POWIAT POZNAŃSKI

PROGRAM DZIAŁAŃ POWIATU POZNAŃSKIEGO W ZAKRESIE PROMOCJI I OCHRONY ZDROWIA NA LATA 2014-2018

Poznań 2014 r.

POWIAT POZNAŃSKI

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie	str. 4
1. Podstawy prawne realizacji *Programu.*	str. 6
2. Podstawowe definicje i pojęcia.	str. 6
3. Ocena realizacji "Programu zdrowotnego powiatu poznańskiego na lata 2009-2013"	str. 9
3.1. Realizacja programów zdrowotnych w latach 2009-2013.	str. 10
3.1.1. Program w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy.	str. 13
3.1.2. Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób nowotworowych przewodu pokarmowego i chorób tarczycy.	str. 14
3.1.3. Program profilaktyki i wczesnego wykrywania wad postawy.	str. 14
3.1.4. Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób tarczycy, cukrzycy typu II oraz choroby nowotworowej gruczołu krokowego.	str. 15
3.1.5. Profilaktyczny program szczepień przeciwko grypie	str. 16
3.1.6. Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego.	str. 16
3.2. Realizacja zadań publicznych z zakresu promocji i ochrony zdrowia przez organizacje pozarządowe w latach 2009-2013.	str. 17
3.3. Zadania realizowane we współpracy z podmiotami i instytucjami zajmującymi się promocją i ochroną zdrowia w latach 2009-2013.	str. 17
3.4. Zadania z zakresu promocji zdrowia realizowane poprzez sport i edukację dzieci i młodzieży	str. 18
4. Diagnoza sytuacji demograficzno - epidemiologicznej powiatu poznańskiego.	str. 20
4.1. Charakterystyka powiatu poznańskiego pod względem wybranych wskaźników demograficznych.	str. 20
4.1.1. Liczba mieszkańców powiatu poznańskiego.	str. 21
4.1.2. Migracje wewnętrzne.	str. 23
4.1.3. Urodzenia żywe.	str. 23
4.1.4. Zgony.	str. 25
4.1.5. Przyrost naturalny.	str. 27
4.1.6. Struktura wieku.	str. 29
4.2. Charakterystyka powiatu poznańskiego pod względem głównych problemów zdrowotnych mieszkańców.	str. 32
4.2.1. Najczęstsze przyczyny zgonów.	str. 32
4.2.2. Najczęstsze przyczyny zgonów wg grup wiekowych.	str. 35

4.2.3. Chorobowość i zachorowalność osób dorosłych w powiecie poznańskim .	str. 37
4.2.4. Nowotwory złośliwe.	str. 38
4.2.5. Sytuacja zdrowotna dzieci i młodzieży.	str. 42
4.2.6. Prognoza sytuacji demograficzno-epidemiologicznej w Polsce.	str. 44
4.2.7. Zasadnicze wnioski jakie wynikają z analizy sytuacji demograficzno-epidemiologicznej.	str. 46
5. Charakterystyka powiatu poznańskiego pod względem zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców.	str. 46
5.1. Podstawowa opieka zdrowotna.	str.47
5.2. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna.	str. 50
5.3. Profilaktyka zdrowotna w gminach powiatu poznańskiego.	str. 54
5.4. Lecznictwo szpitalne.	str. 54
6. Założenia „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”.	str. 58
6.1. Cel strategiczny i cele operacyjne „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”.	str. 59
6.2. Adresaci programu.	str. 59
6.3. Realizatorzy programu.	str. 59
6.4.Partnerzy programu.	str. 60
6.5. Koordynator programu.	str. 60
6.6. Termin i miejsce realizacji programu.	str. 60
6.7. Harmonogram realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”.	str. 60
6.8. Finansowanie realizacji programu.	str. 71
6.9. Ewaluacja i monitorowanie realizacji programu.	str. 71
7. Podsumowanie.	str. 71
Źródła informacji	str. 72
Wykaz tabel	str. 73
Wykaz wykresów	str. 75
Wykaz map	str. 75

Wprowadzenie

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

Aby utrzymać zdrowie należy nieustannie:

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

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

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

„Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018” stanowi kontynuację działań przyjętego Uchwałą Nr XXX/238/III/2009 Rady Powiatu w Poznaniu z dnia 27 maja 2009 r. *„Programu Zdrowotnego Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013”.* Uwzględnia on główne kierunki polityki zdrowotnej i stwarza szansę na skuteczniejszą realizację zadań Powiatu związanych ze zdrowiem społeczeństwa. Jest to dokument, w którym wskazano najważniejsze obszary wymagające szczególnego zainteresowania samorządu.

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

Najważniejszym dokumentem, w którym zawarte są kierunki polityki zdrowotnej państwa jest *„Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015”*. Zakłada on poprawę zdrowia ludności i jakości życia obywateli. Realizacji tego zadania służyć ma propagowanie zdrowego stylu życia oraz tworzenie prozdrowotnych warunków egzystencji w pracy i życiu codziennym. Konieczne jest także zmniejszanie różnic w stanie zdrowia obywateli, wynikających z ich zamożności i miejsca zamieszkania. Powodzenie programu w dużej mierze zależy od zaangażowania i aktywności samorządów terytorialnych oraz organizacji pozarządowych.[1]

Cele i zadania *„Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”* utożsamiają się z celami zawartymi w *„Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015”,* priorytetami zdrowotnymi określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21

[1] http://www.mp.pl/kurier/32873

sierpnia 2009 r. (Dz. U. 2009 r. Nr 137 poz. 1126) oraz z założeniami Światowej Organizacji Zdrowia zawartymi w dokumencie pn. *" Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku".*

Dokumenty powiatowe, w których określone cele i zadania są kompatybilne z niniejszym *Programem* to:

1. ***„Strategia Rozwoju Powiatu Poznańskiego na lata 2006-2015"***, przyjęta Uchwałą Rady Powiatu Poznańskiego Nr XXVI/237/IV/2013 z dnia 20 marca 2013 r., w której zawarto cele operacyjne określające działania na rzecz promocji i ochrony zdrowia, są to:
   - *Działanie 8.1.1.:* Realizacja programów zdrowotnych skierowanych do różnych środowisk i grup wiekowych zgodnie z założeniami „Programu zdrowotnego powiatu poznańskiego na lata 2009-2013" w szczególności w zakresie promocji zdrowia, zmniejszania ryzyka występowania chorób cywilizacyjnych i popularyzacji zdrowego stylu życia;
   - *Działanie 8.1.2.:* Realizacja zadań wynikających z Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego Powiatu Poznańskiego na lata 2012-2015, w szczególności w zakresie promocji zdrowia psychicznego, zapobiegania zaburzeniom psychicznym oraz zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;
   - *Działanie 8.2.1.:* Wspieranie działań profilaktycznych zmierzających do ograniczenia czynników sprzyjających powstawaniu chorób stanowiących największe zagrożenie zdrowotne;
   - *Działanie 8.3.1.:* Modernizacja i rozwój infrastruktury szpitala w Puszczykowie oraz wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną;
2. ***„Program Ochrony Zdrowia Psychicznego Powiatu Poznańskiego na lata 2012-2015"***, przyjęty uchwałą Nr XIX/160/IV/2012 Rady Powiatu w Poznaniu w dniu 21 czerwca 2012 r. w którym wytyczono kierunki działań oraz określono cele polityki zdrowotnej na rzecz poprawy zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu poznańskiego:
   - upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu,
   - zapobieganie zaburzeniom psychicznym,
   - zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi,
   - organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego,
   - upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
   - upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i wsparcia społecznego,
   - skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

Polityka zdrowotna, szczególnie w kontekście profilaktyki i promocji zdrowia, jest w swej naturze zagadnieniem długofalowym, a jej efekty będą 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 2014 - 2018" jest wypełnieniem przez Powiat zobowiązań wynikających w szczególności z następujących aktów prawnych:

- Ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o *samorządzie powiatowym* (tekst jednolity: Dz. U. 2001 Nr 142 poz. 1592 ze zm.), która wskazuje na promocję i ochronę zdrowia jako jedno z zadań publicznych o charakterze ponadgminnym wykonywanych przez powiat;
- Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o *działalności pożytku publicznego i wolontariacie* (Dz. U. z 2010 r., Nr 234, poz. 1536 z późn. 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 2013 r. poz. 217), regulującej kwestię przekazywania środków publicznych podmiotom wykonującym działalność leczniczą na realizację zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia;
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. 2009 r. Nr 137 poz. 1126), określającego priorytety zdrowotne m.in. takie jak: zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu: chorób naczyniowo-sercowych, w tym zawałów serca i udarów mózgu, nowotworów złośliwych; przewlekłych chorób układu oddechowego; zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom; przeciwdziałanie występowaniu otyłości i cukrzycy; zapobieganie najczęstszym problemom zdrowotnym i zaburzeniom rozwoju fizycznego i psychospołecznego dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach ponadgimnazjalnych do ich ukończenia; poprawę jakości i skuteczności opieki geriatrycznej nad pacjentem w wieku podeszłym.
- Uchwały nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015, w którym określono cele polityki zdrowotnej, jako podstawowy uznano zjednoczenie wysiłków społeczeństwa i administracji publicznej prowadzące do zmniejszenia nierówności i poprawy stanu zdrowia, a tym samym jakości życia Polaków.

2. Podstawowe definicje i pojęcia.

Zdrowie, zgodnie z definicją przyjętą w 1946 roku przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) to: *„kompletny, fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan człowieka, a nie tylko brak choroby czy kalectwa"*.[2] Zdrowie to również zdolność do pełnienia ról społecznych, adaptacji do zmian

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

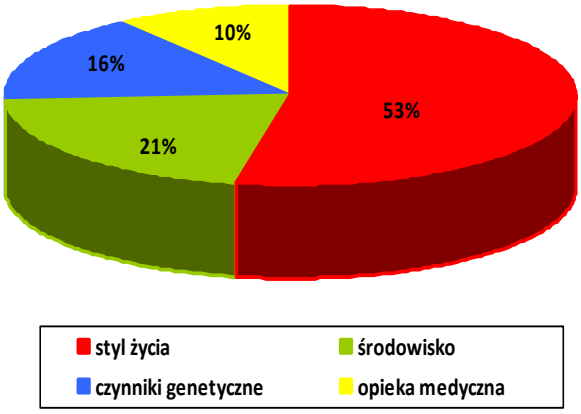
środowiska i radzenia sobie z tymi zmianami. We współczesnej koncepcji podkreśla się, że zdrowie jest:

- ***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.[3]

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..*

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

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

Promocja zdrowia, pojecie to najszerzej zdefiniowane jest w ustawie z dnia 15.04.2011 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 zdrowiu[4];

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

- zapobieganie chorobom (prewencja/profilaktyka),
- edukację zdrowotną,
- lokalną politykę zdrowotną.[5]

Profilaktyka *(prewencja),* to działania zapobiegawcze, głównie medyczne, skierowane przeciwko chorobom. Istnieją 3 rodzaje prewencji:[6]

- *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.[7]

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 „opiera się na wyborze problemów priorytetowych dla danej społeczności, celów, grup objętych działaniem oraz interwencji, która ma być podjęta”.[8] Może ona oddziaływać zarówno na jednostki, grupy społeczne jak i ogół społeczeństwa, poprzez takie narzędzia jak:

- ustawowe nakazy lub zakazy – np. obowiązkowe badania przesiewowe słuchu u noworodków, obowiązek szczepień;
- ulgi finansowe, np. dla pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne,
- środki finansowe przeznaczone na określone zadania - np. badania profilaktyczne,

---

[4] Ustawa z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.), art. 2.1., ust. 7

[5] http://www.nfz-warszawa.pl/index/promocja_zdrowia/promocja

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

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

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

- akcje edukacyjne np. edukacja zdrowotna przeciwdziałania próchnicy zębów u dzieci.

Polityka zdrowotna bazuje na programach czyli zespołach zamierzonych czynności i środków, umożliwiających w określonym czasie i na określonym terenie osiągnięcie celu zgodnego z polityką zdrowotną państwa, wyrażającą się w dążeniu do zaspokajania potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia społeczeństwa.[9] To także działania mające na celu niwelowanie nierówności społecznej w dziedzinie zdrowia i opieki zdrowotnej poprzez odpowiednie rozmieszczenie i wykorzystanie zasobów opieki zdrowotnej oraz lepszy do niej dostęp.
Realizatorami polityki zdrowotnej są organy administracji publicznej, organizacje społeczne, i inne podmioty.

3. Ocena realizacji *„Programu Zdrowotnego Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013”.*

W „Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013” określono cel strategiczny tj. *poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia oraz zmniejszenie różnic w dostępie do świadczeń zdrowotnych mieszkańców powiatu poznańskiego* oraz sześć celów operacyjnych, którym zostały przyporządkowane konkretne zadania do realizacji.

Do celów operacyjnych Programu należą:

Cel 1: Podejmowanie działań z zakresu profilaktyki, promocji i edukacji zdrowotnej na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców powiatu poznańskiego.

Cel 2: Profilaktyka chorób układu krążenia i zwiększenie skuteczności ich wykrywania u osób należących do grup ryzyka.

Cel 3: Profilaktyka chorób nowotworowych i zwiększenie skuteczności ich wczesnego wykrywania.

Cel 4. Zahamowanie umieralności, inwalidztwa i niepełnosprawności z powodu wypadków i urazów i zatruć.

Cel 5. Profilaktyka - wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom wybranych chorób społecznych i cywilizacyjnych (cukrzyca, choroby tarczycy, choroby układu oddechowego, choroby układu trawiennego, choroby reumatyczne, choroby sercowo-naczyniowe, nowotwory, otyłość, depresje, choroby afektywne).

Cel 6. Profilaktyka wad postawy oraz otyłości i nadciśnienia tętniczego u dzieci i młodzieży.

