	0,45%	0,65%	0,72%	0,57%
Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe (Q00-Q99) ⁴⁾	0,52%	0,31%	0,41%	0,20%	0,30%	0,35%	0,53%	0,31%	0,26%
Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (M00-M99)	0,41%	0,22%	0,30%	0,20%	0,15%	0,19%	0,15%	0,13%	0,19%
Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00-L99)	0,07%	0,07%	0,07%	0,07%	0,15%	0,21%	0,00%	0,16%	0,36%
Ciąża, poród i połóg (O00-O99)	0,04%	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym P00-P96 ⁵⁾	0,34%	0,22%	0,44%	0,37%	0,24%	0,13%	0,12%	0,25%	0,13%

Choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych (D50-D89)	0,04%	0,03%	0,03%	0,00%	0,03%	0,16%	0,09%	0,06%	0,09%
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F01-F99)	0,86%	0,94%	0,47%	0,68%	0,84%	0,32%	0,09%	0,41%	0,90%
COVID-19 ⁶⁾	-	-	-	-	9,37%	18,19%	7,08%	1,66%	1,20%
Razem	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

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

- 1) ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”,
- 2) **objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych** - 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),
- 3) **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 oddechowe (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,
- 4) **wady rozwojowe wrodzone** to m.in. wady układu nerwowego (np. bezmózgowie, przepuklina mózgowa, rozszczep kręgosłupa), wady układu krążenia (np. wady przegród serca, zastawki pnia płucnego, zastawki trójdzielnej, zastawki aortalnej), wady układu oddechowego (np. torbielowatość płuc, wady tchawicy, wady oskrzeli), wady układu moczowego (np. wielotorbielowatość nerek),
- 5) **stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym** to m.in. urazy okołoporodowe (np. uszkodzenie struktur śródczaszkowych i krwotok spowodowany urazem porodowym), zaburzenia oddechowe (np. niedotlenienie wewnątrzmaciczne, wrodzone zapalenie płuc), zaburzenia sercowo-naczyniowe, zakażenia swoiste dla okresu okołoporodowego (np. posocznica bakteryjna noworodka),
- 6) **COVID-19** - pojawienie się nowej choroby zostało uwzględnione przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych – Rewizja 10. W 2020 r. dołączono do klasyfikacji nowe kody, umożliwiające kodowanie zgonów spowodowanych przez COVID-19 – kod U07. Główny Urząd Statystyczny niezwłocznie rozszerzył zakres wykorzystywanych kodów, umożliwiając monitorowanie wszystkich przypadków zgonów z powodu pandemii. Tym samym wśród danych o zgonach według przyczyn za 2020 r. pojawiła się nowa kategoria - kod z rozdziału XXII Kody do celów specjalnych, tj. COVID-19.

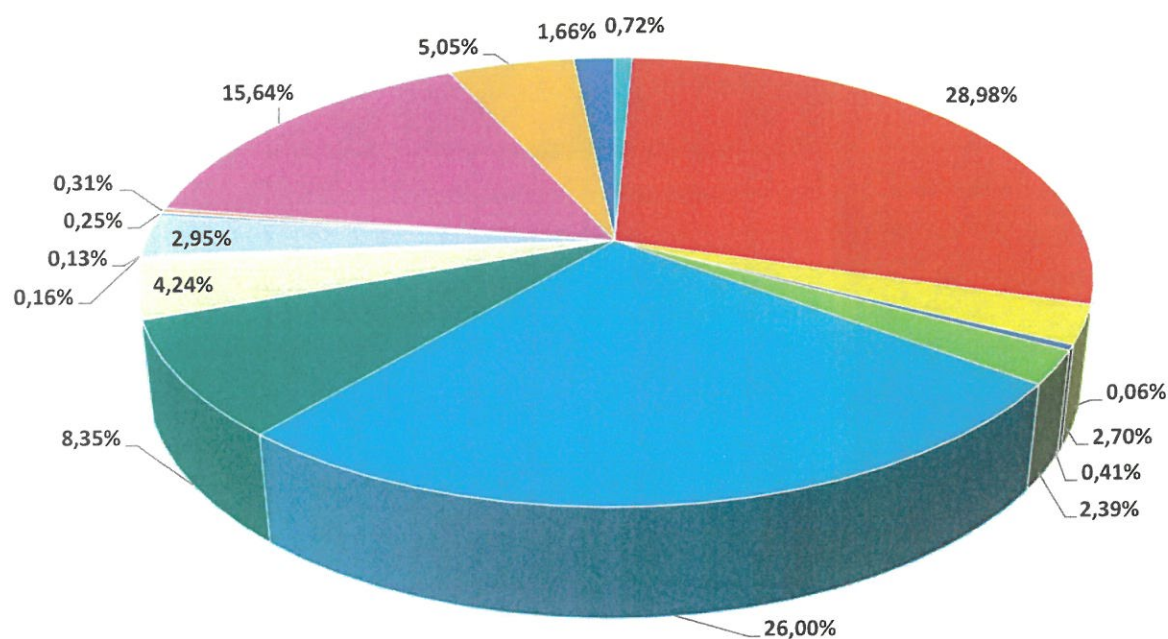
Porównując 2017 i 2023 rok należy zwrócić uwagę na istotne zmiany w zakresie głównych przyczyn zgonów wśród mieszkańców powiatu poznańskiego takie jak:

- zmniejszenie odsetka zgonów z powodu chorób układu krążenia – z 33,15% w 2017 r. do 26,00% w 2023 r.,
- zmniejszenie odsetka zgonów z powodu chorób nowotworowych – z 30,9% w 2017 r. do 28,98% w 2023 r.,
- zwiększenie odsetka zgonów z powodu objawów, cech chorobowych oraz nieprawidłowych wyników badań laboratoryjnych i klinicznych – z 12,34% w 2017 r. do 15,64% w 2023 r.,
- zwiększenia odsetka zgonów z powodu chorób układu oddechowego z 6,79% w 2017 r. do 8,35% w 2023 r.,
- zwiększenie odsetka zgonów z powodu chorób układu trawiennego z 3,30% w 2017 r. do 4,24% w 2023 r.,
- zwiększenia odsetka zgonów z powodu zewnętrznych przyczyn zgonów z 4,35% w 2017 r. do 5,05% w 2023 r.

Z uwagi na pandemię wywołaną przez wirus SARS-CoV-2 od 2020 r. w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych uwzględniona została nowa choroba tj. COVID-19. W 2020 r. choroba ta była przyczyną zgonów u 313 mieszkańców powiatu poznańskiego (9,37%), w 2021 r. - 684 osób (18,19%), w 2022 r. - 239 osób (7,08%), a w 2023 r. – 53 osób (1,66%).

Analiza danych epidemiologicznych dotyczących przyczyn zgonów wśród mieszkańców powiatu poznańskiego wskazała, że choroby układu krążenia i nowotwory nadal są największym zagrożeniem dla życia mieszkańców.

Wykres nr 9. Najczęstsze przyczyny zgonów wśród mieszkańców powiatu poznańskiego w 2023 r.



- Choroby zakaźne i inwazyjne (A00-B99) - 0,72%
- Nowotwory (C00-D48) - 28,98%
- Choroby krwi, narządów krwiotwórczych i niektóre inne choroby (...) (D50-D89) - 0,06%
- Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej (E00-E99) - 2,70%
- Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F01-F99) - 0,41%
- Choroby układu nerwowego (G00-G99) - 2,39%
- Choroby układu krążenia (I00-I99) - 26,00%
- Choroby układu oddechowego (J00-J99) - 8,35%
- Choroby układu trawiennego (K00-K93) - 4,24%
- Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00-L99) - 0,16%
- Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (M00-M99) - 0,13%
- Choroby układu moczowo-płciowego (N00-N99) - 2,95%
- Stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym (P00-P96) - 0,25%
- Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe (Q00-Q99) - 0,31%
- Objawy, cechy chorób oraz nieprawidłowe wyniki badań laboratoryjnych i klinicznych (R00-R99) - 15,64%
- Zewnętrzne przyczyny zgonu (V01-Y98) - 5,05%
- COVID-19 (U07-U12) - 1,66%

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

4.2.2. Najczęstsze przyczyny zgonów wg grup wiekowych.

Tabela nr 12. Przyczyny zgonów w powiecie poznańskim w 2023 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 2023 r.	Ogółem 2017 r. ¹⁾
Ogółem	17	1	5	9	27	53	117	235	623	850	379	869	3 185	2 667
Choroby zakaźne i inwazyjne	-	-	-	-	1	1	-	1	3	5	4	8	23	15
Nowotwory	2	-	1	-	1	9	33	90	247	322	111	107	923	824
Choroby krwi, narządów krwiotwórczych i niektóre inne choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	1
Choroby układu nerwowego	1	-	1	-	3	3	3	3	8	23	12	19	76	46
Choroby układu krążenia	-	-	-	-	2	5	12	45	136	211	114	303	828	884
Choroby układu oddechowego	-	-	-	-	2	2	5	11	50	72	35	89	266	181
Choroby układu trawiennego	-	-	-	-	1	4	20	15	37	30	11	17	135	88
Choroby skóry i tkanki podskórnej	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	4	5	2
Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	1	4	11
Choroby układu moczowo-płciowego	-	-	-	-	-	1	1	2	10	22	15	43	94	61
Stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	9
Wady rozwojowe wrodzone	4	-	2	1	1	-	1	-	1	-	-	-	10	14
Ciąża, poród, połóg													0	1
Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań laboratoryjnych i klinicznych	-	-	-	1	5	5	19	43	86	96	39	204	498	329
Zewnętrzne przyczyny zgonu	2	1	1	7	10	22	21	20	23	15	14	25	161	116
Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i niektóre inne choroby przebiegające z udziałem mechanizmów metabolicznych	-	-	-	-	1	1	-	2	17	30	9	26	86	62
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	5	4	13	23
COVID-19 ²⁾	-	-	-	-	-	-	1	1	3	19	10	19	53	-

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

¹⁾ ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”,

²⁾ od 2020 r., z uwagi na pandemię wywołaną przez wirus SARS-CoV-2, w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych uwzględniono została nowa choroba tj. COVID-19.

Z powyższych danych wynika, że największym problemem zdrowotnym mieszkańców powiatu poznańskiego są niewątpliwie **nowotwory oraz choroby układu krążenia**, które stanowią główną przyczynę zgonów tj. 55,0% wszystkich zgonów. Trzecią przyczyną zgonów wśród mieszkańców powiatu poznańskiego są tzw. „objawy, cechy chorobowe”, które stanowią 15,6% wszystkich zgonów.

U małych dzieci (0-4 lata) dominują zgony związane ze stanem okołoporodowym, u nastolatków w wieku 15-19 lat oraz u osób w wieku 20-39 lat najwięcej zgonów związanych jest z tzw. „zewnętrznymi przyczynami zgonów”, które obejmują m.in. wypadki komunikacyjne.

W kolejnej grupie wiekowej tj. u osób w wieku 40-49 lat zasadniczą przyczyną zgonów są nowotwory, tzw. „zewnętrzne przyczyny zgonów” oraz choroby układu trawiennego.

U osób w wieku 50-79 lat podstawową przyczyną zgonów są nowotwory, choroby układu krążenia oraz tzw. objawy i cechy chorobowe niedokładnie określone, natomiast u osób powyżej 80 roku życia główną przyczyną zgonów są choroby układu krążenia, następnie nowotwory.

W 2023 r. choroby układu krążenia były przyczyną zgonu 828 osób, w porównaniu z rokiem 2017 liczba ta zmniejszyła się o 56. Z kolei liczba zgonów z powodu chorób nowotworowych zwiększyła się w 2023 r. o 99 w porównaniu do 2017 r.

Najczęstsze przyczyny zgonów, których liczba wzrosła w 2023 r. w porównaniu do 2017 r. to: objawy i cechy chorobowe niedokładnie określone, nowotwory, choroby układu oddechowego, choroby układu trawiennego, tzw. „zewnętrzne przyczyny zgonów”, choroby układu moczowo-płciowego, choroby układu nerwowego oraz zaburzenia wydzielania wewnętrznego. Ponadto od 2020 r. rejestrowane są zgony z powodu COVID-19.

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 2023 r. odnotowano 2 223 nowych zachorowań, a najczęściej występującą jednostką z tej grupy chorób jest nadciśnienie tętnicze (1 396). Drugim pod względem liczby zachorowań problemem zdrowotnym są choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej (2 187 nowe zachorowania), a na trzecim miejscu pacjenci z innymi schorzeniami wymagającymi opieki czynnej (1 951 nowych zachorowań).

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

Tabela nr 13. Chorobowość i zachorowalność osób dorosłych w powiecie poznańskim według grup wiekowych i chorobowych w 2017 r.* i 2023 r.