Powiat Poznański na realizację zadań wynikających z ww. ***Programu Zdrowotnego*** wydatkował w latach 2009-2013 środki finansowe w wysokości **8 221 560,96 zł**, z tego:

- **2 904 471,57 zł** - na realizację programów zdrowotnych,
- **250 916, 82 zł -** na realizację zadań publicznych z obszaru promocji i ochrony zdrowia (dotacje dla organizacji pozarządowych),

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

- **17 706,44 zł** - na zadania realizowane we współpracy z podmiotami i instytucjami zajmującymi się promocją i ochroną zdrowia (m.in. Klubami Honorowych Dawców Krwi oraz Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu),
- **4 957 466, 13 zł** – na zadania realizowane w ramach projektu *„Promocja zdrowia poprzez sport – zespół przyszkolnych otwartych boisk wielofunkcyjnych w Powiecie Poznańskim",* programu *„Moje Boisko-Orlik 2012*" oraz projektu *„Budowa boiska lekkoatletycznego przy Liceum Ogólnokształcącym im. Mikołaja Kopernika w Puszczykowie",*
- **91 000,00 zł –** na organizację akcji *„Wiecie co jecie w poznańskim powiecie".* Idea propagująca zdrowe żywienie oraz tradycje powiatu poznańskiego przejawiające się w kulinarnym dziedzictwie. Celem programu jest zapoznanie mieszkańców z zasadami zdrowego żywienia, zmiana złych praktyk żywieniowych oraz mody na zdrowy tryb życia. W akcję zaangażowały się wszystkie szkoły ponadgimnazjalne Powiatu.

3.1. Realizacja programów zdrowotnych w latach 2009-2013.

W latach 2009-2013 zrealizowano łącznie 9 programów zdrowotnych, w tym:

- cztery kolejne edycje programu w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy,
- program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób nowotworowych przewodu pokarmowego i chorób tarczycy,
- program profilaktyki i wczesnego wykrywania wad postaw,
- program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób tarczycy, cukrzycy typu II oraz choroby nowotworowej gruczołu krokowego,
- program szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu poznańskiego,
- program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego.

Ogółem, programami zdrowotnymi realizowanymi w latach 2009-2013 objęto populację 301 540 mieszkańców powiatu zameldowanych/zamieszkałych na terenie gmin powiatu poznańskiego.

Zakładana maksymalna liczba osób, które mogły zostać objęte badaniami/szczepieniami wynosiła łącznie 27 395 osób, co stanowi 9,1% populacji ogółem. Ostatecznie w ww. programach udział wzięło 18 920 mieszkańców, co stanowi 6,3% populacji ogółem i 69,1% populacji zaplanowanej do udziału w badaniach/szczepieniach. Dla porównania w poprzednim okresie obowiązywania ***Programu Zdrowotnego*** tj. w latach 2005-2008 z badań i szczepień skorzystało 15 816 osób tj. 50,8% populacji planowanej do udziału w programach.

Wobec powyższego należy stwierdzić, że liczba osób, które skorzystały z badań i szczepień realizowanych w ramach programów zdrowotnych finansowanych przez powiat poznański w latach 2009-2013 wzrosła o 19,6 % w porównaniu do lat 2005-2008.

Na realizację programów zdrowotnych w latach 2009-2013 z budżetu powiatu poznańskiego wydatkowano środki finansowe w kwocie **2 904 471,57 zł,** czyli o 156,2% więcej niż w poprzednim

okresie obowiązywania ***Programu Zdrowotnego*** (w latach 2005-2008 na realizację programów zdrowotnych przeznaczono 1 133 596, 61 zł).

Szczegółowe informacje dotyczące realizacji programów zdrowotnych finansowanych z budżetu powiatu poznańskiego w latach 2009-2013 przedstawia tabela nr 1.

Tabela nr 1. Realizacja programów zdrowotnych finansowanych z budżetu powiatu poznańskiego w latach 2009-2013.

Rok	Program zdrowotny w zakresie	Populacja ogółem [1]	Populacja planowana do zaszczepienia/ przebadania [2]	Populacja zaszczepiona/ przebadana [3]	% udział mieszkańców powiatu w realizowanych programach (badaniach/szczepieniach) % 3 do 2	Koszt realizacji programu w zł [4]
2009/ 2010	profilaktyki raka szyjki macicy	1 773	1 773	1 338	75,5%	983 818,00
	profilaktyki raka szyjki macicy	1 723	971	876	90,2%	454 818,00
2010/ 2011	profilaktyki i wczesne wykrywanie chorób nowotworowych przewodu pokarmowego i chorób tarczycy	83 138	5 354	5 210	97,3%	291 760,00
	profilaktyki i wczesnego wykrywania wad postaw	3 682	3 682	1 744	47,4%	68 016,00
2012	profilaktyki raka szyjki macicy	1 652	1 543	940	61,0%	307 692,00
	profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób tarczycy, cukrzycy typu II oraz choroby nowotworowej gruczołu krokowego	71 309	7 620	4 203	55,2%	135 510,90
2013	profilaktyki raka szyjki macicy	1 858	1 071	971	90,7 %	273 378,71
	profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego	14 628	1 040	1 040	100%	299 717,06
	szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu poznańskiego	121 777	4 341	2 598	59,8%	89 760,90
RAZEM		**301 540**	**27 395**	**18 920**	**69,1%**	**2 904 471,57**

Źródło: opracowanie własne

3.1.1. Program w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy.

W ramach realizacji ***„Programu Zdrowotnego Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*** zostały zrealizowane cztery kolejne edycje ***programu w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy***, który obejmował:

- przeprowadzenie badania lekarskiego przez lekarza kwalifikującego do szczepienia przed podaniem każdej dawki szczepionki,
- wykonanie cyklu szczepień (3 dawki) przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV),
- przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej dotyczącej zapobiegania nowotworom szyjki macicy skierowanej do odbiorców programu (dziewcząt i ich rodziców/opiekunów prawnych),
- powiadomienie o fakcie wykonania szczepienia lekarzy rodzinnych właściwych dla zaszczepionych dziewczynek.

W wyniku realizacji programu w latach 2009-2013 zaszczepiono przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) łącznie 4 125 dziewczynek urodzonych w latach 1996-1999 i zameldowanych na terenie powiatu poznańskiego, czyli **77,0 %** populacji dziewczynek zaplanowanej do zaszczepienia (5 358) i **58,9%** populacji docelowej do której adresowany był program (7 006).

W latach 2009-2013 Powiat Poznański wydatkował na realizację programów w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy kwotę 2 019 706, 79 zł**.** Należy zaznaczyć, że w 2009 r. oprócz zaangażowania środków własnych powiatu otrzymano na realizację programu dotacje od 14 gmin powiatu poznańskiego w wysokości 28.880,00 zł. (z udziałem gmin: Buk, Dopiewo, Kleszczewo, Komorniki, Kostrzyn, Kórnik, Luboń, Mosina, Pobiedziska, Puszczykowo, Rokietnica, Stęszew, Swarzędz, Tarnowo Podgórne). Szczegółowe informacje przedstawia tabela nr 2.

Tabela nr 2. Realizacja programów zdrowotnych Powiatu Poznańskiego w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy w latach 2009-2013

Rok	Populacja ogółem		Populacja planowana do szczepienia	Populacja zaszczepiona	% udział w programie	Koszt realizacji programu w zł
	rocznik	[1]	[2]	[3]	% 3 do 2	[4]
2009/ 2010	1996	1 773	1 773	1 338	75,5%	983 818,00
2010/ 2011	1997	1 723	971	876	90,2%	454 818,00
2012	1998	1 652	1 543	940	61,0%	307 692,00
2013	1998*1999	1 858	1 071	971	90,7 %	273 378,71
RAZEM		**7 006**	**5 358**	**4 125**	**77,0%**	**2 019 706,71**

Źródło: opracowanie własne

* dziewczęta urodzone w 1998 r., które nie skorzystały ze szczepień przeciwko HPV finansowanych z budżetu powiatu poznańskiego w 2012 r., i nie były wcześniej zaszczepione żadną dawką szczepionki przeciwko HPV.

3.1.2. Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób nowotworowych przewodu pokarmowego i chorób tarczycy.

Na przestrzeni **lat 2010-2011** realizowany był **„***Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób nowotworowych przewodu pokarmowego i chorób tarczycy",* którego adresatami byli mieszkańcy powiatu poznańskiego w wieku 45-64 lat (urodzeni w latach 1946-1965). Program obejmował w szczególności:

- oznaczenie stężenia markera nowotworowego przewodu pokarmowy CEA i hormonu TSH (tarczyca) w surowicy krwi,
- interpretację wyników badań lekarza onkologa,
- wskazania do dalszego postępowania, w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń zdrowotnych, w przypadku wyników nieprawidłowych lub wątpliwych.

W ramach programu z badań skorzystało **6,3 %** populacji ogółem - osób w wieku 45-64 lata, czyli **5 354 mieszkańców powiatu**. Odsetek osób przebadanych w stosunku do populacji przewidzianej do badania wyniósł **97,3%,** wykonano **5 210** badań.

Wyniki nieprawidłowe lub wątpliwe stwierdzono w przypadku:

- **markera nowotworowego przewodu pokarmowego (CEA)** - u **314 osób**, w tym 219 kobiet i 95 mężczyzn, co stanowiło **6,0%** w stosunku do liczby wykonanych badań;
- **chorób tarczycy (hormon TSH) -** u **395 osób,** w tym 330 kobiet i 65 mężczyzn, co stanowiło **7,6%** w stosunku do liczby wykonanych badań.

Należy zaznaczyć, że frekwencja wśród mężczyzn uprawnionych do udziału w Programie była bardzo niska. Na realizację programu wydatkowano kwotę **291 760,00 zł.**

3.1.3. Program profilaktyki i wczesnego wykrywania wad postawy.

W latach 2010-2011 realizowany był *„Program profilaktyki i wczesnego wykrywania wad postawy"* skierowany do dzieci urodzonych w 1996 roku i zameldowanych na terenie powiatu poznańskiego. Program obejmował:

- wykonanie badania ortopedycznego oceniającego postawę ciała w kierunku wad postawy oraz badania komputerowego metodą fotogrametryczną z wykorzystaniem zjawiska Moire',
- przekazanie rodzicom/opiekunom prawnym wyników badań wraz z kwalifikacją do dalszego postępowania terapeutycznego lub diagnostyki medycznej, w przypadku wykrycia wady postawy,
- opracowanie w formie pisemnej wskazówek i zaleceń dla wszystkich rodziców dzieci objętych programem (dla zainteresowanych rodziców - indywidualne spotkania - omówienie wyników badań i postawionej diagnozy),
- przekazanie dziecku i rodzicom/opiekunom prawnym wiedzy niezbędnej do wykonywania ćwiczeń korekcyjnych w warunkach domowych,

- przeprowadzenie zajęć edukacyjno - instruktażowych dla dzieci uczestniczących w programie i ich rodziców/opiekunów prawnych w zakresie prawidłowej postawy ciała i profilaktyki wad postawy.

W programie uczestniczyło **1 744 dzieci,** co stanowiło **47,4%** populacji ogółem **(3 682)**. U **612 dzieci** stwierdzono wady postawy, wymagające dalszego postępowania terapeutycznego lub diagnostycznego, co stanowiło **35,1%** z **populacji przebadanej**.

Na realizację programu wydatkowano: **68.016,00 zł.**

3.1.4. Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób tarczycy, cukrzycy typu II oraz choroby nowotworowej gruczołu krokowego.

W 2012 r. powiat poznański sfinansował *„Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób tarczycy, cukrzycy typu II oraz choroby nowotworowej gruczołu krokowego”*, adresowany do osób od 55 roku życia i zameldowanych na terenie powiatu poznańskiego. Na jego realizację wydatkowano z budżetu powiatu poznańskiego kwotę **135 510,90 zł.**

Program obejmował:

- w zakresie profilaktyki choroby nowotworowej gruczołu krokowego:
  - oznaczenie stężenia antygenu sterczowego PSA we krwi,
  - interpretacje wyników badań lekarza urologa lub chorób wewnętrznych,
- w zakresie profilaktyki chorób tarczycy:
  - oznaczenie stężenia hormonu TSH we krwi,
  - interpretacje wyników badań lekarza endokrynologa lub chorób wewnętrznych,
- w zakresie profilaktyki cukrzycy typu II:
  - określenie poziomu glukozy, trójglicerydów i cholesterolu całkowitego we krwi,
  - interpretacje wyników badań lekarza diabetologa lub chorób wewnętrznych.
- przeprowadzenia edukacji zdrowotnej dotyczącej profilaktyki raka gruczołu krokowego, chorób tarczycy oraz cukrzycy poprzez opracowanie, wydanie i dystrybucję ulotek informacyjnych.

Badaniami objęto **10,7%** ogółu populacji w grupie wiekowej od 55 roku życia, czyli **7 620 osób** (tzw. populacja planowana do udziału w programie). Odsetek osób przebadanych w stosunku do populacji planowanej do udziału w programie wyniósł **55,2%** (dla kobiet wskaźnik ten wynosił: 59,3%, dla mężczyzn – 51,0%). Z badań skorzystało **4 203 osoby**, w tym **2 258 kobiet i 1 945 mężczyzn**.

Wyniki nieprawidłowe lub wątpliwe stwierdzono w przypadku:

- **stężenia antygenu sterczowego we krwi (PSA)** - u **194 mężczyzn**, co stanowiło **10%** w stosunku do liczby wykonanych badań;
- **hormonu TSH –** u **308 osób**, co stanowiło **7,3 %** ogółu przebadanych osób. W grupie tej było **93 mężczyzn** (tj. 4,8% przebadanych mężczyzn) oraz **215 kobiet** (tj. 9,5% przebadanych kobiet);

- **glukozy –** u **1 776 osób**, czyli **42,3 %** osób przebadanych (w tym: u **990 mężczyzn** – 50,9% i u **786 kobiet** – 34,8%);
- **trójglicerydów –** u **1 108 osób,** tj. u **26,4%** osób przebadanych. Wyniki nieprawidłowe stwierdzono u **575 mężczyzn** (tj. 29,6% przebadanych mężczyzn) i u **533 kobiet** (tj. 23,6% przebadanych kobiet);
- **cholesterolu całkowitego –** u **2 175 osób,** tj. **51,7%** przebadanych. Wyniki nieprawidłowe odnotowano u **880 mężczyzn** (tj. 45,2% przebadanych mężczyzn) i u **1 295** przebadanych kobiet (tj. 57,4%).

3.1.5. Profilaktyczny program szczepień przeciwko grypie.

W 2013 roku Zarząd Powiatu w Poznaniu uchwałą Nr 2152/2013 z dnia 2 września 2013 r. przyjął do realizacji ***„Profilaktyczny program szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu poznańskiego",*** skierowany do **osób w wieku od 45 roku życia** (tj. urodzonych nie później niż 31 grudnia 1968 r.) i zameldowanych w powiecie poznańskim. Celem Programu było w szczególności:

- przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,
- wykonanie szczepienia przeciwko grypie,
- edukacja zdrowotna dotycząca profilaktyki grypy poprzez opracowanie, wydanie i dystrybucję materiałów informacyjnych.

W programie udział wzięło **2 598 osób**, co stanowiło **2,1%** populacji ogółem (121 777) i **59,8%** populacji zaplanowanej do udziału w programie (4 341 osób). Na realizację programu wydatkowano kwotę **89 760, 90 zł.**

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

Zarząd Powiatu w Poznaniu uchwałą Nr 2152/2013 z dnia 2 września 2013 r. przyjął do realizacji ***„Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego",*** który zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa został pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa Agencji Technologii Medycznych w Warszawie. W ramach Programu:

- przeprowadzono badanie lekarskie przed podaniem szczepionki,
- wykonano szczepienia u dzieci w wieku od **24** do **59 miesięcy** i zameldowanych na terenie powiatu poznańskiego, za wyjątkiem dzieci, które:
  - zostały objęte programem obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko zakażeniom pneumokokowym na podstawie obowiązujących przepisów prawa,
  - otrzymały wcześniej, co najmniej jedną dawkę szczepionki przeciwko zakażeniom pneumokokowym,
- przeprowadzono edukację zdrowotną dotyczącą profilaktyki zakażeń pneumokokowych poprzez organizację spotkań edukacyjno-informacyjnych we wszystkich gminach powiatu poznańskiego oraz opracowanie, wydanie i dystrybucję ulotek informacyjnych,
- powiadomiono o fakcie wykonania szczepienia lekarzy rodzinnych właściwych dla zaszczepionych dzieci.

W wyniku realizacji *Programu* zaszczepiono przeciwko zakażeniom pneumokokowym **1 040 dzieci** w wieku 24 do 59 miesięcy życia, **tj. 100%** populacji zaplanowanej do udziału w programie, a **7,1%** ogółu populacji dzieci w tej grupie wiekowej.

Na realizację programu wydatkowano kwotę **299 717,06 zł.**

3.2. Realizacja zadań publicznych z zakresu promocji i ochrony zdrowia przez organizacje pozarządowe w latach 2009-2013.

W latach 2009-2013 na podstawie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536 jt.) oraz uchwały Rady Powiatu w Poznaniu w sprawie przyjęcia *„Rocznego programu współpracy powiatu poznańskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”*, Zarząd Powiatu w Poznaniu ogłosił 11 konkursów ofert na realizację zadań z *zakresu promocji i ochrony zdrowia*.

Tematyka zadań dotyczyła w szczególności:

- edukacji zdrowotnej i promocji zdrowego stylu życia poprzez organizację kampanii społecznych i innych wydarzeń lokalnych skierowanych do wszystkich mieszkańców powiatu poznańskiego lub wybranej grupy społecznej,
- wspierania działań z zakresu edukacji zdrowotnej w celu poprawy zdrowia mieszkańców powiatu poznańskiego,
- wspierania działań promujących zdrowy styl życia, adresowanych w szczególności do dzieci i młodzieży z terenu powiatu poznańskiego,
- udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia,
- promocji i organizacji wolontariatu na terenie powiatu poznańskiego.

Na przestrzeni tych lat organizacje pozarządowe złożyły 75 ofert, a z 26 podmiotami zostały podpisane umowy na realizację zadań w powyższym zakresie. Łącznie na ten cel wydatkowano z budżetu Powiatu kwotę **250.916,82 zł.**

3.3. Zadania realizowane we współpracy z podmiotami i instytucjami zajmującymi się promocją i ochroną zdrowia w latach 2009-2013.

W latach 2009-2013 Powiat Poznański realizował zadania z zakresu promocji i ochrony zdrowia we współpracy m.in. z *Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną* oraz z gminnymi Klubami Honorowych Dawców Krwi PCK. Współpraca obejmowała w szczególności:

- wspieranie działań na rzecz propagowania idei honorowego krwiodawstwa,
- promocję zdrowego trybu życia poprzez organizowanie punktów pomiaru tlenku węgla w wydychanym powietrzu (profilaktyka antynikotynowa) oraz współorganizowanie konkursów podnoszących wiedzę uczniów z zakresu AIDS,

- promocję wiedzy o zdrowiu poprzez współorganizowanie konferencji naukowo-szkoleniowej pn. „Sprawność funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej”

Na przestrzeni lat 2009-2013 na wyżej wymienione cele wydatkowano kwotę w wysokości **17.706,44 zł.**

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

Powiat poznański zrealizował następujące zadania:

1) w latach 2009-2010 - program ***„Promocja zdrowia poprzez sport – zespół przyszkolnych otwartych boisk wielofunkcyjnych w Powiecie Poznańskim”*****,** którego celem była poprawa zdrowia dzieci i młodzieży, głównie w zakresie wad postawy oraz otyłości. Został on dofinansowany w 85% ze środków *Norweskiego Mechanizmu Finansowego i Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG),* a łączna wartość inwestycji wyniosła 7 041 652 zł (1 643 810 euro)[10]. Z budżetu powiatu poznańskiego na realizację zadania wydatkowano kwotę 1 056 247,80 zł. W ramach programu m.in.:

a) utworzono ***10*** *wielofunkcyjnych* ogólnodostępnych obiektów sportowych (przy: Zespole Szkół w Bolechowie, Zespole Szkół w Mosinie -2 boiska, Zespole Szkół w Rokietnicy - 3 boiska, Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Mosinie, Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Owińskach, Ośrodku Wspomagania Rodziny w Kobylnicy, Domu Dziecka w Kórniku-Bninie) oraz ***3*** *place zabaw* (przy: Liceum Ogólnokształcącym w Puszczykowie, Ośrodku Wspomagania Rodziny w Kobylnicy i Domu Dziecka w Kórniku-Bninie),

b) przeprowadzono 4 imprezy promocyjne (pikniki) oraz 134 imprezy sportowo-rekreacyjne,

c) zakupiono 6 231 zestawów sprzętu sportowego, które zostały przekazane do powiatowych szkół ponadgimnazjalnych oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych (na łączną wartość ponad 250 000 zł),

d) na utworzonych obiektach przeprowadzono 14 880 godzin zajęć sportowo-rekreacyjnych, w których uczestniczyło 177 928 osób, w tym 14 547 osób niepełnosprawnych,

e) wybudowano 2 siłownie zewnętrze (przy Zespole Szkół w Bolechowie oraz Zespole Szkół nr 2 w Swarzędzu).

2) ***„Moje Boisko-Orlik 2012”*** **–** w ramach programu powiat poznański otrzymał dofinansowanie na wybudowanie dwóch ogólnodostępnych, bezpłatnych i nowoczesnych kompleksów sportowych (przy Zespole Szkół w Puszczykowie oraz Zespole Szkół w Mosinie). W skład obu kompleksów sportowych wchodzą: boisko do gry w piłkę nożną, boisko wielofunkcyjne oraz zaplecze sanitarno-szatniowe. Celem programu było udostępnienie dzieciom i młodzieży nowoczesnej infrastruktury sportowej dla uprawiania sportu i rozwoju fizycznego pod okiem

[10] Źródło: Wydział Tworzenia i Realizacji Projektów Starostwa Powiatowego w Poznaniu oraz Wydział Edukacji Starostwa Powiatowego w Poznaniu

trenera – animatora oraz popularyzacja aktywnego stylu życia, w tym rodzinnych zawodów sportowych, weekendów ze sportem i turystyką,[11]

- całkowity koszt inwestycji w Mosinie wyniósł 1 118 777,00 zł, z czego 333 000,00 zł stanowiły środki Ministerstwa Sportu i Turystyki, tyle samo dofinansował samorząd województwa Wielkopolskiego, natomiast Powiat poznański przeznaczył na ten cel kwotę **452 777,00 zł.,** obiekt został oddany do użytkowania w 2011 roku,
- całkowity koszt przedsięwzięcia realizowanego w Puszczykowie wyniósł 1 215 749, 78 zł, z czego 333 000,00 zł otrzymano z Ministerstwa Sportu i Turystyki, 333 000,00 zł z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego. Z budżetu Powiatu poznańskiego na realizację inwestycji wydatkowano kwotę **549 749,78 zł.** Kompleks został oddany do użytku w 2011 roku.

W ramach Programu przez 10 lat od momentu oddania kompleksów do użytkowania, jest obowiązek zatrudniania na obu obiektach każdego roku przez okres 9 miesięcy animatora sportu. Zadanie to dofinansowywane jest w 50% z funduszu Szkolnego Związku Sportowego.[12]

3) ***„Budowa boiska lekkoatletycznego przy Liceum Ogólnokształcącym im. Mikołaja Kopernika w Puszczykowie",*** na projekt ten w 2012 roku Powiat otrzymał dofinansowanie ze środków Ministerstwa Sportu i Turystyki w ramach Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej (FRKF). Całkowita wartość zadania wyniosła 3 898 691,55 zł, w tym z FRKW otrzymano 1 000 000,00 zł, pozostałe środki pochodziły z budżetu powiatu poznańskiego. Wybudowany w ramach projektu obiekt ma przede wszystkim służyć uczniom Zespołu Szkół w Puszczykowie oraz Międzyszkolnemu Klubowi Sportowemu *Juvenia* Puszczykowo. Obiekt oddano do użytku w 2013 roku;[13]

4) przeprowadzono akcję pn. ***„Wiecie co jecie w poznańskim powiecie",*** której ideą było propagowanie zdrowego żywienia oraz tradycji powiatu poznańskiego przejawiających się w kulinarnym dziedzictwie. Celem programu było zapoznanie mieszkańców z zasadami zdrowego żywienia, zmianą złych praktyk żywieniowych oraz mody na zdrowy tryb życia. W akcję zaangażowały się wszystkie szkoły ponadgimnazjalne Powiatu. W ramach przedsięwzięcia na przestrzeni lat 2012-2013 zorganizowano łącznie 5 imprez dla ok. 500 osób tj. uczniów szkół ponadgimnazjalnych (Zespołu Szkół w Puszczykowie, Zespołu Szkół w Murowanej Goślinie i Zespołu Szkół w Swarzędzu) oraz zaproszonych gości. Na realizację zadania wydatkowano ze środków powiatu kwotę **91 000,00 zł** (z czego w 2012 r. – 25 000,00 zł, a w 2013 r. – 66 000,00 zł).[14]

[11] www.orlik2012.pl
[12] Źródło: Wydział Tworzenia i Realizacji Projektów Starostwa Powiatowego w Poznaniu
[13] Źródło: Wydział Tworzenia i Realizacji Projektów Starostwa Powiatowego w Poznaniu
[14] Źródło: Gabinet Starosty

4. Diagnoza sytuacji demograficzno - epidemiologicznej powiatu poznańskiego.

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

4.1. Charakterystyka powiatu poznańskiego pod względem wybranych wskaźników demograficznych.

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

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

Powiat poznański jest jednym z największych powiatów na terenie kraju i największym w Wielkopolsce. Zajmuje powierzchnię 1900 km^2, na której zamieszkuje ponad 340 tys. osób. Obrazuje to poniżej przedstawiona mapa.

Mapa 1. Położenie powiatu poznańskiego.

4.1.1. Liczba mieszkańców powiatu poznańskiego.

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

Tabela nr 3. Liczba mieszkańców w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.

Gmina/Rok	2007*	2011	2012	2013	Dynamika przyrostu ludności w 2013 r. do 2007 r.* (w %)
Buk	12 047	12 297	12 347	12 348	2,5%
Czerwonak	24 525	26 285	26 529	26 750	9,1%
Dopiewo	15 258	19 391	20 318	21 489	40,8%
Kleszczewo	5 718	6 384	6 623	6 951	21,6%
Komorniki	15 860	20 890	22 076	23 210	46,3%
Kostrzyn	15 831	17 242	17 317	17 465	10,3%
Kórnik	18 846	21 495	22 232	23 075	22,4%
Luboń	27 957	30 066	30 297	30 676	9,7%
Mosina	25 702	28 515	29 121	29 824	16%
Murowana Goślina	16 017	16 530	16 658	16 663	4,0%
Pobiedziska	16 896	18 368	18 580	18 814	11,4%
Puszczykowo	9 496	9 812	9 787	9 819	3,7%
Rokietnica	10 303	13 294	13 919	14 565	41,4%
Stęszew	14 161	14 600	14 756	14 791	4,4%
Suchy Las	13 869	15 253	15 614	15 971	15,2%
Swarzędz	41 400	45 160	45 807	46 530	12,4%
Tarnowo Podgórne	19 709	22 301	22 771	23 454	19%
Razem	303 595	337 883	344 752	352 395	16,1%

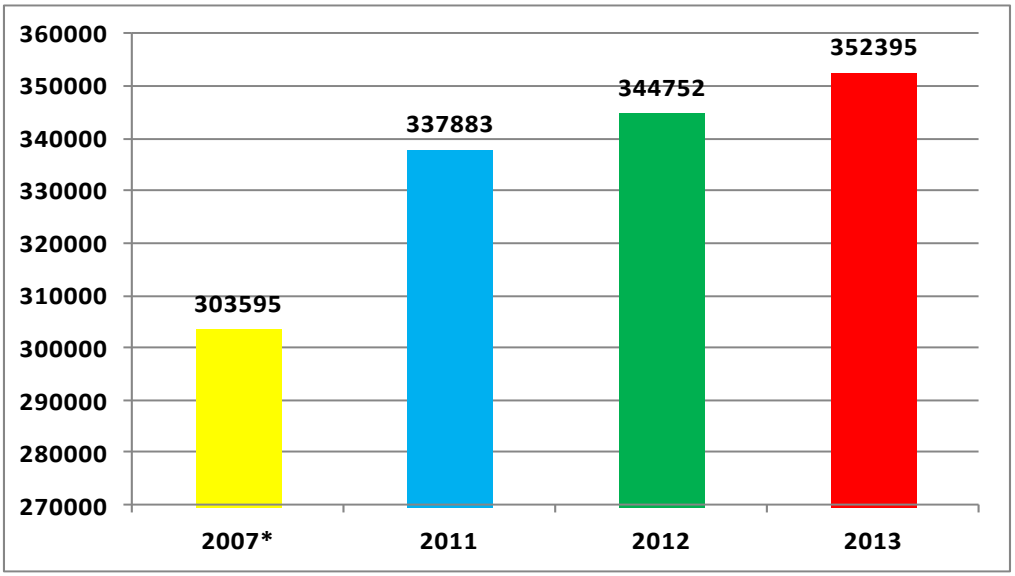
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

* ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*
Kolor zielony - wzrost liczby ludności o 500 osób i więcej w stosunku do poprzedniego roku,
kolor czerwony - najwyższe wartości wskaźnika przyrostu ludności,
kolor niebieski - najniższe wartości wskaźnika przyrostu ludności.