Wyszczególnienie		CHOROBOWOŚĆ					ZACHOROWALNOŚĆ		
		2023 r.				2017 r.*	2023 r.	2017 r.*	
		w tym w wieku:			Ogółem	Ogółem			
		19-34	35-54	55-64					65 ≥
Razem		12 106	29 839	17 644	38 875	98 464	37 290	11 366	4 527
Gruźlica		106	106	31	52	295	14	7	0
Nowotwory		558	1 519	929	2 750	5 756	1 795	789	451
Choroby tarczycy		858	1 986	1 039	2 353	6 236	2 100	664	273
Cukrzyca:		136	705	1 034	3 939	5 814	2 598	521	276
w tym	leczeni insuliną	31	157	211	693	1 092	259	144	46
Niedożywienie		1	5	4	9	19	-	1	-
Zaburzenia odżywiania		13	9	2	6	30	-	3	-
Otyłość		372	800	318	442	1 932	-	369	-
Niedokrwistość		305	789	261	875	2 230	824	350	121
Choroby układu nerwowego		1 188	4 304	2 187	3 608	11 287	3 263	671	338
Choroby układu krążenia:		1 154	5 666	4 358	9 438	20 616	11 913	2 223	1 173
w tym	Przewlekła choroba reumatyczna	1	20	24	48	93	69	7	8
	Choroba nadciśnieniowa	419	3 774	3 451	8 445	16 089	8 977	1 396	586
	Choroby naczyń mózgowych	17	197	335	2 287	2 836	883	294	89
	Niedokrwienność serca:	15	273	751	3 317	4 356	2 417	353	113
	w tym przebyty zawał serca	0	21	57	126	204	145	38	12
Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa		1 124	1 147	778	2 139	5 188	1 758	335	138
Przewlekłe choroby układu trawiennego		2 791	4 568	2 092	4 271	13 722	3 393	1 295	419
Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej		2 341	6 163	3 394	6 540	18 438	7 016	2 187	1 106
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagającymi opieki czynnej **		1 159	2 072	1 217	2 453	6 901	2 616	1 951	232

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

*ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”,

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

4.2.4. Nowotwory złośliwe.

Analizując dane dotyczące zachorowań na nowotwory złośliwe wśród ogółu mieszkańców powiatu poznańskiego zauważalny jest wzrost ich liczby. W 2022 r. odnotowano 1 902 zachorowania tj. o 107 więcej niż w 2017 r.

W 2022 r. odnotowano 922 zachorowania wśród mężczyzn, tj. o 16 mniej niż w 2017 r. Na przestrzeni lat 2017-2022 liczba zachorowań na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn charakteryzowała się zmiennością, naprzemiennie obserwowano wzrost i spadek ich liczby.

Wśród kobiet liczba zachorowań na nowotwory złośliwe zwiększała się, z 857 zachorowań w 2017 r. do 980 przypadków w 2022 r. Jedynie w 2020 r. zauważalny był spadek liczby zachorowań wśród kobiet, w porównaniu do roku poprzedniego o 143 zachorowania.

Tabela 14. Zachorowania na nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w latach 2017* - 2022.**

Rok	2017*	2018	2019	2020	2021	2022**
Mężczyźni	938	953	948	853	915	922
Kobiety	857	886	989	848	964	980
Ogółem	1 795	1 839	1 937	1 701	1 879	1 902

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 2020-2024” - dane zaktualizowane zgodnie informacjami zawartymi na stronie <https://onkologia.org.pl/pl/raporty>

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

W latach 2017-2022 liczba zgonów wśród ogółu mieszkańców powiatu poznańskiego charakteryzowała się zmiennością. W latach 2017-2020 zauważalny był wzrost liczby zgonów z powodu nowotworów, w 2021 r. zarejestrowano nieznaczny spadek ich liczby, a w 2022 r. liczba zgonów ponownie zwiększyła się.

W analizowanym okresie liczba zgonów wśród mężczyzn była zróżnicowana, naprzemiennie obserwowano wzrost i spadek ich liczby. W 2022 r. z powodu nowotworów złośliwych zmarło w powiecie poznańskim 443 mężczyzn.

W odniesieniu do kobiet, w latach 2017-2019, odnotowano wzrost liczby zgonów z powodu nowotworów, z kolei w latach 2020-2021 stwierdzono spadek ich liczby. Natomiast w 2022 r. liczba zgonów wśród kobiet zwiększyła się, w porównaniu do roku poprzedniego i wyniosła 359.

Tabela 15. Zgony na nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w latach 2017* - 2022.**

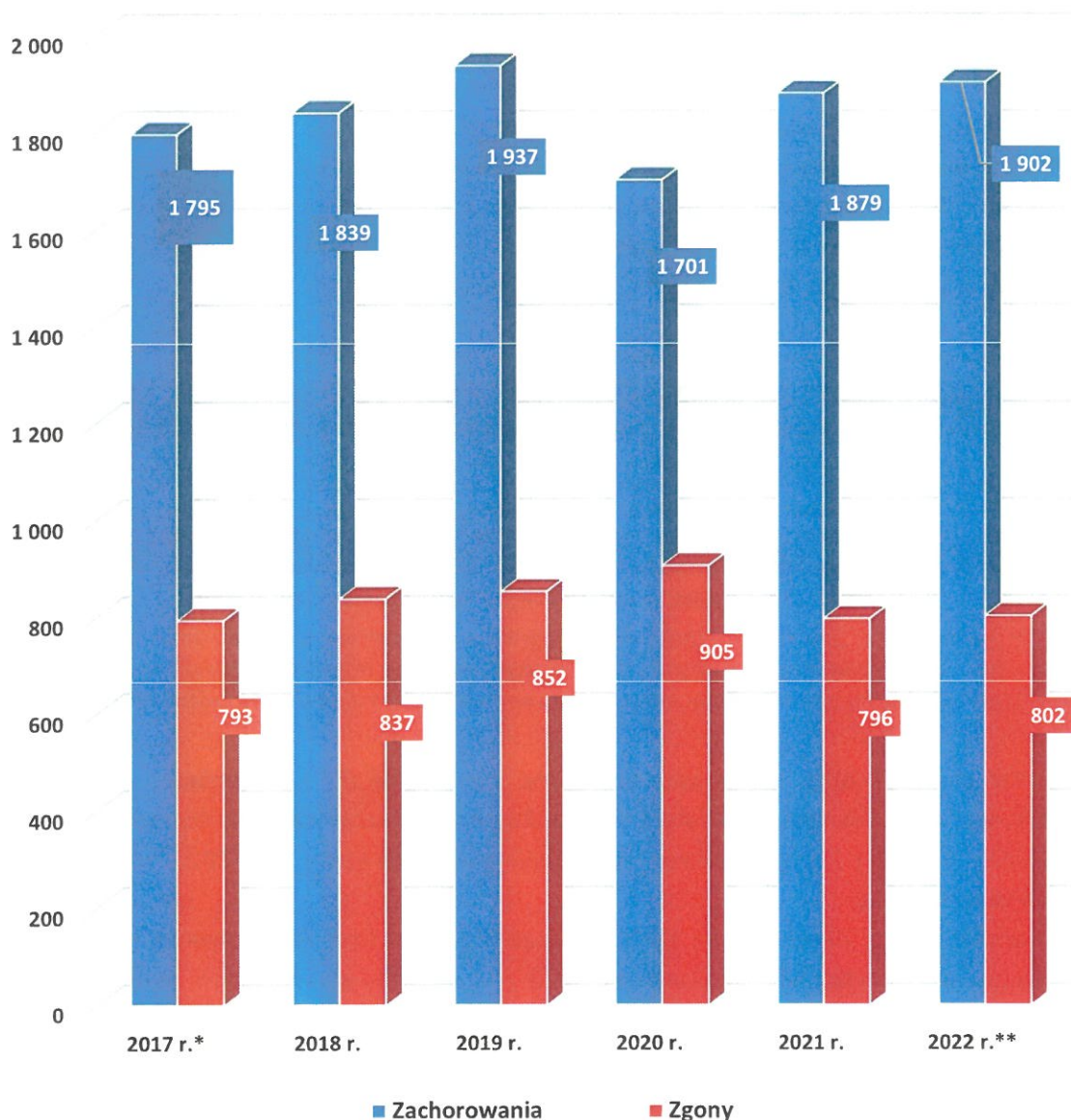
Rok	2017*	2018	2019	2020	2021	2022**
Mężczyźni	447	453	447	521	439	443
Kobiety	346	384	405	384	357	359
Ogółem	793	837	852	905	796	802

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 2020-2024”

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

Wykres nr 10. Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w latach 2017*- 2022**.



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 2020-2024” - dane zaktualizowane zgodnie informacjami zawartymi na stronie <https://onkologia.org.pl/pl/raporty>

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

W 2022 r. na nowotwory złośliwe zachorowało łącznie 1 902 osób, tj. o 6% więcej niż w 2017 r.

W analizowanym okresie więcej zachorowań na nowotwory złośliwe zarejestrowano wśród kobiet, u których najczęściej diagnozowany był nowotwór piersi. Stanowił on 27,7% wszystkich zarejestrowanych zachorowań na choroby nowotworowe wśród kobiet.

Tabela 16. Zachorowania na najczęstsze nowotwory złośliwe wśród kobiet w powiecie poznańskim w 2017 r.¹⁾ oraz 2022 r.²⁾

2017 r. ¹⁾				2022 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)	189	22,05	1.	Pierś (C50)	272	27,76
2.	Skóra (C43-C44) ³⁾	143	16,69	2.	Skóra (C43-C44) ³⁾	115	11,74
3.	Jelito grube (C18-C21) ⁴⁾	74	8,64	3.	Jelito grube (C18-C21) ⁴⁾	84	8,57
4.	Trzon macicy (C54)	64	7,47	4.	Tchawica, oskrzela i płuca (C33-C34) ⁵⁾	65	6,63
5.	Tchawica, oskrzela i płuca (C33-C34) ⁵⁾	65	7,58	5.	Tarczycy (C73)	61	6,22
6.	Tarczycy (C73)	39	4,55	6.	Trzon macicy (C54)	49	5,00
7.	Inne	283	33,02	7.	Inne	334	34,08
Ogółem		857	100%	Ogółem		980	100%

Źródło: Krajowy Rejestr Nowotworów (KRN)

- ¹⁾ ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”- dane zaktualizowane zgodnie informacjami zawartymi na stronie: <https://onkologia.org.pl/pl/raporty>
- ²⁾ na dzień opracowania Programu, ostatni rok opublikowany w Krajowym Rejestrze Nowotworów w powyższym zakresie,
- ³⁾ C43 – czerniak złośliwy skóry, C44 – inne nowotwory złośliwe skóry,
- ⁴⁾ C18 - nowotwór złośliwy okrężnicy, C19 - nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego, C20 - nowotwór złośliwy odbytnicy, C21 – nowotwór złośliwy odbytu i kanału odbytu,
- ⁵⁾ C33- nowotwór złośliwy tchawicy, C34 – nowotwór złośliwy oskrzeli i płuc.

W 2022 r. mężczyźni najczęściej zapadali na nowotwór gruczołu krokowego. Zachorowania na ten nowotwór stanowiły prawie 22% spośród wszystkich zachorowań na nowotwory u mężczyzn.

Tabela 17. Zachorowania na najczęstsze nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w powiecie poznańskim w 2017 r.¹⁾ oraz 2022 r.²⁾.

2017 r. ¹⁾				2022 r. ²⁾			
Lp.	Umiejscowienie nowotworu	Liczba bezwzględna	% do ogółu zachorowań na nowotwory	Lp.	Umiejscowienie nowotworu	Liczba bezwzględna	% do ogółu zachorowań na nowotwory
1.	Gruzoł krokowy (C61)	206	21,96	1.	Gruzoł krokowy (C61)	248	26,89
2.	Skóra (C43-C44) ³⁾	134	14,29	2.	Skóra (C43-C44) ³⁾	104	11,28
3.	Jelito Grube (C18-C21) ⁴⁾	110	11,73	3.	Tchawica, oskrzela i płuca (C33-34) ⁵⁾	102	11,06
4.	Tchawica, oskrzela i płuca (C33-34) ⁵⁾	109	11,62	4.	Jelito Grube (C18-C21) ⁴⁾	100	10,85
5.	Pęcherz moczowy (C67)	58	6,18	5.	Nerka (C64) ⁶⁾	41	4,45
6.	Nerka (C64) ⁶⁾	39	4,16	6.	Pęcherz moczowy (C-67)	34	3,68
7.	Inne	282	30,06	7.	Inne	293	31,78
Ogółem		938	100%	Ogółem		922	100%

Źródło: Krajowy Rejestr Nowotworów (KRN)

- ¹⁾ ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024” – dane zaktualizowane zgodnie informacjami dostępnymi na stronie <https://onkologia.org.pl/pl/raporty>
- ²⁾ na dzień opracowania Programu, ostatni rok opublikowany w Krajowym Rejestrze Nowotworów w powyższym zakresie,
- ³⁾ C43 - czerniak złośliwy skóry, C44 – inne nowotwory złośliwe skóry,
- ⁴⁾ C18 - nowotwór złośliwy okrężnicy, C19 - nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego, C20 - nowotwór złośliwy odbytnicy, C21 – nowotwór złośliwy odbytu i kanału odbytu,
- ⁵⁾ C33- nowotwór złośliwy tchawicy, C34 – nowotwór złośliwy oskrzeli i płuc,
- ⁶⁾ C64 - nowotwór złośliwy nerki, z wyjątkiem miedniczki nerkowej z wyjątkiem miedniczki nerkowej.

4.2.5. Zachorowania na wybrane choroby zakaźne i zakażenia na terenie powiatu poznańskiego.

Bieżącemu i systematycznemu zbieraniu oraz analizowaniu przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu danych o zachorowaniach, podlega sumarycznie ponad 50 zakażeń i chorób zakaźnych. Wśród nich są zarówno choroby powszechnie występujące w populacji (np. grypa), choroby zakaźne wieku dziecięcego, którym można skutecznie zapobiegać poprzez szczepienia (np. świnka, odra), choroby wektorowe (np. borelioza) oraz jednostki, które – mimo iż nie występują

na terenie naszego kraju, podlegają ścisłemu monitoringowi ze względu na poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego (np. cholera).⁹

Poniżej przedstawiono zachorowania na wybrane choroby zakaźne i zakażenia na terenie powiatu poznańskiego.

Tabel nr 18. Liczba zachorowań i zapadalność (w przeliczeniu na 100 tys. ludności) dla wybranych chorób zakaźnych na terenie powiatu poznańskiego w latach 2023-2024.