W powiecie poznańskim obserwuje się przyrost liczby ludności. Porównując dane demograficzne dotyczące liczby ludności w powiecie poznańskim pomiędzy rokiem 2007, a rokiem 2013 liczba mieszkańców zwiększyła się z 303 595 do 352 395 osób, czyli o 48 800 osób tj. o 16,1%. Najwyższy przyrost zanotowano w gminach: Komorniki (46,3%), Rokietnica (41,4%) oraz Dopiewo (40,8%), najniższy wystąpił w gminach: Buk (2,5%), Puszczykowo (3,7%), Murowana Goślina (4,0%) oraz Stęszew (4,4%).

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

Wykres nr 2. Liczba ludności w powiecie poznańskim w roku 2007 oraz latach 2011 -2013



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.
* ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*

Poniższa tabela zawiera dane dotyczące liczby ludności w latach 2011-2013 w powiecie poznańskim, województwie Wielkopolskim oraz w Polsce.

Tabela nr 4. Liczba ludności w powiecie poznańskim na tle województwa Wielkopolskiego i Polski w latach 2011-2013.

Rok	Powiat poznański	Województwo Wielkopolskie	Polska
2011	337 883	3 455 477	38 538 447
2012	344 752	3 462 196	38 533 299
2013	352 395	3 467 016	38 490 000
Dynamika przyrostu (w %) od 2011 r. do 2013 r.	4,29 %	0,33 %	-0,13 %

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Na przestrzeni lat 2011-2013 w powiecie poznańskim liczba ludności wzrosła o 4,29%, w województwie wielkopolskim o 0,33%, a w kraju zmalała o 0,13%. W 2013 r. liczba ludności powiatu poznańskiego wynosiła 352 395 i stanowiła 10,2% ludności województwa Wielkopolskiego i 0,92% ludności kraju.

4.1.2. Migracje wewnętrzne.

Migracje wewnętrzne mają wpływ na liczbę ludności w powiecie poznańskim. Analizując dane dotyczące napływu i odpływu ludności w powiecie poznańskim i województwie wielkopolskim w latach 2011-2013 można zauważyć, że saldo migracji wewnętrznych jest dodatnie. Ponadto, saldo migracji wewnętrznych w powiecie poznańskim było wyższe niż w województwie wielkopolskim. W 2013 r. w wyniku migracji wewnętrznych w powiecie poznańskim przybyło 6 025 osób.

Szczegółowe informacje dotyczące migracji wewnętrznych w powiecie poznańskim przedstawia poniższa tabela.

Tabela 5. Migracje wewnętrzne - napływ i odpływ ludności w powiecie poznańskim i województwie wielkopolskim w latach 2011-2013.

Rok	Powiat poznański			Województwo Wielkopolskie		
	Zameldowania ogółem	Wymeldowania ogółem	Saldo migracji	Zameldowania ogółem	Wymeldowania ogółem	Saldo Migracji
2011	10 123	4 412	5 711	42 330	40 443	1 887
2012	9 569	4 254	5 315	40 144	38 783	1 361
2013	10 839	4 814	6 025	44 488	42 843	1 645

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

4.1.3. Urodzenia żywe.

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

współczynnik urodzeń żywych = liczba urodzeń żywych/liczba ludności w populacji x 1000

Tabela 6. Współczynnik urodzeń żywych (na 1000 mieszkańców) w gminach powiatu poznańskiego w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.

Gmina/Rok	2007*	2011		2012		2013	
	Współczynnik urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Współczynnik urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Współczynnik urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Współczynnik urodzeń żywych
Buk	11,12	158	12,85	142	11,50	131	10,61
Czerwonak	11,78	305	11,60	345	13,00	298	11,14
Dopiewo	12,52	305	15,73	308	15,16	291	13,54
Kleszczewo	16,44	78	12,22	88	13,29	108	**15,54**
Komorniki	13,49	381	18,24	361	16,35	353	**15,21**
Kostrzyn	11,94	203	11,77	195	11,26	171	**9,79**

Gmina/Rok	2007*	2011		2012		2013	
	Współczynnik urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Współczynnik urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Współczynnik urodzeń żywych	Liczba urodzeń żywych	Współczynnik urodzeń żywych
Kórnik	13,16	253	11,77	286	12,86	313	13,56
Luboń	12,48	384	12,77	340	11,22	357	11,64
Mosina	11,91	314	11,01	361	12,40	314	10,53
Murowana Goślina	10,93	172	10,52	191	11,55	198	11,88
Pobiedziska	10,95	226	12,62	194	10,56	187	**9,94**
Puszczykowo	7,69	87	9,03	96	9,78	85	**8,66**
Rokietnica	12,52	208	16,77	200	15,04	199	**13,66**
Stęszew	10,95	181	12,41	179	12,26	167	11,29
Suchy Las	12,04	182	12,03	186	12,19	179	11,21
Swarzędz	11,76	586	13,41	547	12,11	488	10,49
Tarnowo Podgórne	10,66	264	12,09	268	12,01	259	11,04
Powiat poznański	**11,84**	**4242**	**12,55**	**4188**	**12,15**	**4098**	**11,63**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

* ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*
Kolor czerwony - najwyższe wartości współczynnika urodzeń,
kolor niebieski - najniższe wartości współczynnika urodzeń.

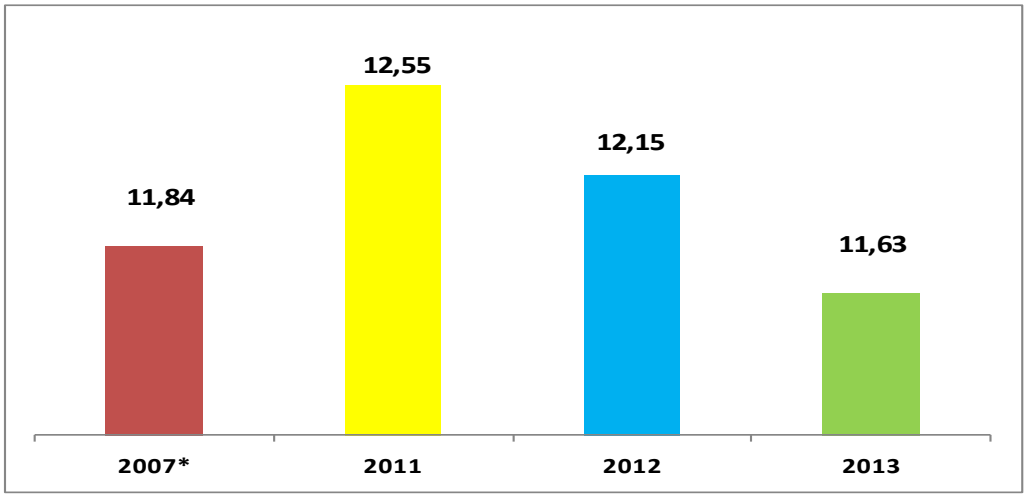
W latach 2011-2013 wartość współczynnika urodzeń żywych w powiecie poznańskim zmniejszyła się. W 2013 r. odnotowano 4 098 urodzeń żywych tj. o 90 mniej niż w 2012 r. i o 144 mniej niż w 2011 r. Współczynnik urodzeń żywych wyniósł w 2013 r. – 11,63; w 2012 r. – 12,15, a w 2011 r. -12,55.

Porównując wartości współczynników urodzeń żywych dla powiatu poznańskiego w roku 2007 r. i 2013 r. należy zauważyć, że jest on niższy o 0,21.

W poszczególnych gminach wartości tego współczynnika są bardzo zróżnicowane. Relatywnie *najwyższą* wartość współczynnika w 2013 roku odnotowano w gminach: Kleszczewo (15,54), Komorniki (15,21) oraz Rokietnica (13,66), natomiast *najniższą* w gminach: Puszczykowo (8,66), Kostrzyn (9,79) oraz Pobiedziska (9,94).

Graficzny rozkład współczynnika urodzeń żywych w powiecie poznańskim w 2007 roku oraz w latach 2011-2013 przedstawia wykres nr 3.

Wykres nr 3. Współczynnik urodzeń żywych w powiecie poznańskim w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.
*ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*

4.1.4. Zgony.

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

Współczynnik zgonów = liczba zgonów/liczba ludności x 1000

Tabela 7. Współczynnik zgonów (na 1000 mieszkańców) w gminach powiatu poznańskiego w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.

Gmina/Rok	2007*		2011	2012	2013	
	Współczynnik	Liczba zgonów	współczynnik	współczynnik	Współczynnik	Liczba zgonów
Buk	6,47	78	9,27	8,91	8,10	100
Czerwonak	5,79	142	6,51	6,52	6,65	178
Dopiewo	7,08	108	5,16	5,81	6,05	130
Kleszczewo	8,22	47	6,11	6,19	7,77	54
Komorniki	7,12	113	4,88	4,71	5,00	116
Kostrzyn	8,72	138	8,29	9,64	8,47	148
Kórnik	7,38	139	7,72	6,97	7,28	168
Luboń	7,37	206	7,45	6,87	7,82	240
Mosina	8,68	223	7,40	9,10	8,01	239
Murowana Goślina	6,68	107	6,53	5,34	6,84	114
Pobiedziska	8,70	147	7,62	7,37	7,81	147
Puszczykowo	8,95	85	9,78	10,42	9,37	92
Rokietnica	6,79	70	5,64	5,17	5,77	84

Gmina/Rok	2007*		2011	2012	2013	
	Współczynnik	Liczba zgonów	współczynnik	współczynnik	Współczynnik	Liczba zgonów
Stęszew	8,26	117	9,04	8,20	8,18	121
Suchy Las	6,42	89	4,98	5,76	5,89	94
Swarzędz	7,87	326	6,33	6,77	7,07	329
Tarnowo Podgórne	5,83	115	5,91	7,11	5,93	139
Powiat poznański	**7,41**	**2 250**	**6,85**	**7,03**	**7,07**	**2493**

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

* ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*

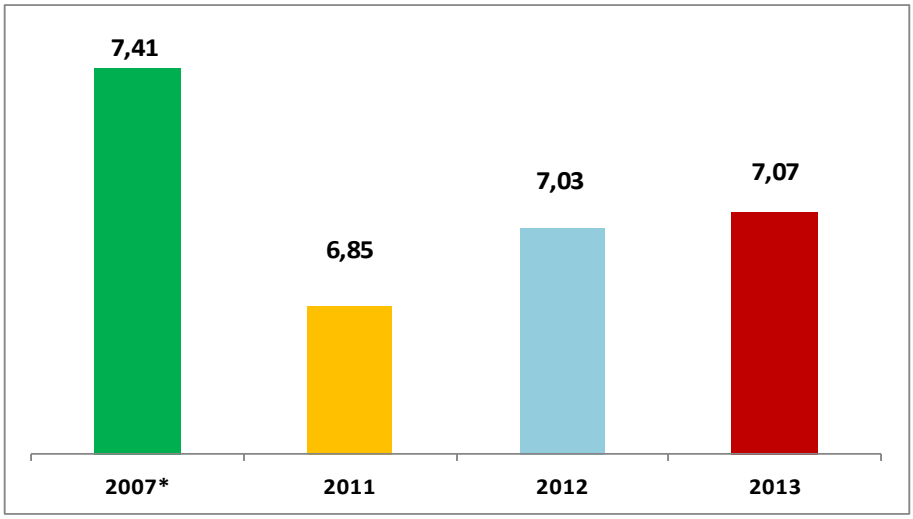
kolor czerwony - najwyższe wartości współczynnika zgonów,

kolor niebieski - najniższe wartości współczynnika zgonów.

Współczynnik zgonów w powiecie poznańskim do 2011 roku zmniejszał się, w 2012 roku nastąpił jego nieznaczny wzrost o 0,18 w stosunku do roku poprzedniego. W 2013 roku *najniższą* wartość współczynnika zgonów odnotowano w gminach: Komorniki (5,0), Rokietnica (5,77), Suchy Las (5,89) i Tarnowo Podgórne (5,93)), a *najwyższą jego* wartość zarejestrowano w gminach: Puszczykowo (9,37) i Kostrzyn (8,47).

Porównując rok 2007 i 2013 współczynnik ten zmniejszył się z wartości 7,41 do 7,07. Bezwzględna liczba zgonów w powiecie poznańskim wzrasta, co związane jest z rosnącą liczbą mieszkańców, co z kolei ma wpływ na obniżenie wartości omawianego wskaźnika. Wartość współczynnika zgonów w postaci graficznej obrazuje wykres nr 4.

Wykres nr 4. Współczynnik zgonów w powiecie poznańskim w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

*ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*

4.1.5. Przyrost naturalny.

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

Współczynnik przyrostu naturalnego obliczamy za pomocą wzoru:

Współczynnik przyrostu naturalnego = współczynnik urodzeń żywych – współczynnik zgonów

Tabela 8. Przyrost naturalny w gminach powiatu poznańskiego w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.

Gmina/Rok	2007*		2011	2012	2013	
	Współczynnik	Liczba osób	Współczynnik	Współczynnik	Współczynnik	Liczba osób
Buk	4,65	56	3,58	2,59	2,51	31
Czerwonak	5,99	147	5,10	6,48	4,49	120
Dopiewo	5,44	83	10,57	9,35	7,49	161
Kleszczewo	8,22	47	6,11	7,10	7,77	54
Komorniki	6,37	101	13,36	11,64	10,21	237
Kostrzyn	3,22	51	3,48	1,62	1,32	23
Kórnik	5,78	109	4,05	5,89	6,28	145
Luboń	5,11	143	5,32	4,36	3,81	117
Mosina	3,23	83	3,61	3,30	2,51	75
Murowana Goślina	4,25	68	5,02	6,54	5,04	69
Pobiedziska	2,25	38	2,94	2,69	2,13	55
Puszczykowo	-1,26	-12	0	-1,74	-0,71	-9
Rokietnica	5,73	59	9,40	9,12	7,90	96
Stęszew	2,68	38	3,22	3,12	3,11	31
Suchy Las	5,62	78	7,21	5,70	5,32	87
Swarzędz	3,89	161	5,78	3,89	3,42	222
Tarnowo Podgórne	4,82	95	6,10	4,26	5,12	122
Powiat poznański	**4,43**	**1 345**	**5,70**	**5,12**	**4,55**	**1636**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

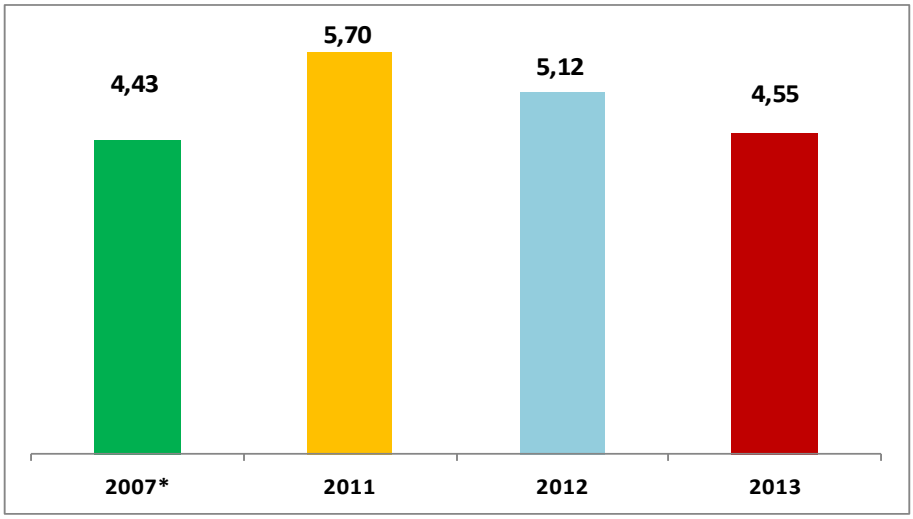
*ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*
kolor czerwony - ujemna wartość współczynnika przyrostu naturalnego,
kolor niebieski - wartość współczynnika przyrostu naturalnego powyżej 5,0.

Współczynnik przyrostu naturalnego dla powiatu poznańskiego wykazuje wartości dodatnie. W 2013 roku osiągnął on wartość 4,55 ale był niższy niż w latach 2011 (5,70) i 2012 (5,12).

Wartości współczynnika przyrostu naturalnego w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego są zróżnicowane. W 2013 r. w ośmiu gminach odnotowano jego wartość powyżej 5,0, są to gminy: Dopiewo, Kleszczewo, Komorniki, Kórnik, Murowana Goślina, Rokietnica, Suchy Las oraz Tarnowo Podgórne, natomiast ujemną wartość odnotowano w 2012 i 2013 roku w Puszczykowie.

Graficznie współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim przedstawia wykres nr 5.

Wykres nr 5. Współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z GUS.

*ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*

Tabela 9. Współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim na tle województwa Wielkopolskiego i Polski w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.

Rok	2007*	2011	2012	2013
Powiat Poznański	**4,43**	**5,70**	**5,12**	**4,55**
Województwo Wielkopolskie	2,10	2,12	1,82	1,23
Polska	0,28	0,34	0,04	-0,46

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

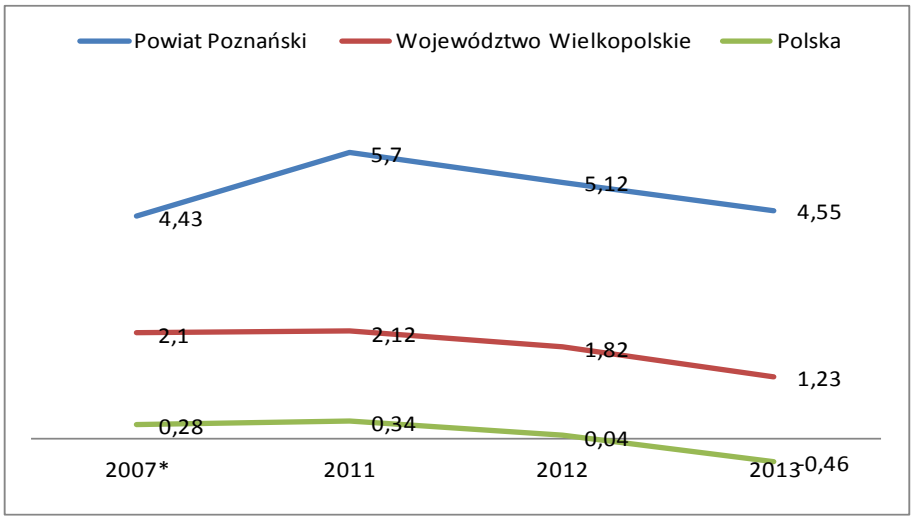
*ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*

Wartość współczynnika przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim jest wyższa niż w województwie wielkopolskim i w Polsce. W 2013 roku współczynnik ten dla powiatu wyniósł 4,55 ; dla województwa Wielkopolskiego 1,23; natomiast dla Polski odnotowano wartość ujemną -0,46.

Od 2011 r. wartość współczynnika przyrostu naturalnego w powiecie, województwie i kraju wykazuje tendencje malejącą. Odnotowuje się malejącą liczbę urodzeń żywych oraz wzrastającą liczbę zgonów.

Graficznie 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 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z GUS.
*ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*

4.1.6. Struktura wieku.

Poniższa tabela zawiera informacje dotyczące liczby ludności w powiecie poznańskim pod względem struktury wieku:

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

Tabela 10. Struktura ludności według wieku w powiecie poznańskim w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.

Rok	Ogółem	Liczba ludności w wieku:			% udział ludności w wieku:		
		przed-produkcyjnym	produkcyjnym	po-produkcyjnym	przed-produkcyjnym	produkcyjnym	po-produkcyjnym
2007 *	303 595	65 806	202 032	35 757	21,7	66,5	11,8
2011	337 883	73 654	221 255	42 974	21,8	65,5	12,7
2012	344 752	75 199	224 057	45 496	21,8	65,0	13,2
2013	352 395	77 056	227 280	48 059	21,9	64,5	13,6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z GUS oraz NSP`2002.

*ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*

Badając strukturę wiekową ludności w powiecie poznańskim w latach 2011-2013 stwierdza się:

- nieznaczny wzrost liczby ludności **w wieku przedprodukcyjnym** wyrażony w liczbach bezwzględnych oraz w ujęciu procentowym. W 2013 roku odsetek osób w tej kategorii wiekowej wynosił 21,9%,
- liczba ludności **w wieku produkcyjnym** wyrażona w liczbach bezwzględnych wzrasta, jednak odsetek osób w tej kategorii wiekowej zmniejsza się w porównaniu do pozostałych grup wiekowych, w 2013 r. wyniósł on 64,5%,
- odsetek osób **w wieku poprodukcyjnym** systematycznie wzrasta, z 12,7% w 2011 roku do 13,6% w 2013 roku.

Szczegółowe dane dotyczące ludności gmin powiatu poznańskiego z podziałem na wiek przedprodukcyjny, produkcyjny i poprodukcyjny w 2013 roku przedstawia tabela nr 11.

Tabela 11. Ludność gmin powiatu poznańskiego z podziałem na wiek w 2013 roku.

Gmina	Ludność w 2013 roku w wieku:					
	przedprodukcyjnym		produkcyjnym		poprodukcyjnym	
	liczba mieszkańców gminy	% udział do ogólnej liczby mieszkańców gminy	liczba mieszkańców gminy	% udział do ogólnej liczby mieszkańców gminy	liczba mieszkańców gminy	% udział do ogólnej liczby mieszkańców gminy
Buk	2 570	20,8	7 883	63,8	1 895	15,3
Czerwonak	5 487	20,5	17 894	66,8	3 369	12,5
Dopiewo	5 503	25,6	13 652	63,5	2 334	10,1
Kleszczewo	1 781	25,6	4 422	63,6	748	10,7
Komorniki	5 814	25	14 904	64,2	2 492	10,7
Kostrzyn	3 674	21	11 354	65,0	2 437	13,9

Kórnik	5 393	23,3	14 707	63,7	2 975	12,8
Luboń	6 317	20,5	19 448	63,3	4 911	16,0
Mosina	6 208	20,8	19 168	64,2	4 448	14,9
Murowana Goślina	3 279	19,6	11 377	68,2	2 007	12,0
Pobiedziska	3 883	20,6	12 130	64,4	2 801	14,8
Puszczykowo	1 750	17,8	6162	62,7	1 907	19,4
Rokietnica	3 618	24,8	9 305	63,8	1 642	11,2
Stęszew	2 978	20,1	9 646	65,2	2 167	14,6
Suchy Las	3 811	23,8	10 002	62,6	2 158	13,5
Swarzędz	9 741	20,9	30 304	65,1	6 485	13,9
Tarnowo Podgórne	5 249	22,4	14 922	63,6	3 283	13,9
Razem	**77 056**	**21,9**	**227 280**	**64,5**	**48 059**	**13,6**

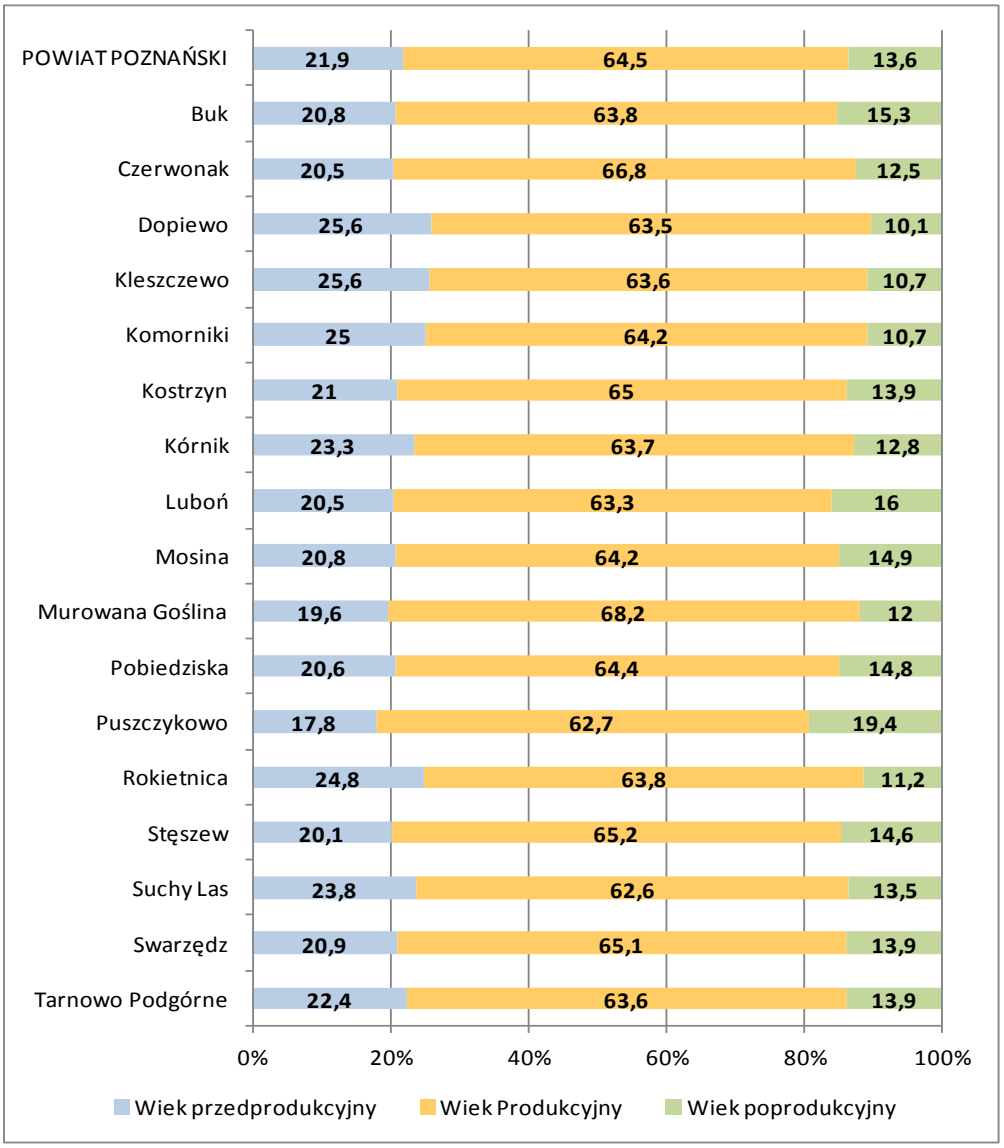
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z GUS.

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

Z analizy powyższych informacji wynika, że najwięcej ludności w wieku *przedprodukcyjnym* w odniesieniu do liczby mieszkańców w danej gminie zamieszkiwała gminy: Kleszczewo (25,6%), Dopiewo (25,6%), Komorniki(25%) i Rokietnica (24,8%). W gminach: Murowana Goślina (68,2%), Czerwonak (66,8%), Stęszew(65,2%) i Swarzędz (65,1%) zarejestrowano największą liczbę ludności w wieku *produkcyjnym.*

Natomiast w Puszczykowie (19,4%), Luboniu (16,0%) oraz Buku (15,3%) zamieszkiwało najwięcej ludności w wieku *poprodukcyjnym*. W większości gmin proporcje są zbliżone. Dominuje ludność w wieku *produkcyjnym*, w następnej kolejności ludność w wieku *przedprodukcyjnym* i *poprodukcyjnym*, co obrazuje wykres nr 7.

Wykres nr 7. Struktura ludności według wieku (w%) w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego w 2013 roku.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z GUS.

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

4.2.1. Najczęstsze przyczyny zgonów.

Na podstawie analizy danych epidemiologicznych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że główne przyczyny zgonów mieszkańców w powiecie poznańskim w 2012 roku stanowiły:

- choroby układu krążenia - ok. 39,7% zgonów (w 2007 r. – 43,2%),
- nowotwory - ok. 29,5% zgonów (w 2007 r. – 28,4%),

- objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych - ok. 9,3% zgonów (w 2007 r. – 5%),
- zewnętrze przyczyny zachorowania, zgonu - ok. 5,4% zgonów (w 2007 r. – 6,9%),
- choroby układu oddechowego - ok.4,8% zgonów (w 2007 r. – 4,1%),
- choroby układu trawiennego - ok. 4,1% zgonów (w 2007 r. – 4,9%).

Porównując 2007 rok i 2012 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 43,2% w 2007 roku do 39,7% w 2012 roku,
- zwiększenie odsetka zgonów z powodu chorób nowotworowych – z 28,4% w 2007 roku do 29,5% w 2012 roku,
- zwiększenie odsetka zgonów z powodu objawów, cech chorobowych oraz nieprawidłowych wyników badań klinicznych, laboratoryjnych – z 5,0% w 2007 roku do 9,3% w 2012 roku,
- zwiększenie odsetka zgonów z powodu chorób układu oddechowego z 4,1 % w 2007 r. do 4,8% w 2012 roku,
- zmniejszenie odsetka zgonów z powodu zewnętrznych przyczyn zachorowań, zgonów – z 6,9% w 2007 roku do 5,4% w 2012 roku,
- zmniejszenie odsetka zgonów z powodu chorób układu trawiennego z 4,9% w 2007 roku do 4,1% w 2012 roku.