Jednostka chorobowa		2023 r.		2024 r.	
		liczba zachorowań	zapadalność	liczba zachorowań	zapadalność
Zapalenie żołądka i jelit wywołane przez rotawirusy		49	10,9	80	17,7
Tęžec		0	0	0	0
Błonica		0	0	0	0
Krzusiec		8	1,8	656	145,1
Płonica (szkarlatyna)		1 113	248,1	1 552	343,4
Choroba meningokokowa, inwazyjna		3	0,7	0	0
Legioneloza		14	3,1	19	4,2
Kiła		51	11,4	49	10,8
Rzeżączka		15	3,3	38	8,4
Chlamydia		20	4,5	23	5,1
Borelioza z Lyme	ogółem	353	78,7	527	116,6
	neuroborelioza	6	1,3	12	2,7
Wścieklizna		0	0	0	0
Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień		82	18,3	56	12,4
Kleszczowe zapalenie mózgu		1	0,2	0	0,0
Ospa wietrzna		3 559	793,2	2 869	634,7
Ospa małpia		0	0	0	0
Wirusowe zapalenie wątroby typu B		42	9,4	54	11,9
Wirusowe zapalenie wątroby typu C		55	12,3	42	9,3
AIDS-Zespół nabytego upośledzenia odporności		4	0,9	1	0,2
Nowo wykryte zakażenia HIV		30	6,7	20	4,4
Świnka (nagminne zapalenie przyusznicy)		13	2,9	7	1,5
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna		65	14,5	66	14,6
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> , inwazyjna		8	1,8	4	0,9
Grypa		1 667	371,5	5 000	1 106,2

⁹ Ocena stanu sanitarnego miasta Poznania i powiatu poznańskiego, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu, 2023 r.

Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)	6 749	1 504,2	7 453	1 648,9
Zakażenia wirusem RSV	359	80,0	1 243	275,0
Gruźlica	11	2,5	12	2,7

Źródło: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu

Z analizy danych uzyskanych z Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu wynika, iż najczęściej występującymi chorobami zakaźnymi na terenie powiatu poznańskiego były choroby infekcyjne dróg oddechowych.

Na terenie powiatu poznańskiego w 2024 r. odnotowano 5 000 przypadków zachorowań na **grypę** (zapadalność: 1 106,2/100 tys.), a w roku poprzednim było ich 1 667 (zapadalność: 371,5/100 tys.). Jednocześnie należy podkreślić, iż w związku z nowelizacją przepisów prawnych w 2023 r. rejestrowane są wyłącznie przypadki zachorowań na gripę potwierdzone dodatnim wynikiem szybkiego testu antygenowego lub badań laboratoryjnych mających na celu izolację wirusa grypy lub wykrycie kwasu nukleinowego wirusa grypy. Z powodu grypy hospitalizowano w 2024 r. 118 osób, 3 osoby zmarły, a w 2023 r. – 184 osoby hospitalizowano, 10 osób zmarło.

W 2024 r. odnotowano 7 453 przypadki zakażeń wirusem **SARS-CoV-2** (1 648,9/100 tys.), czyli o 704 przypadki więcej niż w 2023 r. (6 749 przypadków; 1 504,2/100 tys.). W 2024 r. hospitalizowano z powodu zakażeń wirusem **SARS-CoV-2** 292 osoby, a w roku wcześniejszym było ich 156. W 2024 r. stwierdzono 6 zgonów z powodu zakażenia wirusem SARS-CoV-2, a w 2023 r. – 26 zgonów.

Zakażenia wirusem RSV (respiratory syncytial virus) potwierdzone dodatnim wynikiem szybkiego testu antygenowego albo badaniem laboratoryjnym mającym na celu izolację wirusa RSV lub wykrycie kwasu nukleinowego zostały stwierdzone w 2024 r. u 1 243 osób (zapadalność: 275,0/100 tys.), natomiast w 2023 r. u 359 osób (zapadalność: 80,0/100 tys.). W 2024 r. 115 osób wymagało hospitalizacji, a w roku wcześniejszym hospitalizowano 35 osób. W 2024 r. zakażenia wirusem RSV były przyczyną 2 zgonów (w 2023 r. nie zarejestrowano zgonu z powodu zakażeń RSV).

W 2024 r. odnotowano znaczący wzrost zachorowań na **krztusiec**. W analizowanym roku zarejestrowano 656 przypadków (zapadalność: 145,1/100 tys.) krztuśca, co stanowi 82-krotny wzrost zapadalności w porównaniu do 2023 r. (8 zachorowań, zapadalność: 1,8/100 tys.)

Ponadto, odnotowano wysoką zachorowalność na ospę wietrzną. W 2024 r. zarejestrowano 2 869 przypadków zachorowań na **ospę wietrzną** (zapadalność: 634,7/100 tys.), natomiast w roku 2023 było 3 559 zachorowań (zapadalność: 793,2/100 tys.).

Kolejną z chorób zakaźnych podlegających zgłaszaniu **jest płonica (szkarlatyna)**. Jest ona jedną z najczęściej rejestrowanych chorób zakaźnych wieku dziecięcego. W 2024 r. – stwierdzono 1 552 zachorowania (zapadalność: 343,4/100 tys.), co stanowi wzrost o 39,4% w porównaniu do roku 2023 (1 113 zachorowań; zapadalność: 248,1/100 tys.).

Wśród chorób odkleszczowych, w analizowanym okresie stwierdzono **boreliozę** u 527 osób (zapadalność: 116,6/100 tys.), co stanowi wzrost o 49,3% w porównaniu do roku 2023 r. (353 przypadki, zapadalność: 78,7/100 tys.). Nie stwierdzono **zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu**, natomiast w 2023 r. było 1 zachorowanie (zapadalność: 0,2/100 tys.).

4.2.6. Sytuacja zdrowotna dzieci i młodzieży.

Prawidłowy rozwój oraz dobre zdrowie w dzieciństwie i młodości są zasobem dla zdrowia i jakości życia w dalszych jego latach. Niektóre choroby i zaburzenia, które ujawniły się w dzieciństwie, utrzymują się przez całe życie (np. cukrzyca typu 1). Są choroby, które ujawniają się w dorosłości, a których „korzenie” tkwią w pierwszych dekadach życia (np. miażdżyca, osteoporoza).

Podstawą do planowania działań w zakresie ochrony i promocji zdrowia populacji są dane o aktualnym stanie jej zdrowia, tendencjach zmian.¹⁰

Na obecny stan zdrowia dzieci i młodzieży niewątpliwie ogromny wpływ miała pandemia COVID-19. Od początku trwania pandemii wprowadzane były różne obostrzenia, w tym okresowe zamykanie szkół i konieczność nauki zdalnej.

Z krajowych badań przeprowadzonych w 2021 r. wynika, że odsetek uczniów w wieku 8. lat, u których występuje **nadwaga lub otyłość** wynosi 35,3% (częściej u chłopców – 38,5% niż dziewcząt – 32,1%).¹¹ Problem nadmiernej masy ciała u dzieci i młodzieży jest nie tylko ze względu na potencjalne obciążenia fizyczne, ale też na psychospołeczne konsekwencje, które w tej grupie wiekowej mogą być dalece negatywne.

W czasie pandemii wielu rodziców dostrzegło też, że w porównaniu z okresem przed pandemią zwiększyła się ilość czasu spędzana przez dzieci przed ekranem w celach niezwiązanych z edukacją, zarówno w ciągu tygodnia, jak i w weekendy. Zmniejszył się natomiast czas, jaki dziecko spędzało po lekcjach na aktywnej i energicznej zabawie. Odnotowano kilkunastoprocentowe obniżenie poziomu wytrzymałości w stosunku do wyników sprzed dekady, potwierdzając tym samym niebezpieczny dla zdrowia **spadek wydolności krążeniowo-oddechowej**.¹²

W ciągu ostatnich lat dało się zaobserwować kilka niepokojących trendów związanych ze zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży. Wyniki badań EZOP-II („Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowania”) wskazują, że nawet jeden na czterech nastolatków ma objawy wskazujące na **zaburzenia zdrowia psychicznego**. U dzieci młodszych najczęściej rozpoznawane są zaburzenia internalizacyjne – głównie lęk separacyjny i fobie, u starszych – eksternalizacyjne. Szczególną grupą jest młodzież starsza w wieku 16–17 lat. To w tej grupie notuje się najwyższe wskaźniki zaburzeń psychicznych (23,3% dla całej grupy, 25,1% dla chłopców i 20,4% dla dziewcząt) oraz zaburzeń zachowania (5,9% dla całej grupy, 7,35% dla chłopców i 3,82% dla dziewcząt). W ciągu ostatnich 10 lat obserwuje się znaczący wzrost diagnoz zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, w tym depresji i zaburzeń nastroju wśród dzieci i młodzieży. Warto jednak podkreślić, że według badania EZOP-II depresja zdecydowanie częściej występuje u młodzieży starszej – szczególnie w grupie 16–17 lat. W tej grupie wiekowej jej objawy ujawnia 8,67% chłopców i 4,54% dziewcząt

¹⁰ „Zdrowie dzieci i młodzieży. Wybrane zagadnienia.” pod red. Jolanty Szymańczak, Biuro Analiz Sejmowych Kancelarii Sejmu, Warszawa 2014 r.

¹¹ <https://www.gov.pl/web/premier/projekt-uchwaly-rady-ministrow-w-sprawie-miedzyresortowej-strategii-dzialan-na-rzecz-zdrowia-dzieci-na-lata-20232027>

¹² <https://www.gov.pl/web/premier/projekt-uchwaly-rady-ministrow-w-sprawie-miedzyresortowej-strategii-dzialan-na-rzecz-zdrowia-dzieci-na-lata-20232027>

(średnia 6,99 %). W grupie młodzieży w wieku 14–15lat-ów wskaźnik to 4,75% dla chłopców i 3,33% dla dziewcząt (średnia 4,04 .).¹³

Ponadto warto zauważyć, że co trzeci nastolatek (33,6%) ma **objawy problemowego użytkowania Internetu (PUI)**.¹⁴

W kontekście dyskusji o zdrowiu młodych Polaków, nie sposób nie wspomnieć o **problemie nałogów i uzależnień**. Stałym problemem w Polsce jest palenie przez młodzież papierosów. Wraz z dorastaniem młodzieży odnotowuje się wyraźny wzrost odsetka osób sięgających po papierosy. Kolejnym problemem jest korzystanie z papierosów elektronicznych. W grupie najmłodszych badanych: 10% chłopców i 4% dziewcząt w wieku 11 lat przynajmniej raz w życiu sięgnęło po papierosy elektroniczne. W przypadku 13-latków był to już co piąty nastolatek (18% dziewcząt i 19% chłopców), a w grupie 15-latków – prawie połowa (47% chłopców i 40 proc. dziewcząt). Młodzi respondenci z Polski zajmują 32. (11-latkowie), 36. (13-latkowie) i 29. (15-latkowie) miejsce pod względem odsetka osób, które kiedykolwiek sięgnęły po alkohol.¹⁵

Istotny wpływ na funkcjonowanie dzieci ma odpowiedni słuch i wzrok. Częstość wrodzonych, odbiorczych ubytków słuchu u noworodków i niemowląt wynosi ok. 4–5%, częstość **ubytków słuchu** u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym wynosi ok. 20%.

W okresie szkolnym, około 8–12 roku życia, najczęściej rozpoznawalną **wadą wzroku jest krótkowzroczność**. Występuje ona nawet u 30–50% populacji (liczba pacjentów jest rosnąca na całym świecie). Wśród wszystkich wad wzroku wymagających korekcji okularowej około 12–20% wad to wady, które w konsekwencji mogą doprowadzić do trwałego niedowidzenia. W okresie 3–6 roku życia należy skupić się na profilaktyce wad wzroku. Ma ona na celu wyrównanie nadwzroczności i leczenia niedowidzenia oraz zezu, jak też diagnozowanie daltonizmu, co realnie może wpływać na niepowodzenia szkolne.¹⁶

Analizując dane lokalne uzyskane z Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego (WUW) wynika, że do najczęściej występujących problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży należą alergie. W 2023 r. stwierdzono 257 zachorowań na dychawicę oskrzelową, 83 zachorowania na alergię pokarmową oraz 34 zachorowania na alergię skórą. W 2017 r. alergie były również główną przyczyną zachorowalności w tej grupie mieszkańców powiatu poznańskiego (dychawica oskrzelowa – 201, alergologia pokarmowa – 36, alergologia skórna – 23).

Drugim w kolejności problemem zdrowotnym zdiagnozowanym w 2023 r. wśród dzieci i młodzieży są nowotwory. W analizowanym okresie zarejestrowano 150 nowych zachorowań, co stanowi 6-krotny wzrost w porównaniu do 2017 r., czyli ostatniego roku analizowanego w poprzednim Programie. W 2017 r. nowotwory były na piątym miejscu wśród stwierdzanych chorób u dzieci i młodzieży (25 zachorowań).

¹³ Sytuacja zdrowotna młodzieży” red. Jadwiga Daszykowska- Tobiasz; „Sytuacja zdrowotna młodych Polaków-przegląd badań”, Lidia Wiśniewska- Nogaj, Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa 2024

¹⁴ <https://www.gov.pl/web/premier/projekt-uchwaly-rady-ministrow-w-sprawie-miedzyresortowej-strategii-dzialan-na-rzecz-zdrowia-dzieci-na-lata-20232027>

¹⁵ Sytuacja zdrowotna młodzieży” red. Jadwiga Daszykowska- Tobiasz; „Sytuacja zdrowotna młodych Polaków-przegląd badań”, Lidia Wiśniewska- Nogaj, Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa 2024

¹⁶ <https://www.gov.pl/web/premier/projekt-uchwaly-rady-ministrow-w-sprawie-miedzyresortowej-strategii-dzialan-na-rzecz-zdrowia-dzieci-na-lata-20232027>

Trzecim pod względem liczby zachorowań problemem zdrowotnym wśród osób w wieku od 0 - 18 lat jest niedokrwistość. W analizowanym okresie zarejestrowano 137 nowych zachorowań na tą jednostkę chorobową. W 2017 r. niedokrwistość była na drugim miejscu wśród stwierdzanych chorób u dzieci i młodzieży (37 zachorowań).