Szczegółowe dane pod względem przyczyn zgonów mieszkańców powiatu poznańskiego przedstawia poniższa tabela nr 12.

Tabela 12. Przyczyny zgonów w powiecie poznańskim i województwie wielkopolskim w 2007 roku* oraz w latach 2011 i 2012.**

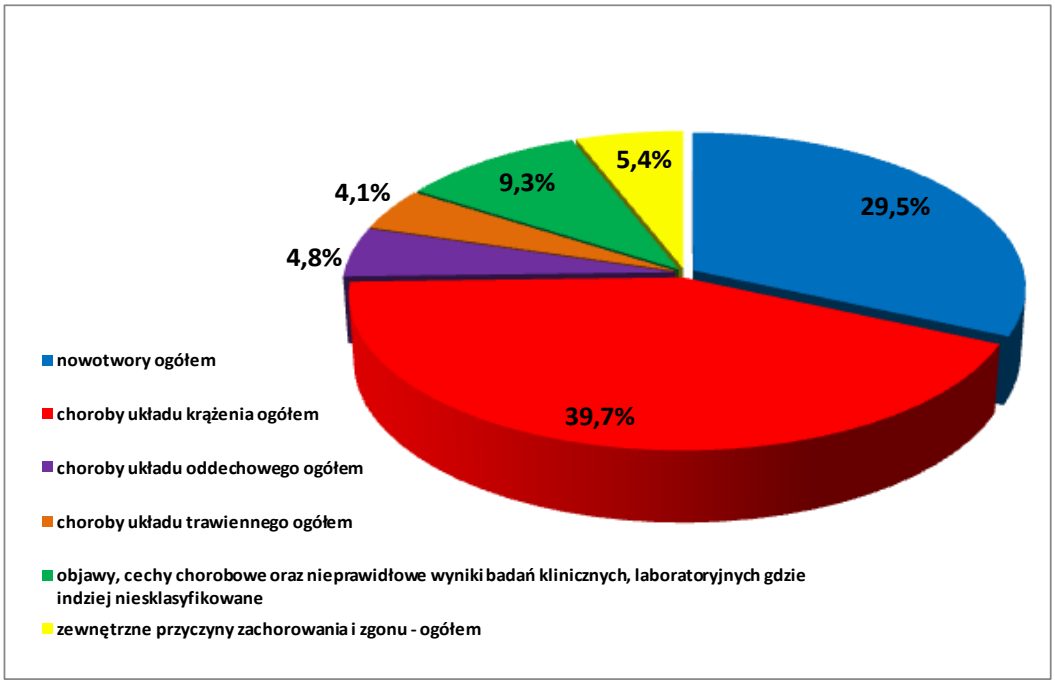
Przyczyny zgonów wg klasyfikacji ICD 10	2007*	2011		2012**	
	Powiat poznański	Wielkopolska	Powiat poznański	Wielkopolska	Powiat poznański
niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze ogółem	0,4%	0,5%	0,7%	0,4%	0,4%
nowotwory ogółem	28,4%	27,3%	30,7%	26,8%	29,5%
choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej ogółem	3,2%	2,6%	2,8%	2,2%	2,3%
choroby układu nerwowego ogółem	1,1%	1,6%	1,8%	1,5%	1,9%
choroby układu krążenia ogółem	43,2%	42,5%	38,8%	43,7%	39,7%
choroby układu oddechowego ogółem	4,1%	6,4%	6,2%	4,9%	4,8%
choroby układu trawiennego ogółem	4,9%	4,2%	4,7%	3,7%	4,1%
choroby układu kostnostawowego, mięśniowego i tkanki łącznej	0,2%	0,2%	0,0%	0,2%	0,2%
choroby układu moczowo-płciowego	1,2%	1,5%	1,1%	1,2%	1,3%
niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym	0,7%	0,2%	0,2%	0,2%	0,4%
wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe	0,4%	0,3%	0,2%	0,4%	0,5%
objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych, laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane	5,0%	5,8%	6,7%	9,0%	9,3%
zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu - ogółem	6,9%	6,1%	5,5%	5,7%	5,4%
pozostałe przyczyny	0,1%	0,8%	0,6%	0,0%	0,0%
razem	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z GUS.

*ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*

***na dzień opracowania Programu, ostatni rok analizowany przez GUS w powyższym zakresie*

Wykres nr 8. Najczęstsze przyczyny zgonów wśród mieszkańców powiatu poznańskiego w 2012* roku.



Źródło: Opracowanie własna na podstawie danych z GUS.
* na dzień opracowania Programu, ostatni rok analizowany przez GUS w powyższym zakresie

Analizując dane epidemiologiczne dotyczące przyczyn zgonów mieszkańców powiatu poznańskiego można wskazać, że choroby układu krążenia nadal pozostają największym zagrożeniem dla życia mieszkańców, w następnej kolejności są nowotwory. W 2012 r. były one odpowiedzialne za 29,5% wszystkich zgonów.

4.2.2. Najczęstsze przyczyny zgonów wg grup wiekowych.

Tabela nr 13. Przyczyny zgonów w powiecie poznańskim w 2011* roku 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 2011 r.	Ogółem 2007 r.**
Ogółem	12	3	4	4	22	53	106	330	465	551	327	438	2 315	2 250
Choroby zakaźne i pasożytnicze	2	1	-	1	-	1	4	1	2	3	1	-	16	8
Nowotwory	1	1	-	-	3	11	25	137	206	202	68	57	711	638
Choroby krwi i narządów	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	-	3	4

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 2011 r.	Ogółem 2007 r.**
krwiotwórczych krążenia														
Choroby układu nerwowego	1	-	-	-	1	1	2	5	7	12	5	7	41	25
Choroby układu krążenia	-	-	-	1	4	6	25	86	133	228	181	234	**898**	**972**
Choroby układu oddechowego	-	-	2	-	-	2	-	11	31	36	24	37	143	93
Choroby układu trawiennego	-	-	-	-	1	9	12	22	32	10	12	11	109	111
Choroby układu kostno-stawowego	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	5
Choroby układu moczowo-płciowego	-	-	-	-	-	-	2	3	5	10	3	2	25	26
Niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	15
Wady rozwojowe wrodzone	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	10
Objawy, cechy chorobowe***	-	-	-	-	-	7	14	26	25	6	9	69	156	112
Zew. przyczyny zachorowania, zgonu	-	1	2	2	12	15	17	26	15	14	10	13	127	156
Zab. wydzielania wew., stanu odżywiania i przemiany materii	-	-	-	-	-	-	2	7	5	28	14	8	64	72
Zaburzenia psychiczne	-	-	-	-	-	1	2	6	4	-	-	-	13	3

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

* *na dzień opracowania Programu, ostatni rok analizowany przez GUS w powyższym zakresie*

** ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*

*** 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 (ICD-10 R00-R99).

Z powyższych danych wynika, że największym problemem zdrowotnym mieszkańców powiatu poznańskiego są niewątpliwie choroby układu krążenia, które są główną przyczyną zgonów wśród osób powyżej 45 roku życia po chorobach nowotworowych. Po 20 roku życia dominującą przyczynę

zgonów stanowią zewnętrzne przyczyny, takie jak wypadki, czy zatrucia oraz objawy niesklasyfikowane. Wśród małych dzieci (0-4 lata) dominują zgony związane ze stanem okołoporodowym oraz wadami rozwojowymi wrodzonymi.

W 2011 roku śmiertelność z powodu chorób układu krążenia wyniosła 898 osób , w porównaniu z rokiem 2007 liczba ta zmniejszyła się o 74. Najczęstsze przyczyny zgonów, których liczba wzrosła w porównaniu z 2007 rokiem to: nowotwory, choroby układu nerwowego i oddechowego, objawy i cechy chorobowe oraz choroby zakaźne i pasożytnicze.

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.

Tabela nr 14. Chorobowość i zachorowalność osób dorosłych w powiecie poznańskim według grup wiekowych i chorobowych w 2007roku* oraz 2011 roku.**

Wyszczególnienie	Chorobowość (stan w dniu 31.12.2011r.)	w tym w wieku				Zachorowalność (stan w dniu 31.12.2011**r.)	Chorobowość (stan w dniu 31.12.2007r.)
		19-34	35-54	55-64	65 i więcej		
Ogółem	**32 677**	**3 366**	**7 978**	**10 832**	**10 501**	**3 646**	**44 568**
Gruźlica	39	0	19	11	9	4	133
Nowotwory	1 109	78	203	340	488	214	1 223
Choroby tarczycy	1 654	219	573	525	337	261	1 697
Cukrzyca	**4 395**	**212**	**899**	**1 444**	**1 844**	**529**	4 861
w tym leczeni insuliną	*1 095*	*80*	*325*	*386*	*304*	*108*	*1 666*
Niedokrwistość	383	82	172	76	53	100	678
Choroby układu nerwowego	1 021	182	346	295	185	201	1 964
Choroby układu krążenia,	**16 298**	**1 634**	**3 311**	**5 284**	**6 069**	**1 462**	22 772
w tym Przewlekła choroba reumatyczna	*290*	*23*	*83*	*87*	*97*	*31*	*1 271*
w tym Choroba nadciśnieniowa	*13 717*	*1 592*	*2 859*	*4 812*	*4 454*	*1 194*	*13 396*
w tym Choroby naczyń mózgowych	*1 581*	*52*	*159*	*410*	*960*	*197*	*898*
w tym Niedokrwienna choroba serca,	*5 232*	*56*	*872*	*1 772*	*2 532*	*501*	*4 755*
w tym w przebyt	*652*	*10*	*206*	*282*	*154*	*91*	*931*

Wyszczególnienie	Chorobowość (stan w dniu 31.12.2011r.)	w tym w wieku				Zachorowalność (stan w dniu 31.12.2011**r.)	Chorobowość (stan w dniu 31.12.2007r.)
		19-34	35-54	55-64	65 i więcej		
tym y zawał serca							
Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa	2 705	398	689	726	892	346	3 004
Przewlekle choroby układu trawiennego	1 642	291	526	525	300	213	2 403
Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej	**4 264**	**426**	**1 083**	**1 351**	**1 404**	**604**	5 574
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagającymi opieki czynnej	985	78	351	294	262	39	3 406

Źródło: Wielkopolskie Centrum Zdrowia Publicznego (WCZP) w Poznaniu

* ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*

*** na dzień opracowania Programu ostatni rok analizowany przez WCZP w powyższym zakresie*

Powyższe dane potwierdzają, że najpoważniejszy problem zdrowotny mieszkańców powiatu poznańskiego stanowią choroby układu krążenia. W 2011 roku odnotowano 1462 nowych zachorowań, przy czym najczęściej występującą jednostką z tej grupy chorób jest nadciśnienie tętnicze. Drugim pod względem liczby zachorowań problemem zdrowotnym jest cukrzyca (529 nowych zachorowań), a na trzecim miejscu są choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej (604 nowe zachorowania).

Nowotwory pod względem chorobowości zajmują szóste miejsce, ale należy pamiętać, iż stanowią one drugą przyczynę zgonów wśród mieszkańców powiatu.

4.2.4. Nowotwory złośliwe.

Tabela 15. Zachorowania na nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w latach 2007-2011*.

Płeć/Rok	2007	2008	2009	2010	2011*
Mężczyźni	516	569	527	604	575
Kobiety	497	555	551	581	619
Ogółem	1 013	1 124	1 078	1 185	1 194

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

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

Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców powiatu poznańskiego wzrasta zarówno wśród kobiet i mężczyzn. W 2011 roku zanotowano 575 zachorowań wśród mężczyzn, czyli o 59 więcej niż w 2007 roku, w analogicznym okresie wśród kobiet zanotowano 619 tj. więcej o 122 zachorowania. Jedynie w 2009 roku zauważalny był spadek liczby zachorowań na nowotwory złośliwe w porównaniu z rokiem poprzednim o 42 wśród mężczyzn i o 4 wśród kobiet.

Tabela 16. Zgony na nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w latach 2007-2011*.

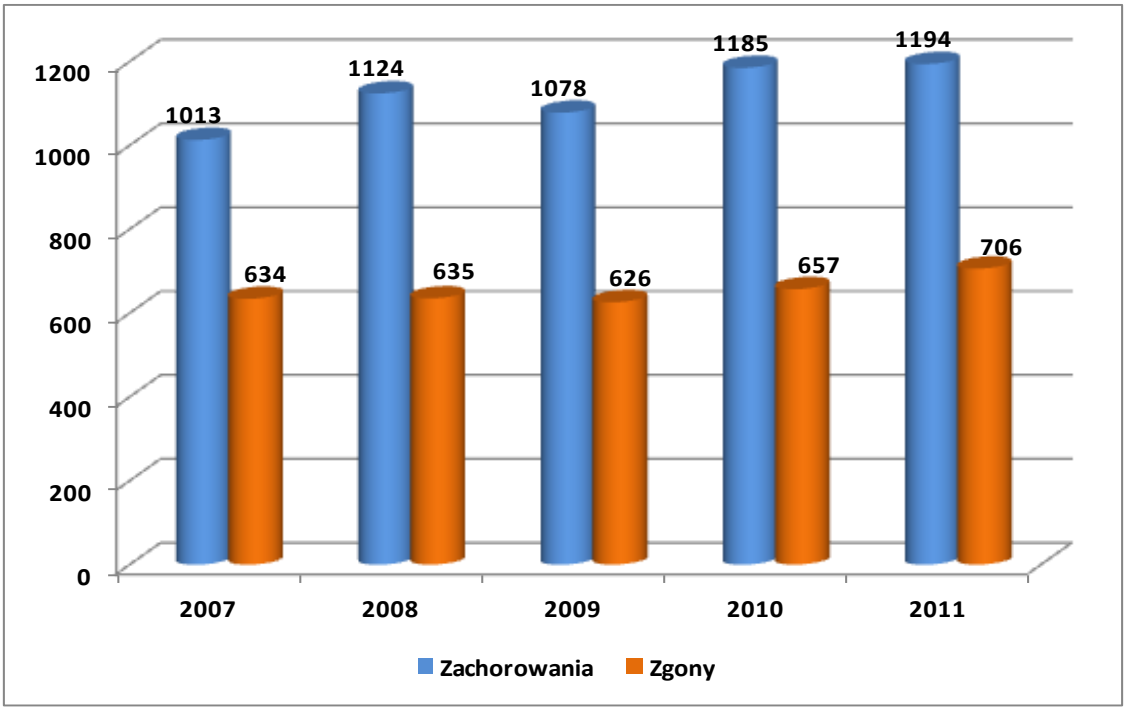
Płeć/Rok	2007	2008	2009	2010	2011*
Mężczyźni	364	361	318	349	412
Kobiety	270	274	308	308	294
Ogółem	634	635	626	657	706

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

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

W 2011 roku z powodu nowotworów złośliwych zmarło w powiecie poznańskim 412 mężczyzn i 294 kobiety. Z analizy powyższych danych wynika, że w latach 2007-2009 obserwowano spadek liczby zgonów wśród mężczyzn, i ponowny ich wzrost od 2010 roku. W odniesieniu do kobiet w analizowanym okresie liczba zgonów była zróżnicowana.