Tabela 19. Chorobowość i zachorowalność dzieci i młodzieży w powiecie poznańskim wg grup chorobowych i wiekowych w 2017 r.* i 2023 r.

Wyszczególnienie	CHOROBOWOŚĆ							ZACHOROWALNOŚĆ	
	2023 r.						2017 r.*	2023 r.	2017 r.
	w tym w wieku:					Ogółem			
	0-2	3-4	5-9	10-14	15-18				
Razem	1 376	1 063	2 947	3 292	2 303	10 981	3 312	2 434	509
Nowotwory	15	25	91	182	182	495	84	150	25
Niedokrwistość	57	79	193	224	237	790	200	137	37
Choroby tarczycy	3	3	34	79	130	249	102	58	26
Cukrzyca	0	3	11	26	23	63	27	9	5
Niedożywienie	0	0	1	2	2	5	7	4	1
Otyłość	0	0	25	66	83	174	82	56	17
Zaburzanie odżywiania	0	2	2	9	17	30	13	11	2
Upośledzenie umysłowe	0	3	9	23	17	52	22	13	0
Padaczka	6	17	38	49	44	154	61	27	6
Dziecięce porażenie mózgowie	0	5	9	13	18	45	25	4	1
Zaburzenie refrakcji i akomodacji oka	7	24	77	135	111	354	83	101	10
Choroba nadciśnieniowa	1	1	8	18	36	64	34	17	2
Alergia: dychawica oskrzelowa	109	214	751	750	466	2 290	1 563	257	201
Alergia pokarmowa	184	122	184	58	8	556	209	83	36
Alergia skórna	24	7	26	9	1	67	97	34	23

Zniekształcenie kręgosłupa		0	7	25	72	96	200	80	73	13
Choroby układu moczowego		7	7	21	31	40	106	61	19	16
Wady rozwojowe układu nerwowego		0	2	4	2	6	14	8	1	0
Wady rozwojowe układu krążenia		20	12	36	44	26	138	56	29	6
Wady rozwojowe narządów płciowych		8	4	4	7	4	27	5	8	1
Wady aberracje chromosomowe		4	2	9	6	1	22	9	2	1
Wady rozwojowe inne		28	25	26	31	16	126	10	42	0
Zaburzenia rozwoju:		71	59	109	72	48	359	69	103	10
w tym	zaburzenia rozwoju fizycznego	5	3	2	4	5	19	10	7	2
	zaburzenia rozwoju psychomotorycznego	2	4	2	4	2	14	5	3	0
Trwałe uszkodzenia narządu ruchu		0	0	1	3	1	5	8	0	0
Pacjenci z innymi (niż wymienione powyżej) schorzeniami wymagającymi opieki czynnej		832	440	1 253	1 381	690	4 596	397	1 196	70

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 2020-2024”

Zdrowie dzieci i młodzieży należy traktować jako „kapitał ludzki” istotny dla rozwoju społeczno-ekonomicznego kraju, stąd ogromne znaczenie mają oddziaływania w zakresie profilaktyki i edukacji zdrowotnej młodych osób.¹⁷

¹⁷ „Sytuacja zdrowotna młodzieży”, red. Jadwiga Daszykowska-Tobiasz, Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa 2024 r.

4.2.7. Prognoza sytuacji demograficzno-epidemiologicznej w Polsce, Wielkopolsce oraz powiecie poznańskim.

Przy opracowywaniu niniejszego dokumentu konieczne jest uwzględnienie nie tylko historycznych danych epidemiologicznych i demograficznych, ale także prognoz. Wyniki GUS długookresowej prognozy ludności Polski wskazują, że liczba ludności w naszym kraju będzie się systematycznie zmniejszać, przy czym tempo tego spadku będzie szybsze wraz z upływem czasu.

Wyniki Prognozy GUS wskazują na wyraźny ubytek ludności do 2060 r. Będzie postępował proces starzenia się ludności Polski, co oznacza wzrost odsetka osób w wieku 65 lat i więcej oraz duży spadek liczby dzieci i młodzieży (0–17 lat).

Kurczyć będą się zasoby ludności w wieku produkcyjnym. W konsekwencji doprowadzi to do zwiększenia współczynnika obciążenia demograficznego ludnością w wieku nieprodukcyjnym. W 2024 r. na 100 osób w wieku produkcyjnym (kobiety 18–59, mężczyźni 18–64) przypadało 71,8 osoby w wieku nieprodukcyjnym (0–17, 60+/65+). W 2060 r. będzie to już 105 osób (według scenariusza głównego).

Struktura ludności według wieku będzie ulegać dynamicznym zmianom. W Polsce w 2060 r. prognozuje się zmniejszenie liczby ludności w wieku przedprodukcyjnym w stosunku do ogólnej liczby ludności i szacuje się, że udział tych osób wyniesie 15,6% (w 2024 r. - 18,0%). Prognozuje się również zmniejszenie liczby ludności w wieku produkcyjnym o 9,4%, tj. z 58,2% w 2024 r. do 48,8% w 2060 r. Należy również zauważyć zmiany zachodzące wewnątrz struktury wieku produkcyjnego ludności, tj. pomiędzy wiekiem mobilnym (18–44 lata) oraz niemobilnym (45 r. ż. do wieku emerytalnego). W jednej i drugiej kategorii obserwowane będzie zmniejszenie liczby ludności. W 2024 r. ludność w wieku mobilnym stanowiła 34,8% ogółu społeczeństwa, a w 2060 r. stanowić będzie 27,6%. Z kolei udział osób w wieku produkcyjnym niemobilnym zmniejszy się z 23,4% w 2024 r. do 21,2% w 2060 r. Ponadto, GUS prognozuje zdecydowanie zwiększenie udziału osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej populacji. Osoby w tej grupie wiekowej stanowić będą w 2060 r. 35,5% populacji, co oznacza wzrost o 11,7% (w 2024 r. - 23,8%).

W województwie wielkopolskim obserwowane będzie również zmniejszenie udziału osób w wieku przedprodukcyjnym w odniesieniu do ogólnej liczby ludności. W 2060 r. procentowy udział tych osób będzie wynosił 16,6%, w 2024 r. osoby w tej grupie wiekowej stanowiły 19,1% ogółu ludności województwa. Przewiduje się zmniejszenie liczby ludności w wieku produkcyjnym z poziomu 58,7% w 2024 r. do 49,2% w 2060 r. Liczba osób w wieku poprodukcyjnych według założeń GUS zwiększy się w Wielkopolsce z 22,2% w 2024 r. do 34,1% do 2060 r.

Tabela 20. Liczba ludności wg grup ekonomicznych w 2024 r. oraz prognozowana liczba ludności wg grup ekonomicznych w 2030 r., 2040 r., 2050 r. i 2060 r. w Polsce, Wielkopolsce oraz powiecie poznańskim.

Obszar	Ludność wg grup ekonomicznych	2024 r.			2030 r.	2040 r.	2050 r.	2060 r.		
		Ogółem	Liczba w danej grupie	%	%	%	%	Ogółem	Liczba w danej grupie	%
Polska	Wiek przedprodukcyjny	37 489 087	6 744 961	18,0	16,8	15,0	15,5	30 925 606	4 829 307	15,6
	Wiek produkcyjny,		21 834 117	58,2	58,1	56,4	50,8		15 102 873	48,8
	w tym:		13 064 142	34,8	31,9	29,6	29,3		8 545 045	27,6
			8 769 975	23,4	26,2	26,7	21,5		6 554 828	21,2
	Wiek poprodukcyjny		8 910 009	23,8	25,1	28,7	33,7		10 993 426	35,5
Wielkopolska	Wiek przedprodukcyjny	3 479 986	665 656	19,1	18,0	16,1	16,6	2 997 907	498 747	16,6
	Wiek produkcyjny,		2 041 382	58,7	58,5	56,8	51,2		1 476 273	49,2
	w tym:		1 243 343	35,7	32,7	30,3	30,0		848 843	28,3
			798 039	22,9	25,8	26,4	21,2		627 430	20,9
	Wiek poprodukcyjny		772 948	22,2	23,5	27,1	32,2		1 022 887	34,1
Powiat Poznański	Wiek przedprodukcyjny	454 283	103 471	22,8	21,5	19,1	20,0	564 904	112 589	19,9
	Wiek produkcyjny,		271 993	59,9	60,4	58,4	52,1		287 052	50,8
	w tym:		166 550	36,7	33,3	32,0	32,1		170 161	30,1
			105 443	23,2	27,1	26,5	20,0		116 891	20,7
	Wiek poprodukcyjny		78 819	17,4	18,2	22,5	27,9		165 263	29,3

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

Prognoza ludności opracowana w 2022 r.

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.

Jak wynika z tabeli nr 20, w powiecie poznańskim szacuje się zmniejszenie liczby osób w wieku przedprodukcyjnym z poziomu 22,8% w 2024 r. do 19,9% w 2060 r., a liczby osób w wieku produkcyjnym zmniejszy się z 59,9% w 2024 r. do 50,8% w 2060 r. Jednocześnie prognozuje się zwiększenie liczby osób w wieku poprodukcyjnym z 17,4% w 2024 r. do 29,3% w 2060 r.

W 2035 r. prognozowane dalsze trwanie życia mężczyzn wzrośnie do poziomu 77,1 lat (z 74,7 lat w 2023 r.), zaś kobiet do poziomu 82,9 lat (z 82 w 2023 r.). Różnica między przeciętnym dalszym trwaniem życia kobiet i mężczyzn z obecnych 7,3 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.

Powyższe dane zostały przedstawione w **tabeli nr 21**.

Tabela 21. 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
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) a także 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.

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

Demograficzne starzenie się społeczeństwa, zmniejszenie odsetka osób w wieku produkcyjnym i zwiększająca się liczba osób w wieku poprodukcyjnym, tworzy istotne wyzwania dla ochrony zdrowia.

Postępujące starzenie się polskiego społeczeństwa spowoduje wzrost liczby osób przewlekle chorych m.in. na choroby układu sercowo-naczyniowego, nowotwory czy choroby neurodegeneracyjne takie jak choroba Alzheimera i demencja.¹⁸

Z uwagi na powyższe aktualne rekomendacje wskazują na rozwój dziedzin związanych z geriatrią, opieką długoterminową oraz szeroko rozumianą opieką zdrowotną dedykowaną seniorom czy osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Zmiany te powinny być ukierunkowane na organizację świadczeń na poziomie lokalnym, jak najbliżej pacjenta.¹⁹

W odniesieniu do danych epidemiologicznych choroby układu krążenia i nowotwory pozostają najważniejszymi problemami zdrowotnymi. Wśród kobiet istotną przyczyną zgonów stanowi również nowotwór złośliwy sutka, a wśród mężczyzn nowotwór złośliwy gruczołu krokowego.²⁰

Prognozuje się, że w kolejnych latach liczba chorych i liczba zgonów spowodowanych przez choroby układu krążenia i nowotwory wzrośnie. Mając to na względzie należy rozwijać i wspierać działania w zakresie wczesnej diagnostyki w odniesieniu do najistotniejszych problemów zdrowotnych.

Problemy natury psychicznej - zarówno wśród dorosłych jak i dzieci – są coraz częściej diagnozowane, a zapotrzebowanie na profesjonalne wsparcie terapeutyczne i leczenie systematycznie rośnie. W ostatnich latach w obszarze opieki psychiatrycznej wdrażane są dwie kluczowe reformy: reforma psychiatrii dzieci i młodzieży, obowiązująca od 2019 r., oraz pilotaż oparty na Centrach Zdrowia Psychicznego dla dorosłych, realizowany od 2018 r. Oba przedsięwzięcia mają na celu implementację nowego modelu opieki psychiatrycznej, opartego na zasadach deinstytucjonalizacji, kompleksowości świadczeń oraz przesunięciu akcentu z leczenia stacjonarnego na opiekę ambulatoryjną i środowiskową.²¹

W celu poprawy zdrowia obywateli koniecznym jest promowanie zdrowego trybu życia oraz budowanie kompetencji zdrowotnych w celu ograniczenia wpływu behawioralnych czynników ryzyka (związanych ze stylem życia) na utratę lat życia w zdrowiu i zgony.²²

¹⁸ Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2027 r. do 31 grudnia 2031 r.

¹⁹ Krajowy plan transformacji na lata 2022-2026

²⁰ Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2027 r. do 31 grudnia 2031 r.

²¹ Tamże

²² Krajowy planu transformacji na lata 2022-2026

Kluczowym jest również podjęcie działań mających na celu zwiększenie zgłaszalności na badania przesiewowe, a także podejmowanie skutecznych działań z zakresu: profilaktyki palenia tytoniu (ze szczególnym zwróceniem uwagi na programy skierowane do młodzieży oraz kobiet, u których problem ten narasta), profilaktyki nadmiernego spożywania alkoholu, promowania prawidłowego sposobu odżywiania oraz zapobiegania nadwadze i otyłości (szczególnie wśród mężczyzn oraz dzieci i młodzieży).²³

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 udzielania. Świadczeniobiorcy przysługują świadczenia 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, leczenia uzdrowiskowego, zaopatrzenia w wyroby medyczne, ratownictwa medycznego, opieki paliatywnej i hospicyjnej, świadczeń wysokospecjalistycznych, programów zdrowotnych oraz leków.²⁴

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) oraz położna podstawowej opieki zdrowotnej

²³ Tamże

²⁴ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

(położna POZ). Pracę zespołu POZ koordynuje lekarz POZ, który rozstrzyga o sposobie planowania i realizacji postępowania diagnostyczno-leczniczego nad świadczeniobiorcą (pacjentem). Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są pacjentom, którzy dokonali wyboru lekarza POZ, pielęgniarki POZ oraz położnej POZ (deklaracja wyboru).

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.

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 w środowisku 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.²⁵

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 (za wyjątkiem świadczeń profilaktycznej opieki nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania oraz świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ).

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.²⁶

Świadczenia profilaktycznej opieki nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania udzielane są w dni powszednie od poniedziałku do piątku (z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy), w godzinach lekcyjnych, zgodnie z harmonogramem pracy szkół.