Wykres nr 9. Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w latach 2007-2011*.



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

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

Tabela 17. Zachorowania na najczęstsze nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w 2011*r.

Mężczyźni			Kobiety		
Lp.	Umiejscowienie nowotworu	Liczba bezwzględna	Lp.	Umiejscowienie nowotworu	Liczba bezwzględna
1.	Oskrzela i płuca (C34)	116	1.	Pierś (C50)	154
2.	Gruczoł krokowy (C61)	87	2.	Skóra (C44)	73
3	Skóra (C44)	63	3.	Jelito grube (C18-C21)**	54
4.	Jelito grube (C18-C21)*	60	4.	Oskrzela i płuc (C34)	41
5.	Pęcherz moczowy (C67)	34	5.	Trzon macicy (C54)	39
6.	Inne	215	6.	Inne	258
Ogółem		575	Ogółem		619

Źródło: Wielkopolskie Centrum Onkologii (WCO)

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

* *C18 - nowotwór złośliwy okrężnicy, C20 - nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego, C20 - nowotwór złośliwy odbytnicy, C21 – nowotwór złośliwy odbytu i kanału odbytu.

W 2011 roku na nowotwory złośliwe zachorowało łącznie 1 194 osób. Mężczyźni najczęściej zapadali na nowotwór oskrzeli i płuc, natomiast kobiety na nowotwór piersi. Więcej zachorowań na nowotwory złośliwe stwierdza się u kobiet.

W związku z faktem, że rak piersi pozostaje najczęstszym nowotworem u kobiet, niezwykle istotnym staje się promowanie zdrowego stylu życia oraz badań profilaktycznych, takich jak mammografia. W ramach Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych *realizowany jest Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi* adresowany jest do kobiet w wieku 50 - 69 lat. Jego głównym celem jest zmniejszenie umieralności kobiet z powodu raka piersi oraz:

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

Z przedstawionych poniżej danych wynika, że liczba wykonywanych badań mammograficznych w ramach *Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi* wśród mieszkanek powiatu poznańskiego systematycznie wzrasta, z 47,3 % w 2009 roku do 58,0% w 2011 roku.

W 2011 roku najwyższy odsetek wykonanych badań mammograficznych odnotowano w gminach: Buk (64,9%), Puszczykowo (62,9%), Mosina (61,3%), natomiast najmniej mieszkanek skorzystało z badań w gminach: Suchy Las (53,2%), Rokietnica (54,2 %) oraz Kostrzyn (54,5%).

Tabela nr 18. Liczba wykonanych badań mammograficznych w ramach *Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi* u mieszkanek powiatu poznańskiego w latach 2009-2011*. (**na dzień opracowania Programu, ostatnie lata opublikowane przez WCO w powyższym zakresie)*

Gmina/Rok	Liczba wykonanych badań mammograficznych								
	2009			2010			2011*		
	Liczba osób kwalifikujących się	Liczba osób włączonych do programu	(%) objęcie populacji	Liczba osób kwalifikujących się	Liczba osób włączonych do programu	(%) objęcie populacji	Liczba osób kwalifikujących się	Liczba osób włączonych do programu	(%) objęcie populacji
Buk	1 407	682	48,5	1 443	820	56,8	1 473	956	64,9
Czerwonak	2 943	1 471	50,0	3 093	1 522	49,2	3 280	1 868	57,0
Dopiewo	1 509	848	56,2	1 649	730	44,3	1 761	988	56,1
Kleszczewo	459	203	44,2	484	245	50,6	519	287	55,3
Komorniki	1 705	747	43,8	1 812	793	43,8	1 909	1 101	57,7
Kostrzyn	1 361	618	45,4	1 561	724	46,4	1 718	936	54,5
Kórnik	2 020	1 003	49,7	2 095	972	46,4	2 182	1 237	56,7
Luboń	3 460	1 608	46,5	3 534	1 558	44,1	3 667	2 196	59,9
Mosina	3 166	1 563	49,3	3 291	1 693	51,4	3 416	2 094	61,3
Murowana Goślina	1 745	767	44,0	1 850	764	41,3	1 939	1 123	57,9
Pobiedziska	1 866	902	48,3	1 983	963	48,6	2 069	1 234	59,6
Puszczykowo	1 292	592	45,8	1 315	618	47,0	1 363	858	62,9
Rokietnica	1 116	527	47,2	1 194	633	53,0	1 281	694	54,2
Stęszew	1 615	723	44,8	1 644	844	51,3	1 748	1 018	58,2
Suchy Las	1 619	780	48,2	1 670	803	48,1	1 744	927	53,2
Swarzędz	5 102	2 499	49,0	5 300	2 504	47,2	5 509	3 184	57,8
Tarnowo Podgórne	2 425	946	39,0	2 506	1 335	53,3	2 607	1 458	55,9
Razem	**34 810**	**16 479**	**47,3**	**36 424**	**17 521**	**48,1**	**38 185**	**22 159**	**58,0**

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Wielkopolskiego Centrum Onkologii (WCO)

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

Kolor czerwony - gminy charakteryzujące się najniższym odsetkiem wykonanych badań.

Tabela nr 19. Liczba wykonanych badań cytodiagnostycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej u mieszkanek powiatu poznańskiego w latach 2009-2011*.

Rok	Liczba kobiet przebadanych cytologicznie		Liczba kobiet przebadanych cytohormonalnie**	
	Ogółem	% kobiet po 20 roku życia	Ogółem	% kobiet po 20 roku życia
2009	6 877	5,4%	126	0,1%
2010	4 912	3,8%	0	0%
2011	8 283	6,2%	729	0,6%

Źródło: Wielkopolskie Centrum Zdrowia Publicznego (WCZP)

* *na dzień opracowania Programu, ostatnie lata opublikowane przez WCZP w powyższym zakresie,*

**Badania cytohormonalne polega na obserwacji hormonozależnych zmian zachodzących w komórkach nabłonka pochwy.

Z danych zamieszczonych w powyższej tabeli wynika, że w 2009 roku badaniu cytologicznemu poddało się tylko ok. 5,4% mieszkanek powiatu poznańskiego, a badaniu cytohormonalnemu 0,1% kobiet (z 126 250 kobiet po 20 roku życia). W 2010 roku odsetek wykonanych badań był niższy, badanie cytologiczne wykonano u 3,8% kobiet (z 129 632 kobiet po 20 roku życia), a badanie cytohormonalne nie zostało wykonane u żadnej z kobiet zameldowanych na terenie powiatu poznańskiego. W 2011 roku badanie cytologiczne wykonano u 6,2% kobiet, a badanie cytohormanalne u 0,6 % mieszkanek powiatu poznańskiego (z 133 399 po 20 roku życia).

Badanie cytologiczne powinno być wykonywane raz w roku, jeżeli 3 kolejne wyniki są prawidłowe, kobiety 30-letnie lub starsze mogą być badane co 2 - 3 lata. Gdyby każdej kobiecie choć raz w życiu wykonano cytologię, ryzyko śmierci z powodu raka szyjki macicy obniżyłoby się o blisko 40%.

4.2.5. Sytuacja zdrowotna dzieci i młodzieży.

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

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

- zachowania antyzdrowotne (m.in. palenie tytoniu, mała aktywność fizyczna, wadliwe odżywianie, przedwczesna inicjacja seksualna),
- zaburzenia zdrowia psychospołecznego (m.in. przemoc, stres, nerwice szkolne, używanie substancji psychoaktywnych, spożywanie alkoholu),
- wypadki, urazy i zatrucia,

- zaburzenia zdrowia, wady i choroby wykrywane najczęściej u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym (m.in. wady wzroku, słuchu, wymowy, zgryzu, zaburzenia statyki ciała tj. wady postawy, wyraźnie obniżona sprawność fizyczna, alergie, próchnica zębów),
- zaburzenia okresu pokwitania (np. otyłość).

Tabela 20. Chorobowość i zachorowalność dzieci i młodzieży w powiecie poznańskim wg grup chorobowych i wiekowych w 2007 roku* i 2011 roku.**

Wyszczególnienie	Chorobowość stan w dniu 31.12.2011r	w tym w wieku					Zachorowalność stan w dniu 31.12.2011r.	Chorobowość stan w dniu 31.12.2007r.
		0-2	3-4	5-9	10-14	15-18		
Ogółem	**4 630**	**887**	**669**	**881**	**1018**	**1175**	**853**	**7 481**
Nowotwory	35	5	3	6	10	11	15	56
Niedokrwistość	190	26	33	41	32	58	44	222
Choroby tarczycy	**215**	**14**	**25**	**32**	**61**	**83**	**57**	196
Cukrzyca	121	2	5	25	31	58	32	119
Niedożywienie	60	15	15	14	10	6	6	124
Otyłość	**293**	**21**	**27**	**54**	**87**	**104**	**61**	451
Zaburzanie odżywiania	50	24	6	9	7	4	13	67
Upośledzenie umysłowe	68	5	13	14	16	20	8	163
Padaczka	198	32	21	37	47	61	17	309
Dziecięce porażenie mózgowe	85	14	13	17	18	23	6	120
Zaburzenie refrakcji i akomodacji oka	312	9	23	52	100	128	32	686
Choroba nadciśnieniowa	110	11	1	9	26	63	28	81
Alergia: dychawica oskrzelowa	**1 178**	**77**	**166**	**290**	**319**	**326**	**223**	948
Alergia pokarmowa	**659**	**355**	**179**	**69**	**37**	**19**	**143**	727
Alergia skórna	**566**	**208**	**108**	**80**	**80**	**90**	**110**	695
Zniekształcenie kręgosłupa	364	1	16	84	123	140	49	828
Choroby układu moczowego	**174**	**23**	**33**	**45**	**39**	**34**	**57**	256
Wady układu nerwowego	51	4	14	13	12	8	5	141
Wady układu krążenia	130	27	22	30	26	25	14	189
Wady narządów płciowych	14	4	3	1	3	3	3	35
Wady aberracje chromosomowe	34	7	5	8	12	2	3	45
Wady inne	57	16	12	12	9	8	11	94
Zaburzenia rozwoju	138	19	30	24	31	34	18	321

Wyszczególnienie	Chorobowość stan w dniu 31.12.2011r	w tym w wieku					Zachorowalność stan w dniu 31.12.2011r.	Chorobowość stan w dniu 31.12.2007r.
		0-2	3-4	5-9	10-14	15-18		
w tym fizycznego	63	9	14	10	11	19	5	214
w tym psychomotorycznego	67	9	14	14	15	15	8	97
Trwałe uszkodzenia narządu ruchu	23	1	4	5	11	2	3	299
Pacjenci z innymi (niż wymienione powyżej) schorzeniami wymagającymi opieki czynnej	63	4	6	28	16	9	14	Nie uwzględniono.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Publicznego (WCZP)
* ostatni rok analizowany w *„Programie Zdrowotnym Powiatu Poznańskiego na lata 2009-2013"*
** na dzień opracowania Programu, *ostatni rok opublikowany przez WCZP w powyższym zakresie,*

Z analizy danych epidemiologicznych uzyskanych z Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Publicznego (WCZP) wynika, że do najczęściej występujących problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży należą alergie. W 2011 roku stwierdzono 223 zachorowania na dychawice oskrzelową, 143 zachorowania na alergię pokarmową oraz 110 zachorowań na alergię skórną. Drugim w kolejności problemem zdrowotnym występującym wśród dzieci i młodzieży jest otyłość. Jak wynika z danych WCZP, w 2011 roku w powiecie poznańskim otyłość stwierdzono u 61 osób. Trzecim pod względem liczby zachorowań problemem zdrowotnym są choroby tarczycy i układu moczowego (57 zachorowań w 2011 roku).

4.2.6. Prognoza sytuacji demograficzno-epidemiologicznej w Polsce.

Przy opracowywaniu *„Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i Ochrony Zdrowia na lata 2014-2018"* konieczne jest uwzględnienie nie tylko historycznych danych epidemiologicznych i demograficznych, ale także prognoz. Wyniki długookresowej prognozy ludności Polski na lata 2008-2035 opracowanej przez GUS wskazują, że liczba ludności Polski będzie się systematycznie zmniejszać, przy czym tempo tego spadku będzie coraz wyższe wraz z upływem czasu.

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

Prognoza GUS wskazuje na dynamiczny wzrost udziału w populacji ludzi po 65 roku życia, będzie on znacząco większy w miastach niż na wsi. Proces starzenia się populacji widoczny jest w całej Unii Europejskiej, ale stosunkowo korzystna dotychczas sytuacja w Polsce (młodsza struktura wieku ludności) najprawdopodobniej skończy się w ciągu najbliższych 20 lat. Starzenie się ludności

musi znaleźć swoje odbicie w zmianach struktury potrzeb zdrowotnych i konieczności adekwatnej do zachodzących procesów restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia.

Struktura ludności według wieku będzie ulegać dynamicznym zmianom. Liczba osób w wieku produkcyjnym w całym okresie prognozy - będzie ulegać systematycznemu zmniejszaniu się. Znaczące zmiany wystąpią także wewnątrz struktury wieku produkcyjnego ludności, tj. pomiędzy wiekiem mobilnym (18-44 lata) oraz niemobilnym (45-60/65 i więcej). Będzie obserwowane dynamiczne starzenie się struktury ludności w wieku produkcyjnym.

Udział ludności w wieku przedprodukcyjnym w stosunku do ogólnej liczby ludności w 2035 roku wyniesie 15,6% (18,7% w 2011 r.). Liczba ludności w wieku produkcyjnym również się zmniejszy do 57,6% (64,4% w 2011 r.), natomiast udział osób w wieku poprodukcyjnym wzrośnie i będzie wynosił 26,7% (16,9% w 2011 r.).