W 2024 r. podstawowa opieka zdrowotna w powiecie poznańskim bazowała na *101 poradniach (gabinetach) lekarzy POZ, 70 poradniach (gabinetach) pielęgniarki POZ, 52 poradniach (gabinetach) położnej POZ, 141 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.

²⁵ Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej

²⁶ <https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/na-ratunek/>

Tabela nr 22. Liczba miejsc wykonywania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w ramach kontraktu z NFZ w gminach powiatu poznańskiego w 2024 r.

Gmina	Liczba poradni (gabinetów) udzielających świadczenia zdrowotne			
	Poradnia (gabinet) lekarza POZ	Poradnia (gabinet) pielęgniarki POZ	Poradnia (gabinet) położnej POZ	Medycyna szkolna*
Buk	2	2	2	7
Czerwonak	10	10	6	15
Dopiewo	4	2	2	10
Kleszczewo	5	1	1	3
Komorniki	7	3	4	6
Kostrzyn	6	4	2	7
Kórnik	8	8	6	8
Luboń	9	7	2	7
Mosina	8	7	6	13
Murowana Goślina	3	2	1	6
Pobiedziska	5	1	3	10
Puszczykowo	3	3	2	3
Rokietnica	4	2	2	5
Stęszew	4	1	1	9
Suchy Las	7	5	6	10
Swarzędz	10	8	3	12
Tarnowo Podgórne	6	4	3	10
Powiat Poznański	101	70	52	141

Źródło: <https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/POZ>

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

W powiecie poznańskim w 2024 r. świadczenia zdrowotne w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej udzielało 425 lekarzy POZ oraz 91 lekarzy pediatrów. Natomiast opiekę pielęgniarską realizowało 329 pielęgniarek POZ. W tym samym czasie pielęgnacyjną opiekę położniczo-ginekologiczną sprawowało 65 położnych, a opiekę nad dziećmi i młodzieżą objętymi obowiązkiem szkolnym sprawowało 69 pielęgniarek szkolnych.

Tabela nr 23. Liczba osób udzielających świadczeń zdrowotnych w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej w powiecie poznańskim w 2024 r.

Osoby udzielające świadczenia zdrowotne w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)	2024 r.
Lekarz POZ	425
Pediatra	91
Pielęgniarka POZ	329
Położna POZ	65
Pielęgniarka/ higienistka w środowisku nauczania i wychowania	69

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

5.2. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS).

Ambulatoryjna opieka zdrowotna obejmuje udzielanie przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych.

Świadczenia gwarantowane w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej są udzielane w poradniach specjalistycznych w przypadkach wynikających ze stanu zdrowia (także w domu chorego) przez lekarza posiadającego odpowiednie kwalifikacje albo przez inną osobę, która ma uprawnienia do udzielania świadczeń specjalistycznych.

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Skierowanie nie jest wymagane m.in. do świadczeń: ginekologa i położnika, dentysty, wenerologa, onkologa, psychiatry, w zakresie leczenia uzależnienia, dla osób zgłaszających się z powodu współuzależnienia, świadczeń psychologicznych, psychoterapeutycznych i środowiskowych dla dzieci i młodzieży.²⁷

Świadczenia zdrowotne w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w 2025 r. realizowane są w powiecie poznańskim przez: 198 poradni udzielających świadczenia w zakresie 31 specjalności. Najwięcej świadczeń zdrowotnych zakontraktowano z dziedziny ginekologii i położnictwa (20) oraz chirurgii ogólnej (18).

Szczegółowe informacje o poradniach działających na terenie poszczególnych gmin w tabeli poniżej oraz w dalszej części niniejszego rozdziału.

²⁷ Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Tabela 24. Liczba i rodzaj poradni specjalistycznych posiadających kontrakt z NFZ, zlokalizowanych na terenie powiatu poznańskiego w 2025 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 (w tym dziecięca)	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	1	5
2.	Poradnia andrologiczna	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2	1	5
3.	Poradnia chirurgii naczyniowej	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
4.	Poradnia chirurgii ogólnej	1	2	1	-	1	1	-	3	1	1	-	1	-	1	2	2	1	18
5.	Poradnia chirurgii onkologicznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
6.	Poradnia chirurgii dziecięcej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
7.	Poradnia chorób wewnętrznych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
8.	Poradnia dermatologiczna	1	-	2	-	1	-	-	2	1	1	-	2	-	-	2	-	3	15
9.	Poradnia diabetologiczna	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	1	-	5
11.	Poradnia hematologiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
12.	Poradnia endokrynologiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
13.	Poradnia geriatryczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
14.	Poradnia ginekologii onkologicznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
15.	Poradnia kardiologiczna	-	-	2	-	2	-	-	2	2	-	1	2	-	-	-	2	2	15
16.	Poradnia laryngologiczna	1	1	1	-	1	-	-	2	1	-	1	1	-	-	1	1	2	13
17.	Poradnia leczenia niepłodności	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
18.	Poradnia leczenia osteoporozy	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1

19.	Poradnia logopedyczna	-	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2	2	-	7	
20.	Poradnia neurochirurgiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	
21.	Poradnia neurologiczna	-	-	1	-	1	-	-	4	1	1	-	1	-	-	2	2	2	15
22.	Poradnia onkologiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	
23.	Poradnia okulistyczna	1	-	2	-	1	-	-	3	-	1	1	1	-	-	1	2	2	15
24.	Poradnia ortopedii i traumatologii narządu ruchu (w tym dziecięca)	1	-	1	-	-	-	-	2	1	1	-	1	-	-	-	1	1	9
25.	Poradnia położniczo-ginekologiczna	-	2	2	-	1	1	1	2	-	2	-	1	1	2	1	3	1	20
26.	Poradnia preluksacyjna	1	-	1	-	-	-	-	2	1	1	-	1	-	-	-	2	1	10
27.	Poradnia proktologiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
28.	Poradnia pulmonologiczna (w tym dziecięca)	1	-	1	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	7
29.	Poradnia reumatologiczna	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	4
30.	Poradnia urologiczna	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	1	4
31.	Poradnia wenerologii	1	-	2	-	1	-	-	2	1	1	-	2	-	-	2	-	3	15
Suma		9	6	16	0	9	2	3	30	10	8	3	17	1	3	13	31	22	198

Źródło: Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (WOW NFZ) oraz
<http://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/> - dostęp 25.04.2025 r., aktualizacja 09.07.2025 r.

5.3. Lecznictwo szpitalne.

Na terenie powiatu poznańskiego, w ramach zawartych kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, funkcjonują trzy placówki udzielające świadczeń w trybie całodobowym, tj.:

- Szpital w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S. A., ul. Kraszewskiego 11, Puszczykowo (zwany dalej Szpitalem w Puszczykowie – zakres prowadzonej działalności został opisany szczegółowo poniżej);
- Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów Szpital w Ludwikowie (Gmina Mosina) – Oddział Pulmonologiczno-Rehabilitacyjny, Oddział Leczenia Gruźlicy z pododdziałem gruźlicy wielolekowoopornej,

- Zakład Opiekuńczo-Lecznicy i Rehabilitacji Medycznej - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Owińskach (Gmina Czerwonak) - Oddział Opiekuńczo-Lecznicy Psychiatryczny.

Szpital w Puszczykowie prowadzi działalność w formie spółki akcyjnej, w której 100% kapitału zakładowego posiada Powiat Poznański. **Jest szpitalem wieloprofilowym**, w swojej strukturze posiada szereg **oddziałów zabiegowych, niezabiegowych, rehabilitacyjnych** i innych oraz **pracownie diagnostyczne, laboratoria** oraz **poradnie specjalistyczne**.

Szpital w Puszczykowie jest jednym z głównych ośrodków leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego, chorób narządu ruchu 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, wyposażony w najnowocześniejszy sprzęt, Oddział Opieki Paliatywno-Hospicyjnej.

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 31.12.2024 r. funkcjonowały następujące oddziały i pododdziały:

✓ **5 oddziałów o charakterze zabiegowym:**

- Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu,
- Oddział Urologiczny i Urologii Onkologicznej,
- Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej,
- Oddział Okulistyczny Jednego Dnia,
- Oddział Neurochirurgii;

✓ **3 oddziały oraz 3 pododdziały o charakterze zachowawczym:**

- Oddział Kardiologiczny z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych, z Pododdziałem Wszczepiania Rozruszników Serca i Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego (z pracownią EKG), z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego,
- Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym,
- Oddział Opieki Paliatywno-Hospicyjnej;

✓ **4 oddziały o charakterze rehabilitacyjnym:**

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

✓ **Pozostałe oddziały:**

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

Szpital w Puszczykowie na koniec 2024 r. dysponował 307 łózkami, w tym 27 łózkami intensywnej opieki medycznej oraz 8 łózkami intensywnego nadzoru kardiologicznego. Ponadto Szpital dysponował 24 stanowiskami dziennymi.

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

Tabela 25. Liczba łóżek oraz stanowisk dziennych na poszczególnych oddziałach Szpitala w Puszczykowie na dzień 31.12.2024 r.

Oddział	Liczba łóżek			Liczba stanowisk dziennego pobytu
	Ogółem	w tym łóżka intensywnej opieki medycznej	w tym łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego	
Szpitalny Oddział Ratunkowy	11	3	-	-
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8	8	-	-
Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	25	2	-	-
Urologiczny	27	2	-	-
Okulistyczny Jednego Dnia	-	-	-	17
Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym	31	6	-	-
Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	32	2	-	-
Kardiologiczny z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	63	2	8	-
Neurochirurgii	17	2	-	-
Opieki Paliatywno-Hospicyjnej	40	-	-	-
Rehabilitacyjny	30	-	-	-
Rehabilitacji Kardiologicznej	17	-	-	-
Oddział Świadczeń Pełnopłatnych	6	-	-	-
Oddział Rehabilitacji Dziennego Pobytu	-	-	-	2
Rehabilitacji Kardiologicznej Diennej	-	-	-	5
OGÓŁEM	307	27	8	24

Źródło: Szpital w Puszczykowie

W 2024 r. odnotowano 34 207 przyjęć do szpitala. Najwięcej osób było leczonych na Oddziale Kardiologicznym z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych, z Pododdziałem Wszczepiania Rozruszników Serca i Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego – 4 176 osób, Oddziale Okulistycznym Jednego Dnia – 2 479 osób, Oddziale Urologicznym – 2 050 osób oraz Oddziale Ortopedii i Traumatologii – 2 029 osób.

Tabela 26. Liczba osób leczonych na poszczególnych oddziałach Szpitala w Puszczykowie w 2018 r. 2023 i 2024 r.

Oddział	2018 r. ¹⁾			2023 r.			2024 r.		
	Liczba łóżek	Liczba leczonych pacjentów		Liczba łóżek/ miejsc dzien- nego pobytu	Liczba leczonych pacjentów		Liczba łóżek/ miejsc dzien- nego pobytu	Liczba leczonych pacjentów	
		Ogółem	w tym leczonych z innych oddziałów		Ogółem	w tym leczonych z innych oddziałów		Ogółem	w tym leczonych z innych oddziałów
Szpitalny Oddział Ratunkowy	6	0	0	11	14 638	0	11	17 751	0
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8	244	196	8	256	229	8	303	280
Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Urazowej z Pododdziałem Angiologii ²⁾	40	1 550	71	-	-	-	-	-	-
Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej ²⁾	-	-	-	25	1 800	793	25	1 928	848
Urologiczny	37	2 499	12	27	1 864	175	27	2 050	181
Okulistyczny Jednego Dnia ³⁾	-	-	-	17	2 155	0	17	2 479	0
Okulistyki ³⁾	31	2 242	0	-	-	-	-	-	-
Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym	28	816	27	31	935	697	31	1 102	769
Ortopedii Traumatologii Narządu Ruchu	40	1 818	27	32	2 181	432	32	2 029	404
Kardiologiczny z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	86	4 078	121	63	3 321	1 784	63	4 176	1 829
Neurochirurgii	19	589	20	17	905	112	17	969	141
Opieki Paliatywno-Hospicyjnej	44	442	3	40	511	66	40	473	108

Rehabilitacyjny	30	391	1	30	389	16	30	395	20
Rehabilitacji Kardiologicznej	17	217	7	17	261	7	17	277	3
Świadczeń Pełnopłatnych	-	-	-	6	0	0	6	0	0
Rehabilitacji Dziennego Pobytu	2	0	0	2	270	0	2	215	0
Rehabilitacji Kardiologicznej Diennej ⁴⁾	-	-	-	5	64	0	5	60	0
Opiekuńczo-Pielęgnacyjno – Rehabilitacyjnym ⁵⁾	6	18	0	-	-	-	-	-	-
Ginekologiczny Jednego Dnia ⁶⁾	6	266	0	-	-	-	-	-	-
Otolaryngologiczny ⁷⁾	22	140	1	-	-	-	-	-	-
Ogółem	422	15 310	486	331	29 550	4 311	331	34 207	4 583

Źródło: Szpital w Puszczykowie

- 1) ostatni rok analizowany w „Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2020-2024”
- 2) Oddział Chirurgii z Pododdziałem Angiologii został przekształcony w Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z dniem 31.05.2023 r.
- 3) Oddział Okulistyki został przekształcony w Oddział Okulistyczny Jednego Dnia, który rozpoczął działalność 01.07.2021 r.
- 4) Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej Diennej rozpoczął działalności z dniem 18.07.2022 r.
- 5) Oddział Opiekuńczo-Pielęgnacyjno – Rehabilitacyjnym zakończył działalność z dniem 25.01.2021 r.
- 6) Oddział Ginekologiczny Jednego Dnia zakończył działalność z dniem 10.03.2021 r.
- 7) Oddział Otolaryngologiczny zakończył działalność z dniem 31.03.2018 r. Dane statystyczne dotyczą okresu od 01.01.2018 r. do 31.03.2018 r.

W strukturze Szpitala działa Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR), w którym w 2024 r. udzielono pomocy 17 751 pacjentom.

W ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej udzielane są porady lekarskie oraz pielęgniarские w warunkach ambulatoryjnych, wyjazdowych i telefonicznych. W 2024 r. w tym zakresie udzielono 8 143 porad, w tym:

- 6 613 porad lekarskich (5 196 porad w warunkach ambulatoryjnych, 301 w domu pacjenta, 1 116 porad telefonicznych),
- 1 530 porad pielęgniarских (1 224 porad w warunkach ambulatoryjnych, 306 w domu pacjenta).

Poza świadczeniami udzielanymi w trybie hospitalizacji oraz w trybie jednego dnia w Szpitalu w Puszczykowie udzielano również świadczenia ambulatoryjne w ramach:

- poradni chorób wewnętrznych,
- poradni kardiologicznej, poradni rehabilitacji kardiologicznej,
- poradni rehabilitacyjnej, pracowni fizjoterapii,
- pracowni endoskopii,
- zakładu diagnostyki obrazowej,
- zakładu diagnostyki laboratoryjnej.

5.4. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

Świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych.

Na terenie powiatu poznańskiego świadczenia ambulatoryjne w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień udzielane są w 8 poradniach psychologicznych dla dzieci i młodzieży, 1 poradni zdrowia psychicznego dla dzieci, 5 poradniach zdrowia psychicznego dla dorosłych, 2 poradniach leczenia uzależnień, 3 poradniach leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia.

Ponadto 3 podmioty działające na terenie powiatu udzielają świadczeń w miejscu zamieszkania pacjenta w ramach zespołu opieki środowiskowej (domowej). Ta forma pomocy dedykowana jest osobom, które ze względu na objawy choroby nie są w stanie skorzystać z opieki ambulatoryjnej, a ich stan nie wymaga hospitalizacji.

W warunkach dziennych świadczenia udzielane są na trzech oddziałach dziennych psychiatrycznych, jednym oddziale psychiatryczno-rehabilitacyjnym dla dzieci, jednym oddziale dziennym terapii uzależnienia od alkoholu.

Na terenie powiatu poznańskiego nie prowadzi działalności żaden szpital o profilu psychiatrycznym, dlatego mieszkańcy mogą skorzystać z całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w placówkach mających siedzibę na terenie innych powiatów, m.in. w Poznaniu, Gnieźnie czy Kościanie.

Natomiast świadczenia stacjonarne o charakterze długoterminowym zapewnia, działający na terenie gminy Czerwonak oddział opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny zlokalizowany w strukturze Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego i Rehabilitacji Medycznej - Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej.

Tabela nr 27. Podmioty wykonujące działalność leczniczą w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na terenie powiatu poznańskiego.

Lp.	Rodzaj świadczeń	Buk	Czerwonak	Dopiewo	Kleszczewo	Komorniki	Kostrzyn	Kórnik	Luboń	Mosina	Murówana Goślina	Pobiedziska	Puszczykowo	Rokietnica	Stęszew	Suchy Las	Swarzędz	Tarnowo Podgórne	Powiat Poznański
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ																			
1.	poradnia psychologiczna dla dzieci i młodzieży	2	1	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	8
2.	poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
3.	poradnia zdrowie psychicznego dla dorosłych	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2	-	5
4.	oddział dzienny psychiatryczny	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3
5.	oddział dzienny psychiatryczny-rehabilitacyjny dla dzieci	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
6.	zespół leczenia środowiskowego	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3
7.	poradnia leczenia uzależnień	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
8.	poradnia leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3
9.	oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
10.	oddział opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Razem		2	4	2	-	2	-	-	5	-	-	-	-	-	-	2	11	-	28

Źródło: <http://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/> - dostęp 19.11.2024 r.

5.5. Rehabilitacja lecznicza.

Świadczenia gwarantowane w rodzaju rehabilitacja lecznicza realizowane są w warunkach:

- 1) ambulatoryjnych (porada lekarska rehabilitacyjna, fizjoterapia ambulatoryjna realizowana przez: wizytę fizjoterapeutyczną oraz zabieg fizjoterapeutyczny),
- 2) domowych (porada lekarska rehabilitacyjna, fizjoterapia domowa realizowana przez: wizytę fizjoterapeutyczną oraz zabieg fizjoterapeutyczny),
- 3) ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację m.in.: ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów, dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego, osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy, osób z dysfunkcją narządu wzroku, kardiologiczną, pulmonologiczną, w ramach opieki kompleksowej po zawale mięśnia sercowego;
- 4) stacjonarnych, które obejmują rehabilitację: ogólnoustrojową, neurologiczną, pulmonologiczną, kardiologiczną.

Tabela nr 28. Podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju rehabilitacja lecznicza na terenie powiatu poznańskiego.

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
REHABILITACJA LECZNICZA																			
1.	Gabinet/pracownia fizjoterapii	1	1	2	-	1	1	1	1	1	-	-	1	1	1	1	3	1	17
2.	Fizjoterapia domowa	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	4
3.	Rehabilitacja ogólnoustrojowa (oddział/ośrodek dzienny)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	2
4.	Poradnia rehabilitacyjna	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	3
5.	Rehabilitacja kardiologiczna (oddział dzienny)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
6.	Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Suma		1	1	2	-	1	1	5	1	1	1	-	4	1	1	4	3	2	28

Źródło: <http://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/> - dostęp 16.05.2025 r.

Świadczenia stacjonarne realizowane były przez Szpital w Puszczykowie im. Prof. S.T. Dąbrowskiego S.A. na Oddziale Rehabilitacyjnym oraz na Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej.

5.6. Leczenie stomatologiczne.

W powiecie poznańskim, w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, świadczeń w zakresie stomatologii ogólnej udzielają 42 podmioty, w zakresie stomatologii ogólnej dla dzieci i młodzieży - 13 podmiotów. Ponadto 2 podmioty udzielają świadczeń w zakresie ortodoncji i 2 podmioty w zakresie chirurgii stomatologicznej i periodontologicznej.

Tabela nr 29. Podmioty udzielające świadczeń w zakresie leczenia stomatologicznego na terenie powiatu poznańskiego.

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
LECZENIE STOMATOLOGICZNE																			
1.	Chirurgia stomatologiczna i periodontologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
2.	Ortodoncja	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	2
3.	Stomatologia ogólna	2	3	3	1	1	1	3	3	6	3	1	2	2	2	2	6	1	42
4.	Stomatologia ogólna dla dzieci i młodzieży	1	-	1	1	-	-	1	2	1	-	1	1	-	-	1	2	1	13

Źródło: <http://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/> - dostęp 16.05.2025 r., aktualizacja 09.07.2025 r.

5.7. Opieka paliatywna i hospicyjna.

Na terenie powiatu poznańskiego działają 4 hospicja stacjonarne oraz 1 hospicjum domowe. Ponadto świadczenia w przedmiotowym zakresie zapewnia działający w strukturze Szpitala w Puszczykowie Oddział Paliatywno-Hospicyjny.

Tabela nr 30. Podmioty udzielające świadczeń w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej.

Lp.	Rodzaj świadczeń	Buk	Czerwonak	Dopiewo	Kleszczewo	Komorniki	Kostrzyn	Kórnik	Luboń	Mosina	Murowana Goślina	Pobiedziska	Puszczykowo	Rokietnica	Stęszew	Suchy Las	Swarzędz	Tarnowo Podgórne	Powiat Poznański
OPIEKA PALIATYWNA I REHABILITACYJNA																			
1.	Hospicjum domowe	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	1	4
2.	Hospicjum stacjonarne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
3.	Oddział Paliatywno-Hospicyjny	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1

Źródło: <http://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/> - dostęp 16.05.2025 r.

5.8. Ratownictwo medyczne.

Na terenie powiatu poznańskiego funkcjonuje 15 zespołów ratownictwa medycznego, w tym po jednym zespole w gminach: Buk, Kleszczewo, Kostrzyn, Kórnik, Mosina, Pobiedziska, Rokietnica, Stęszew, Suchy Las, Swarzędz, Tarnowo Podgórne oraz po dwa zespoły w gminach: Czerwonak oraz Luboń.

5.9. Apteki ogólnodostępne.

Mieszkańcy powiatu poznańskiego mogą zaopatrzyć się w leki i wyroby medyczne w 131 aptekach ogólnodostępnych zlokalizowanych na terenie 17 gmin powiatu poznańskiego.

Tabela nr 31. Apteki ogólnodostępne na terenie powiatu poznańskiego.

Liczba aptek	Buk	Czerwonak	Dopiewo	Kleszczewo	Komorniki	Kostrzyn	Kórnik	Luboń	Mosina	Murowana Goślina	Pobiedziska	Puszczykowo	Rokietnica	Stęszew	Suchy Las	Swarzędz	Tarnowo Podgórne	Powiat poznański
	6	9	8	2	8	7	8	12	10	4	6	4	5	4	6	19	13	131

Źródło: <https://rejstry.ezdrowie.gov.pl/ra/search/public> - dostęp 16.05.2025 r.

5.10. Profilaktyka zdrowotna w gminach powiatu poznańskiego.

W 2024 r. na terenie gmin powiatu poznańskiego, w trybie stacjonarnym, realizowane były programy profilaktyczne finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

✓ **Program profilaktyki raka szyjki macicy** adresowany do kobiet w wieku 25-64 lata, które kwalifikują się do programu. Aktualnie, w ramach Programu dostępne są dwa rodzaje badań przesiewowych:

- **schemat tradycyjny** tj. klasyczna cytologia, wykonywana co 3 lata,
- **schemat nowy**, który polega na wykonaniu testu HPV HR z genotypowaniem, który wykrywa DNA lub RNA wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV) o wysokim ryzyku onkogennym w wymazie z szyjki macicy, wykonywany jest co 5 lat, jeśli wynik testu HPV HR jest dodatni, z tego samego pobranego materiału wykonuje się dodatkowo cytologię na podłożu płynnym (LBC).

Badania wykonywane są w poradniach położniczo-ginekologicznych, które mają podpisaną umowę

z NFZ lub w wybranych poradniach POZ, które podpisały umowę z NFZ na świadczenia położnej POZ w programie profilaktyki raka szyjki macicy.

✓ **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 profilaktyki gruźlicy realizowany jest przez wszystkie pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). W ramach Programu pielęgniarka przeprowadzi wywiad zdrowotny, wypełni ankietę, a następnie przeprowadzi edukację zdrowotną. Jeżeli pacjent będzie z grupy podwyższonego ryzyka zachorowania pacjent zostanie poinformowany o konieczności zgłoszenia się do lekarza POZ celem dalszej oceny stanu zdrowia.

✓ **Program badań prenatalnych** adresowany jest do wszystkich kobiet w ciąży, niezależnie od wieku, w odpowiednim czasie ciąży dla danego etapu programu. W ramach Programu prowadzone są badania nieinwazyjne, tj.: badania biochemiczne, USG płodu pomiędzy 11 a 14 tygodniem ciąży oraz 18 a 22, a w przypadku konieczności pogłębionej diagnostyki można uzyskać poradę genetyczną oraz badania cytogenetyczne po uzyskaniu skierowania na pobranie materiału do badań genetycznych.

Badania genetyczne w ramach Programu wykonuje się u kobiet w ciąży spełniających co najmniej jedno z poniższych kryteriów:

- wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka,
- stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnej lub u ojca dziecka,
- stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenowo lub wieloczynnikową,
- stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu.

Program realizują poradnie posiadające umowę z NFZ w zakresie „Program badań prenatalnych”.

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

- w wieku od 35 do 65 lat,
- złożyły deklarację wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- nie mają rozpoznanej: cukrzycy, przewlekłej choroby nerek, rodzinnej hipercholesterolemii, choroby układu krążenia (nie wszystkie choroby układu krążenia wykluczają z udziału w programie),
- nie korzystali z badań w ramach tego programu w ciągu ostatnich 5 lat.

W ramach programu lekarz lub pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej przeprowadzą wywiad oraz:

- wykona pomiar ciśnienia tętniczego krwi,
- określi BMI, czyli indeks masy ciała,
- skieruje na badania krwi: stężenie cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, trójglicerydów, glukozy.

Na podstawie wyników badań lekarz lub pielęgniarka POZ oceni ryzyko wystąpienia chorób układu krążenia oraz wskaże dalsze zalecenia.

✓ **Program badań przesiewowych raka jelita grubego** – adresowany jest do osób, które:

- nie mają objawów sugerujących nowotwór jelita grubego,
- nie miały wykonywanej kolonoskopii w ciągu ostatnich 10 lat,
- spełniają kryterium wiekowe:
 - 50-65 lat,
 - 40-49 lat – jeśli Twój krewny pierwszego stopnia miał diagnozę nowotworu jelita grubego.

Podstawowym badaniem wykonywanym w ramach programu jest **kolonoskopia**, w tym: pobranie wycinków z nacieku nowotworowego lub zmian podejrzanych o charakter nowotworowy, usunięcie polipów wielkości do 15 mm, poddanie badaniu histopatologicznemu wszystkich wycinków i usuniętych polipów, wskazanie konkretnych zaleceń dotyczących leczenia u osób, które wykonały kolonoskopię przesiewową.

Badania realizowane są w placówkach, które podpisały umowę z NFZ na realizację programu.

✓ **„Moje Zdrowie”** to kompleksowy program profilaktyczny skierowany do wszystkich osób powyżej 20 roku życia (bilans zdrowia osoby dorosłej). Podstawą do wykonania badań w ramach Programu jest ankieta wypełniona przez pacjenta, na podstawie której lekarz POZ kieruje na badania diagnostyczne. Po wykonaniu badań pacjent spotka się z lekarzem lub pielęgniarką w celu omówienia wyników. Podstawowy zakresu badań obejmuje wykonanie: morfologii krwi, glukozy, kreatyniny, lipidogramu, badania TSH, badania ogólnego moczu. Z programu mogą skorzystać:

- osoby w wieku 20–49 lat – raz na 5 lat,
- osoby powyżej 49. roku życia – raz na 3 lata.

Na terenie gmin powiatu poznańskiego realizowane były ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia programy w zakresie:

- badań prenatalnych (w 1 gminie, przez 1 podmiot, w 1 punkcie),
- kolonoskopii (w 1 gminie, przez 1 podmiot – Szpital w Puszczykowie, w 1 punkcie),
- Moje Zdrowie (w 14 gminach, przez 30 podmiotów, 36 punktach),
- profilaktyki chorób układu krążenia (w 17 gminach, przez 77 podmiotów, w 91 punktach),

- profilaktyka gruźlicy (w 17 gminach, przez 62 podmioty, w 68 punktach),
- profilaktyka raka szyjki macicy (w 14 gminach, przez 23 podmioty, w 24 punktach).

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

Tabela 32. Podmioty, które realizowały programy profilaktyczne finansowane przez NFZ.

Gmina	Badania prenatalne		Kolonoskopia		Moje zdrowie**		Profilaktyka chorób układu krążenia		Profilaktyka gruźlicy		Profilaktyka raka szyjki macicy	
	Liczba podmiotów realizujących Program	Liczba dostępnych punktów badań	Liczba podmiotów realizujących Program	Liczba dostępnych punktów badań	Liczba podmiotów realizujących Program	Liczba dostępnych punktów badań	Liczba podmiotów realizujących Program	Liczba dostępnych punktów badań	Liczba podmiotów realizujących Program	Liczba dostępnych punktów badań	Liczba podmiotów realizujących Program	Liczba dostępnych punktów badań
Buk	-	-	-	-	-	-	2	2	2	2	-	-
Czerwonak	-	-	-	-	2	2	1	5	2	5	1	2
Dopiewo	-	-	-	-	3	3	4	4	2	2	2	2
Kleszczewo	-	-	-	-	-	-	2	3	1	1	-	-
Komorniki	-	-	-	-	4	5	7	7	3	3	1	1
Kostrzyn	-	-	-	-	3	5	5	6	3	4	1	1
Kórnik	-	-	-	-	4	4	8	9	7	8	2	2
Luboń	-	-	-	-	2	2	8	9	7	7	2	2
Mosina	-	-	-	-	2	3	5	7	6	7	1	1
Murowana Goślina	-	-	-	-	1	1	2	3	2	2	2	2
Pobiedziska	-	-	-	-	1	1	2	3	2	2	-	-
Puszczykowo	-	-	1*	1*	1*	1*	3	3	3	3	1	1
Rokietnica	-	-	-	-	1	1	4	4	3	3	2	2
Stęszew	-	-	-	-	-	-	3	3	1	1	2	2
Suchy Las	-	-	-	-	1	1	7	7	6	6	1	1
Swarzędz	1	1	-	-	2	4	8	10	8	8	3	3
Tarnowo Podgórne	-	-	-	-	3	3	6	6	4	4	2	2
Powiat Poznański	1	1	1	1	30	36	77	91	62	68	23	24

Źródło: Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (WOW NFZ) - stan na dzień 16.05.2025 r.

* Szpital w Puszczykowie im. Prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.

** przed 05.05.2025 r. realizowany był Program „Profilaktyka 40 plus”

6. Założenia do „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030”.

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, realizacja 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 2025-2030” 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, Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu 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 2025-2030”.

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: Upowszechnienie wiedzy na temat wpływu środowiska życia na zdrowie oraz 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, otyłość, osteoporoza).

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

Cel operacyjny nr 8: Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się.

Cel operacyjny nr 9: Promocja zdrowia psychicznego

6.2. Adresaci programu:

- mieszkańcy powiatu poznańskiego.

6.3. Realizatorzy programu:

- Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
- Wydział Gabinet Starosty, Komunikacji Społecznej i Promocji Powiatu 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,
- Dom Pomocy Społecznej w Lisówkach,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu,
- Szpital w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S.A.,
- podmioty wykonujące działalność leczniczą,
- organizacje pozarządowe,
- inni.

6.4. Partnerzy programu:

- samorządy gminne,
- podmioty realizujące zadania publiczne w zakresie promocji zdrowia,
- inni.

6.5. Koordynator programu:

- Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Poznaniu

6.6. Termin i miejsce realizacji programu:

- **Termin:** 2025 r.– 2030 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 2025-2030”.

Ilekoć w niniejszym harmonogramie realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030” jest mowa o:

DPS	- należy przez to rozumieć Dom Pomocy Społecznej w Lisówkach,
Gminy	- należy przez to rozumieć samorządy gminne powiatu poznańskiego,
GS	- Wydział Gabinet Starosty, Komunikacji Społecznej i Promocji Powiatu Starostwa Powiatowego w Poznaniu
Podmiot leczniczy	- należy przez to rozumieć podmiot wykonujący działalność leczniczą,
PCPR	- należy przez to rozumieć Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu,
Powiat	- należy przez to rozumieć Powiat Poznański,
Szpital	- należy przez to rozumieć Szpital w Puszczykowie im. Prof. 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.

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030

Tabela nr 33. Harmonogram realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030”.

Cel operacyjny 1: Podejmowanie działań z zakresu promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców powiatu poznańskiego.*						
Lp.	Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
1.1.	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	- GS, - organizacje pozarządowe - ZD	Środki finansowe: - Powiatu - organizacji pozarządowych, - zewnętrzne
1.2.	prelekcje, warsztaty i inne działania edukacyjne z zakresu promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób	- mieszkańcy powiatu poznańskiego, - 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, - GS, - organizacje pozarządowe	Środki finansowe: - szkół, - Powiatu, - organizacji pozarządowych, - zewnętrzne
1.3.	promocja aktywności fizycznej poprzez organizację imprez o charakterze sportowych oraz zwiększenie	mieszkańcy powiatu poznańskiego	- kształtowanie prozdrowotnego stylu życia, - zwiększenie motywacji do aktywnego spędzania wolnego czasu,	- liczba zorganizowanych zajęć o charakterze sportowym, - liczba uczestników ww. zajęć,	- GS, - organizacje pozarządowe, - PCPR, - WE,	Środki finansowe: - Powiatu, - organizacji pozarządowych, - szkół,

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030

	dostępności do zajęć sportowo-rekreacyjnych		- poprawa dostępności do zajęć i imprez o charakterze sportowym, - zwiększenie dostępności do infrastruktury sportowej	- liczba zorganizowanych imprez o charakterze sportowym, - liczba uczestników ww. imprez,	- szkoły, - WP, - gminy	- PFRON, - zewnętrzne, - gmin
1.4.	promowanie prawidłowego sposobu odżywiania oraz zapobiegania nadwadze i otyłości	mieszkańcy powiatu poznańskiego	zwiększenie wiedzy na temat prawidłowego odżywiania	- liczba zrealizowanych działań, - liczba osób objętych ww. działaniami	- podmiot leczniczy, - WE, - szkoły, - GS, - organizacje pozarządowe	Środki finansowe: - Powiatu - organizacji pozarządowych, - zewnętrzne
1.5.	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	- GS, - organizacje pozarządowe, - ZD	Środki finansowe: - Powiatu - organizacji pozarządowych, - zewnętrzne

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030

Cel operacyjny 2: Profilaktyka chorób układu krążenia oraz zwiększenie skuteczności ich wykrywania.*						
Lp.	Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
2.1.	działania edukacyjne dotyczące profilaktyki chorób układu krążenia(prelekcje, wykłady)	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
2.2.	popularyzacja informacji o populacyjnym programie profilaktyki chorób układu krążenia	mieszkańcy powiatu poznańskiego	zwiększenie zgłaszalności na badania realizowane w ramach programu profilaktyki chorób układu krążenia	- liczba zrealizowanych działań, - liczba osób zgłaszających się na badania	- ZD, - GS, - gminy	- Środki finansowe: - Powiatu
2.3.	badania profilaktyczne w zakresie głównych czynników ryzyka występowania chorób układu krążenia (takich jak np.: pomiar ciśnienia tętniczego)	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

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030

Cel operacyjny 3: Profilaktyka chorób nowotworowych i zwiększenie skuteczności ich wczesnego wykrywania.*						
Lp.	Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
3.1.	▪ działania edukacyjne w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wzrost wiedzy w zakresie czynników ryzyka występowania nowotworów oraz konieczności wykonywania badań profilaktycznych, ▪ ukształtowanie właściwych postaw prozdrowotnych	▪ liczba zorganizowanych działań edukacyjnych, ▪ liczba uczestników zorganizowanych działań edukacyjnych	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy, ▪ WE, ▪ szkoły, ▪ GS, ▪ organizacje pozarządowe ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ Powiatu, ▪ szkół, ▪ organizacji pozarządowych, ▪ zewnętrzne, ▪ gmin
3.2.	▪ popularyzacja informacji na temat realizowanych programów profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ zwiększenie zgłaszalności na badania profilaktyczne (w tym w szczególności na badania mammograficzne i cytologiczne)	▪ liczba zrealizowanych działań, ▪ liczba osób zgłaszających się na badania	▪ ZD, ▪ GS, ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ Powiatu
3.3.	▪ badania w zakresie wczesnego wykrywania chorób nowotworowych oraz inne działania profilaktyczne	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wykrycie chorób nowotworowych we wczesnych stadiach zaawansowania choroby,	▪ liczba osób u których wykonano badania, ▪ liczba osób z wykrytymi nieprawidłowościami	▪ ZD, ▪ podmioty lecznicze	Środki finansowe: ▪ Powiatu ▪ gmin

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030

			▪ zwiększenie dostępności do badań profilaktycznych		
--	--	--	---	--	--

Cel operacyjny 4: Poprawa bezpieczeństwa w ruchu pieszym i rowerowym oraz upowszechnienie wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.*					
Lp.	Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator
4.1.	▪ działania edukacyjne w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej (szkolenia, warsztaty, kursy i pokazy udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej)	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wzrost liczby osób posiadających wiedzę i umiejętności z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, ▪ przełamanie bariery strachu przed udzieleniem pierwszej pomocy przedmedycznej	▪ liczba zrealizowanych działań edukacyjnych, ▪ liczba uczestników zrealizowanych działań edukacyjnych	▪ GS, ▪ organizacje pozarządowe, ▪ WE, ▪ szkoły, ▪ gminy
4.2.	▪ działania mające na celu poprawę bezpieczeństwa w ruchu pieszym i rowerowym	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ poprawa bezpieczeństwa na drogach oraz ścieżkach rowerowych	▪ liczba zorganizowanych przedsięwzięć, ▪ liczba osób objętych działaniami	▪ ZK, ▪ WE, ▪ szkoły, ▪ GS, ▪ organizacje pozarządowe

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030

Cel operacyjny 5: Upowszechnienie wiedzy na temat wpływu środowiska życia na zdrowie oraz zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom.*						
Lp.	Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
5.1.	▪ działania edukacyjno-informacyjne dotyczące wpływu czynników środowiskowych na zdrowie	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wzrost wiedzy na temat wpływu czynników środowiskowych na zdrowie oraz ukształtowanie postaw mających na celu ochronę środowiska	▪ liczba zorganizowanych działań edukacyjnych, ▪ liczba uczestników działań edukacyjnych	▪ ZD, ▪ GS, ▪ organizacje pozarządowe, ▪ WE, ▪ szkoły, ▪ WŚ	Środki finansowe: ▪ Powiatu, ▪ organizacji pozarządowych, ▪ szkół, ▪ zewnętrzne
5.2.	▪ działania profilaktyczno-edukacyjne w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ zwiększenie wiedzy z zakresu zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, ▪ zwiększenie liczby osób korzystających ze szczepień ochronnych (p/grypie, pneumokokom, HPV)	▪ liczba działań edukacyjnych, ▪ liczba osób uczestniczących w działaniach edukacyjnych ▪ liczba zrealizowanych działań, ▪ liczba osób uczestniczących w ww. działaniach	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy, ▪ GS, ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ Powiatu, ▪ zewnętrzne ▪ gmin

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030

Cel operacyjny 6: Profilaktyka - wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom wybranych chorób społecznych i cywilizacyjnych (m.in. cukrzyca, otyłość, osteoporoza).*						
Lp.	Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
6.1.	działania edukacyjne w zakresie zapobiegania powikłaniom wybranych chorób społecznych i cywilizacyjnych	mieszkańcy powiatu poznańskiego	upowszechnienie wiedzy na temat czynników ryzyka rozwoju chorób społecznych i cywilizacyjnych	- liczba zrealizowanych działań edukacyjnych, - liczba osób objętych działaniami edukacyjnymi	- ZD, - podmiot leczniczy, - WE, - szkoły, - GS, - organizacje pozarządowe - gminy	Środki finansowe: - Powiatu, - szkół, - organizacji pozarządowych, - zewnętrzne, - gmin
6.2.	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	Środki finansowe: - Powiatu, - gmin, - zewnętrzne

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030

Cel operacyjny 7: Wspieranie zdrowia fizycznego i psychospołecznego oraz zapobieganie najczęstszym problemom zdrowotnym dzieci i młodzieży.*						
Lp.	Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
7.1.	działania edukacyjne w zakresie m.in. właściwego odżywiania oraz aktywności fizycznej	- mieszkańcy powiatu poznańskiego, - młodzież szkół ponadpodstawowych	- wzrost wiedzy na temat zapobiegania najczęstszym problemom zdrowotnym, - wzrost troski o własne zdrowie, - ukształtowanie prozdrowotnego stylu życia (m.in. w zakresie racjonalnego odżywiania się, aktywności fizycznej)	- liczba zrealizowanych działań edukacyjnych, - liczba osób uczestniczących w zrealizowanych działaniach	- WE, - szkoły, - GS, - organizacje pozarządowe, - ZD, - podmiot leczniczy, - gminy	Środki finansowe: - Powiatu, - szkół, - organizacji pozarządowych, - zewnętrzne, - gmin
7.2.	działania edukacyjne w zakresie profilaktyki uzależnień	- mieszkańcy powiatu poznańskiego, - młodzież szkół ponadpodstawowych	- zwiększenie wiedzy na temat niebezpieczeństw związanych z uzależnieniami, - kształtowanie postaw związanych z życiem bez korzystania z substancji psychoaktywnych i uzależniających,	- liczba zrealizowanych działań edukacyjnych, - liczba osób uczestniczących w zrealizowanych działaniach	- WE, - szkoły, - GS, - organizacje pozarządowe, - ZD, - podmiot zewnętrzny na zlecenie Powiatu	Środki finansowe: - Powiatu, - szkół, - organizacji pozarządowych, - zewnętrzne, - gmin

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030

7.3.	promocja aktywności fizycznej poprzez wsparcie pozalekcyjnych form aktywności fizycznej dzieci i młodzieży	- dzieci i młodzież z powiatu poznańskiego, - młodzież szkół ponadpodstawowych	- wzrost troski o własne zdrowie, - ukształtowanie prozdrowotnego stylu życia	liczba osób uczestniczących w organizowanych zajęciach	- WE, - szkoły, - GS, - organizacje pozarządowe	Środki finansowe: - Powiatu, - szkół, - organizacji pozarządowych, - zewnętrzne
7.4.	badania profilaktyczne w kierunku wybranych problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży (np. w kierunku wad wzroku, wad postaw, otyłości lub innych)	dzieci i młodzież z powiatu poznańskiego	wczesne rozpoznanie oraz wdrożenie odpowiedniego postępowania w przypadku wykrycia choroby/problemu zdrowotnego	- liczba wykonanych badań, - liczba osób, u których wykonano badania, - liczba osób, u których wykryto nieprawidłowości	- ZD, - podmiot leczniczy, - gminy	Środki finansowe: - Powiatu, - gmin, - zewnętrzne

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030

Cel operacyjny 8: Promocja zdrowego i aktywnego starzenia*						
Lp.	Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
8.1.	działania edukacyjne w zakresie profilaktyki problemów zdrowotnych występujących u osób starszych, w tym w zakresie prewencji upadków oraz zasad unikania skutków wielolekowości	mieszkańcy powiatu poznańskiego	- wzrost wiedzy na temat zapobiegania najczęstszym problemom zdrowotnym wśród seniorów, - wzrost troski o własne zdrowie, - ukształtowanie prozdrowotnego stylu życia (m.in. w zakresie racjonalnego odżywiania się i aktywności fizycznej)	- liczba zrealizowanych działań edukacyjnych, - liczba osób uczestniczących w zrealizowanych działaniach	- GS, - organizacje pozarządowe, - ZD, - podmiot leczniczy, - gminy	Środki finansowe: - Powiatu, - organizacji pozarządowych, - zewnętrzne, - gmin
8.2.	edukacja opiekunów osób starszych na temat chorób związanych z wiekiem oraz zasad właściwej opieki nad tymi osobami	mieszkańcy powiatu poznańskiego	wzrost wiedzy na temat chorób związanych z wiekiem oraz zasad właściwej opieki nad tymi osobami	- liczba przeprowadzonych działań edukacyjnych, - liczba osób objętych działaniami edukacyjnymi	- ZD, - podmiot leczniczy, - DPS, - GS, - organizacje pozarządowe, - gminy	Środki finansowe: - Powiatu, - DPS, - organizacji pozarządowych

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030

8.3.	wspierania aktywności osób starszych poprzez organizację m.in. pikników, festynów, warsztatów oraz imprez sportowo-rekreacyjnych i innych przedsięwzięć	mieszkańcy powiatu poznańskiego	- wykształcenie pozytywnych zachowań prozdrowotnych w formie aktywnego stylu życia, - zwiększenie integracji społecznej osób starszych z terenu powiatu poznańskiego	- liczba zorganizowanych wydarzeń, - liczba uczestników zorganizowanych wydarzeń	- GS, - organizacje pozarządowe, - ZD	Środki finansowe: - Powiatu, - organizacji pozarządowych, - zewnętrzne
------	---	---	---	---	---	--

Cel operacyjny 9: Promocja zdrowia psychicznego*

Lp.	Planowane działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźnik monitorujący	Realizator	Źródło finansowania
9.1.	realizacja projektów/programów w zakresie promocji zdrowia psychicznego oraz profilaktyki problemów zdrowia psychicznego	mieszkańcy powiatu poznańskiego	wzrost wiedzy na temat zdrowia psychicznego i jego uwarunkowań	- liczba zrealizowanych działań edukacyjnych, - liczba osób uczestniczących w zrealizowanych działaniach	- GS, - organizacje pozarządowe, - WE, - szkoły, - poradnie, - podmioty lecznicze	Środki finansowe: - Powiatu, - organizacji pozarządowych, - szkół, - zewnętrzne
9.2.	zapewnienie dostępu do pomocy psychologicznej, w tym realizowanej za	mieszkańcy powiatu poznańskiego	poszerzenie oferty pomocy psychologicznej	liczba zrealizowanych działań,	- GS, - organizacje pozarządowe, - szkoły,	Środki finansowe: - Powiatu, - organizacji pozarządowych,

Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030

	pośrednictwem narzędzi teleinformatycznych		liczba osób objętych wsparciem	podmiot zewnętrzny na zlecenie powiatu	szkół, zewnętrzne
9.3.	popularyzacja informacji o dostępnych formach pomocy psychologicznej	mieszkańcy powiatu poznańskiego	liczba zrealizowanych działań	- ZD, - organizacje pozarządowe, - GS, - szkoły	Środki finansowe: - Powiatu, - szkoły, - zewnętrzne

* **Uwaga!** Czas realizacji zadań w ramach poszczególnych celów operacyjnych obejmuje przedział czasowy od 2025 roku do 2030 roku. Realizacja konkretnych zadań uwarunkowana jest możliwościami finansowymi Powiatu Poznańskiego, sytuacją sanitarno-epidemiologiczną oraz aktualnych regulacji prawnych w przedmiotowym obszarze.

6.8. Finansowanie realizacji programu.

Finansowanie poszczególnych zadań „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030” 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 2025-2030” 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 2025-2030” uwzględniająca 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 2025-2030” 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.

Jednocześnie 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:

1. Bik B., Henzel- Korzeniowska A., Przewoźniak L., Szczercińska K., „Wybrane zagadnienia promocji zdrowia”, SZP, CMUJ, Kraków , 1996, s.17.
2. Słońska Z., Wojnarowska B., (red.), „Programy dla zdrowia w społeczności lokalnej”, Zakład Promocji Zdrowia Instytutu Kardiologii, Warszawa 2002, s. 30.
3. Paweł Olszewski, Tomasz Idzikowski, „Myśl Ekonomiczna i Polityczna” 3/2023 s.126
4. Anna Janiszewska, Ewa Klima, „Wybrane aspekty demograficzne pandemii COVID-19 w polskich regionach a reaktywne działania polityki zdrowotnej”, Rozwój Regionalny i Polityka Regionalna 63: 123–147, 2023 r.
5. Ocena stanu sanitarnego miasta Poznania i powiatu poznańskiego, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu, 2023 r.
6. „Zdrowie dzieci i młodzieży. Wybrane zagadnienia.” pod red. Jolanty Szymańczak, Biuro Analiz Sejmowych Kancelarii Sejmu, Warszawa 2014 r.
7. Sytuacja zdrowotna młodzieży” red. Jadwiga Daszykowska- Tobiasz; „Sytuacja zdrowotna młodych Polaków- przegląd badań”, Lidia Wiśniewska- Nogaj, Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa 2024
8. Krajowy plan transformacji na lata 2022-2026
9. Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2027 r. do 31 grudnia 2031 r.

Strony internetowe:

1. <http://www.medstat.waw.pl>
2. <https://www.gov.pl>
3. <http://www.nfz-warszawa.pl>
4. <https://www.nfz.gov.pl>
5. <https://www.who.int/home>

CZŁONEK ZARZĄDU
Elżbieta Nawrocka
Elżbieta Nawrocka

WICESTAROSTA
Tomasz Łubiński
Tomasz Łubiński

WYKAZ TABEL

Tabela 1.	Liczba mieszkańców w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego w latach 2018-2024.	str. 11
Tabela 2.	Liczba ludności w powiecie poznańskim na tle województwa wielkopolskiego i Polski w latach 2018- 2024.	str. 13
Tabela 3.	Współczynnik urodzeń żywych (na 1000 mieszkańców) w gminach powiatu poznańskiego w latach 2018 - 2024.	str. 14
Tabela 4.	Współczynnik zgonów (na 1000 mieszkańców) w gminach powiatu poznańskiego w latach 2018- 2024	str. 16
Tabela 5.	Przyrost naturalny w gminach powiatu poznańskiego w latach 2018- 2024	str. 18
Tabela 6.	Współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim na tle województwa wielkopolskiego i Polski w latach 2018 - 2024.	str. 19
Tabela 7.	Współczynnik dzietności w Polsce i Wielkopolsce.	str. 21
Tabela 8.	Struktura ludności wg płci w powiecie poznańskim w latach 2018 - 2024.	Str. 22
Tabela 9.	Współczynnik obciążenia demograficznego w latach 2018-2024.	str. 24
Tabela 10.	Przeciętne dalsze trwanie życia w powiecie poznańskim w latach 2018 - 2023	str. 25
Tabela 11.	Przyczyny zgonów w powiecie poznańskim w latach 2017-2023.	str. 26
Tabela 12.	Przyczyny zgonów w powiecie poznańskim w 2023 r. wg grup wiekowych.	str. 30
Tabela 13.	Chorobowość i zachorowalność osób dorosłych w powiecie poznańskim według grup wiekowych i chorobowych w 2017 r. i 2023 r.	str. 32
Tabela 14.	Zachorowania na nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w latach 2017 - 2022.	str. 33
Tabela 15.	Zgony na nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w latach 2017- 2022.	str. 33
Tabela 16.	Zachorowania na najczęstsze nowotwory złośliwe wśród kobiet w powiecie poznańskim w 2011 r. oraz 2017 r.	str. 35
Tabela 17.	Zachorowania na najczęstsze nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w powiecie poznańskim w 2017 r. oraz 2022 r.	str. 36
Tabela 18.	Liczba zachorowań i zapadalność (w przeliczeniu na 100 tys. ludności) dla wybranych chorób zakaźnych na terenie powiatu poznańskiego w latach 2023- 2024.	str. 37
Tabela 19.	Chorobowość i zachorowalność dzieci i młodzieży w powiecie poznańskim wg grup chorobowych i wiekowych w 2017 r. i 2023 r	str. 41
Tabela 20.	Liczba ludności wg grup ekonomicznych w 2024 r. oraz prognozowana liczba ludności wg grup ekonomicznych w 2030 r., 2040 r., 2050 r. i 2060 r. w Polsce, Wielkopolsce oraz powiecie poznańskim.	str. 44
Tabela 21.	Przewidywane główne przyczyny zgonów ludności Polski w 2030 r.	str. 45

WYKAZ TABEL

Tabela 22.	Liczba miejsc wykonywania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w ramach kontraktu z NFZ w gminach powiatu poznańskiego w 2024 r.	str. 49
Tabela 23.	Liczba osób udzielających świadczeń zdrowotnych w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej w powiecie poznańskim w 2024 r.	str. 50
Tabela 24.	Liczba i rodzaj poradni specjalistycznych posiadających kontrakt z NFZ, zlokalizowanych na terenie powiatu poznańskiego w 2025 r.	str. 51
Tabela 25.	Liczba łóżek oraz stanowisk dziennych na poszczególnych oddziałach Szpitala w Puszczykowie na dzień 31.12.2024 r.	str. 54
Tabela 26.	Liczba osób leczonych na poszczególnych oddziałach Szpitala w Puszczykowie w 2018 r. 2023 i 2024 r.	str. 55
Tabela 27.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na terenie powiatu poznańskiego.	str. 58
Tabela 28.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju rehabilitacja lecznicza na terenie powiatu poznańskiego.	str. 59
Tabela 29.	Podmioty udzielające świadczeń w zakresie leczenia stomatologicznego na terenie powiatu poznańskiego.	str. 60
Tabela 30.	Podmioty udzielające świadczeń w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej.	str. 61
Tabela 31.	Apteki ogólnodostępne na terenie powiatu poznańskiego.	str. 61
Tabela 32.	Podmioty, które realizowały programy profilaktyczne finansowane przez NFZ.	str. 64
Tabela 33.	Harmonogram realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2025-2030”.	str. 68

WYKAZ WYKRESÓW

Wykres 1.	Pola uwarunkowań zdrowia wg Marca LaLonda.	str. 7
Wykres 2.	Liczba ludności w powiecie poznańskim w latach 2018 - 2024.	str. 12
Wykres 3.	Współczynnik urodzeń żywych w powiecie poznańskim w latach 2018- 2024.	str. 15
Wykres 4.	Współczynnik zgonów w powiecie poznańskim w latach 2018 - 2024.	str. 17
Wykres 5.	Współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim w latach 2018-2024.	str. 19
Wykres 6.	Współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz w Polsce w latach 2018 - 2024.	str. 20
Wykres 7.	Struktura ludności wg wieku i płci w powiecie poznańskiego w 2024 r.	str. 23

WYKAZ WYKRESÓW

Wykres 8.	Struktura ludności w powiecie poznańskim w poszczególnych grupach wiekowych w 2024 r. (w %)	str. 24
Wykres 9.	Najczęstsze przyczyny zgonów wśród mieszkańców powiatu poznańskiego w 2023 r.	str. 29
Wykres 10.	Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w latach 2017- 2022.	str. 34

WYKAZ MAP

Mapa 1.	Położenie powiatu poznańskiego	str. 10
---------	--------------------------------	---------