W trybie życia Polaków nastąpiło wiele znaczących zmian, jednak nadal wysoki odsetek osób pali papierosy, wzrasta spożycie alkoholu, zwiększa się liczba osób otyłych, co ma negatywny wpływ na poziom umieralności. W 2035 roku prognozowane dalsze trwanie życia mężczyzn wzrośnie do poziomu 77,1 lat (z 72,4 lat - w 2011r.), zaś kobiet do poziomu 82,9 lat (z 80,9 lat w 2011 r.). Różnica między przeciętnym dalszym trwaniem życia kobiet i mężczyzn z obecnych 8,5 lat zmniejszy się do 5,8 lat. Zatem nadal będzie utrzymywać się nadumieralność mężczyzn, jednak jej skala będzie znacznie mniejsza.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) opracowała prognozę dotyczącą roku 2020 uwzględniającą najważniejsze przyczyny zgonów. Zostały one przedstawione w tabeli nr 21.

Tabela 21. Przewidywane główne przyczyny zgonów w 2020 roku - regiony rozwinięte (scenariusz podstawowy).

L.p.	Obie płcie razem		Mężczyźni		Kobiety	
	Choroba lub uraz	% zgonów	Choroba lub uraz	% zgonów	Choroba lub uraz	% zgonów
1.	Choroba niedokrwienna serca	24,1	Choroba niedokrwienna serca	23,6	Choroba niedokrwienna serca	24,8
2.	Choroba naczyń mózgowych	12,7	Choroba naczyń mózgowych	10,3	Choroba naczyń mózgowych	15,4
3.	Nowotwory złośliwe tchawicy, oskrzela, płuca	5,9	Nowotwory złośliwe tchawicy, oskrzela, płuca	7,9	Nowotwory złośliwe tchawicy, oskrzela, płuca	3,6
4.	POCHP (przewlekła obturacyjna choroba płuc)	4,1	POCHP (przewlekła obturacyjna choroba płuc)	4,7	Zakażenia dolnych dróg oddechowych	3,6
5.	Zakażenia dolnych dróg oddechowych	3,2	Nowotwór złośliwy żołądka	2,9	POCHP (przewlekła obturacyjna choroba płuc)	3,3
6.	Nowotwory złośliwe okrężnicy i odbytnicy	2,7	Zakażenia dolnych dróg oddechowych	2,9	Nowotwór złośliwy	3,0

L.p.	Obie płcie razem		Mężczyźni		Kobiety	
	Choroba lub uraz	% zgonów	Choroba lub uraz	% zgonów	Choroba lub uraz	% zgonów
7.	Nowotwór złośliwy żołądka	2,4	Nowotwory złośliwe okrężnicy i odbytnicy	2,7	Nowotwory złośliwe okrężnicy i odbytnicy	2,7
8.	Samouszkodzenie	1,8	Samouszkodzenie	2,3	Cukrzyca	2,4
9.	Cukrzyca	1,6	Nowotwory złośliwe prostaty	2,2	Nowotwór złośliwy żołądka	1,9

Źródło: „Strategia rozwoju ochrony zdrowia w Polsce na lata 2007-2013"

Z powyższych danych wynika, iż głównymi przyczynami zgonów pozostaną choroby układu krążenia (choroba niedokrwienna serca oraz choroba naczyń mózgowych). Duża część zgonów spowodowana będzie nadal chorobami nowotworowymi oraz chorobami wywołanymi przez zakażenia dolnych dróg oddechowych i cukrzycę. Pozostałymi chorobami o najwyższych wartościach będą choroby psychiczne, skutki nadmiernego spożycia alkoholu oraz choroby kości i stawów.

4.2.7. Zasadnicze wnioski jakie wynikają z analizy sytuacji demograficzno-epidemiologicznej.

Obserwowane w ostatnich latach zmiany demograficzne wskazują, że sytuacja ludnościowa Polski jest trudna. W najbliższej perspektywie nie należy oczekiwać znaczących zmian, które mogłyby zapewnić stabilny rozwój demograficzny.

Trwający proces starzenia się polskiego społeczeństwa będący wynikiem korzystnego zjawiska, jakim jest wydłużanie się trwania życia jest pogłębiany niskim poziomem dzietności.

Zwiększa się także odsetek osób starszych (w wieku 65 lat i więcej). Obecnie osoby starsze stanowią 14,3% ogólnej populacji, w 2000 r. ich udział wynosił 12,4%, a w 1990r. 10,2%.

Obecna sytuacja demograficzna w Polsce i jej przewidywane zmiany w przyszłości wskazują na przesuwanie się zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne w kierunku osób starszych. Przewiduje się zmniejszenie zapotrzebowania na świadczenia w specjalnościach ginekologiczno-położniczych i pediatrycznych a zwiększenie w zakresie onkologii i kardiologii, geriatrii, urologii oraz rehabilitacji.

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

Świadczenia zdrowotne to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Związane są one z badaniem i poradą lekarską, leczeniem, terapią psychologiczną, rehabilitacją leczniczą, opieką nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, połogiem oraz nad noworodkiem; opieką nad zdrowym dzieckiem, badaniem diagnostycznym, w tym z analityką medyczną; pielęgnacją chorych, pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi, opieką

paliatywno-hospicyjną, orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia, zapobieganiem powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne, czynnościami technicznymi z zakresu protetyki i ortodoncji oraz czynnościami z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.[15]

Świadczenia opieki zdrowotnej mogą być udzielane przez podmioty publiczne i niepubliczne, przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz grupową praktykę lekarską lub grupową praktykę pielęgniarek i położnych.[16]

5.1. Podstawowa opieka zdrowotna.

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ), to świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej i pediatrii, udzielane w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.

Stanowi ona miejsce pierwszego kontaktu pacjenta z systemem opieki zdrowotnej oraz gwarantuje dostęp do świadczeń na równych zasadach. Działania podstawowej opieki zdrowotnej ukierunkowane są zarówno na osoby zdrowe, jak i chore.

Główną rolę pełni w niej lekarz rodzinny, który jest koordynatorem działań odpowiedzialnym za współpracę zarówno z opieką zdrowotną specjalistyczną jak i opieką społeczną, odpowiadając za: promocję zdrowia, prewencję chorób, diagnostykę oraz terapię i rehabilitację.
Świadczenia POZ są wykonywane w ramach:

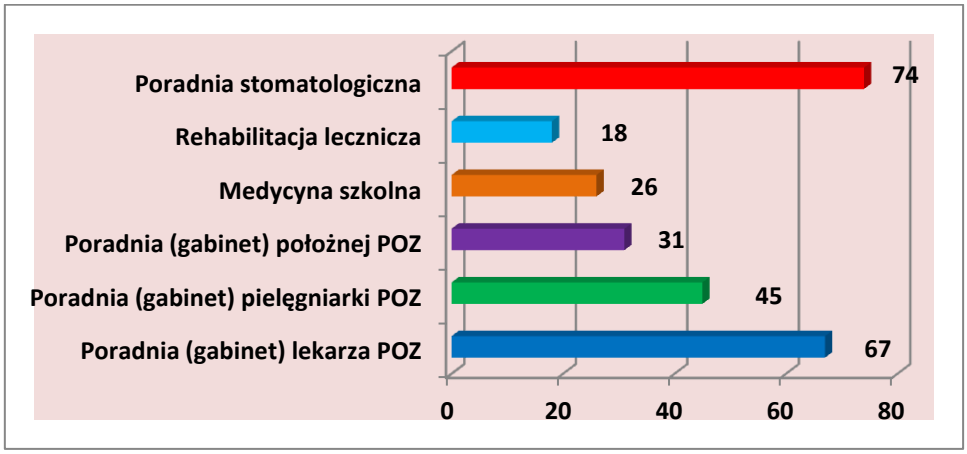
- działań lekarza POZ (rodzinnego),
- działań pielęgniarki POZ (środowiskowo-rodzinnej i położnej POZ) oraz pielęgniarki szkolnej,
- nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,
- nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki medycznej,
- transportu sanitarnego POZ.

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

W 2013 roku podstawowa opieka zdrowotna w powiecie poznańskim bazowała na *67 poradniach (gabinetach) lekarzy POZ, 45 poradniach (gabinetach) pielęgniarki POZ, 31 poradniach (gabinetach) położnej POZ, 26 podmiotach udzielających świadczeń z zakresu medycyny szkolnej.* Ponadto na terenie powiatu poznańskiego funkcjonowały w oparciu o kontrakty z NFZ *74 poradnie stomatologiczne* oraz 18 podmiotów udzielających świadczenia z zakresu r*ehabilitacji leczniczej (pracownie fizjoterapii ambulatoryjnej)*.

[15] Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zmianami)
[16] „Vademecum. Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych", NFZ, Warszawa, 2012 r.

Wykres 10. Liczba podmiotów leczniczych udzielających świadczenia zdrowotne w powiecie poznańskim w 2013 roku.



Źródło: opracowanie własna na podsawie danych WOW NFZ.

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

Tabela nr 22. Liczba i lokalizacja podmiotów leczniczych udzielających świadczenia zdrowotne (w ramach kontraktu z NFZ) w gminach powiatu poznańskiego w 2013 roku.

Gmina	Liczba poradni (gabinetów) udzielających świadczenia zdrowotne					
	Poradnia (gabinet) lekarza POZ	Poradnia (gabinet) pielęgniarki POZ	Poradnia (gabinet) położnej POZ	Medycyna szkolna*	Rehabilitacja lecznicza**	Poradnia stomatologiczna
Buk	3	2	3	1	1	2
Czerwonak	4	5	3	1	1	5
Dopiewo	2	2	0	2	2	5
Kleszczewo	2	1	2	2	1	1
Komorniki	5	3	2	2	1	4
Kostrzyn	2	1	1	1	1	4
Kórnik	4	4	4	1	1	4
Luboń	6	3	2	1	1	8
Mosina	8	6	4	4	0	6
Murowana Goślina	2	1	1	1	1	5
Pobiedziska	3	1	1	2	0	2
Puszczykowo	3	3	2	1	1	2
Rokietnica	2	2	0	1	1	2
Stęszew	4	1	1	2	1	2
Suchy Las	7	4	2	1	1	8
Swarzędz	7	4	1	1	3	11

Gmina	Liczba poradni (gabinetów) udzielających świadczenia zdrowotne					
	Poradnia (gabinet) lekarza POZ	Poradnia (gabinet) pielęgniarki POZ	Poradnia (gabinet) położnej POZ	Medycyna szkolna*	Rehabilitacja lecznicza**	Poradnia stomatologiczna
Tarnowo Podgórne	3	2	2	2	2	3
Powiat poznański	**67**	**45**	**31**	**26**	**17**	**74**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych WOW NFZ

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

** pracownia fizjoterapii ambulatoryjnej

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

Tabela nr 23. Liczba mieszkańców powiatu poznańskiego objętych opieką w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w 2012* roku.

Gmina	Liczba mieszkańców			Liczba osób objętych opieką:		
	Ogółem	w tym kobiet	w tym żywo urodzone dzieci	Lekarza POZ	Pielęgniarki POZ	Położnej POZ
Buk	12 347	6 383	142	14 533	14 279	7 469
Czerwonak	26 529	13 594	345	22 480	22 070	10 949
Dopiewo	20 318	10 367	308	16 941	12 777	-
Kleszczewo	6 623	3 366	88	5 233	3 494	2 677
Komorniki	22 076	11 335	361	15 896	13 961	9 212
Kostrzyn	17 317	8 841	195	15 326	11 626	6 196
Kórnik	22 232	11 300	286	17 805	17 803	7 054
Luboń	30 297	15 885	340	30 450	26 075	13 638
Mosina	29 121	14 976	361	25 899	26 991	11 866
Murowana Goślina	16 658	8 386	198	15 553	15 855	7 657
Pobiedziska	18 580	9 462	187	16 954	12 076	8 661
Puszczykowo	9 787	5 190	85	13 609	13 234	6 452
Rokietnica	13 919	7 153	199	7 161	9 239	-
Stęszew	14 756	7 465	167	14 150	12 459	6 682
Suchy Las	15 614	7 989	179	13 877	12 278	6 435
Swarzędz	45 807	23 560	488	43 596	35 278	18 169
Tarnowo Podgórne	22 771	11 766	259	21 692	18 295	14 904
Powiat poznański	**344 752**	**177 018**	**4 188**	**311 155**	**277 790**	**138 021**

Źródło: Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (WOWNFZ)

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

W 2012 roku w powiecie poznańskim zamieszkiwało 344 752 osób, z tego 311 155 (tj. 90,3%) zostało objętych opieką lekarza POZ, 277 820 – pielęgniarki POZ (80,6%) oraz 138 021 – położnej POZ (76,2%).

W powiecie poznańskim w 2012 roku świadczeń zdrowotnych w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej udzielało 203 lekarzy rodzinnych, czyli o 50 więcej niż w 2011 roku oraz 68 lekarzy pediatrów tj. o 25 więcej niż rok wcześniej. Opiekę pielęgniarską realizowało w 2011 roku 96 pielęgniarek, a w 2012 - 113 pielęgniarek. W 2012 roku pielęgnacyjną opiekę położniczą i ginekologiczną sprawowały 43 położne, czyli o 10 więcej niż w 2011 roku. Z kolei 50 pielęgniarek szkolnych sprawowało opiekę nad dziećmi i młodzieżą objętymi obowiązkiem szkolnym.

Tabela nr 24. Liczba osób udzielających świadczeń zdrowotnych w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej w powiecie poznańskim w latach 2011-2012*.

Osoby udzielające świadczenia zdrowotne w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)	2011 rok	2012* rok
Lekarz rodzinny/lekarz POZ	153	203
Pediatra	43	68
Pielęgniarka POZ	96	113
Położna POZ	34	43
Pielęgniarka w środowisku nauczania i wychowania	50	50

Źródło: Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (WOWNFZ)

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

5.2. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

Świadczenia specjalistyczne to świadczenia opieki zdrowotnej we wszystkich dziedzinach medycyny z wyłączeniem podstawowej opieki zdrowotnej.

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

Pacjenci przyjmowani są do poradni specjalistycznych na podstawie skierowania od lekarza POZ lub innego lekarza udzielającego świadczeń w ramach umowy z NFZ.[17]

Świadczenia zdrowotne w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w 2013 roku były realizowane w powiecie poznańskim przez: 184 poradnie udzielające świadczenia w zakresie 25 specjalności. Najwięcej świadczeń zdrowotnych zakontraktowano z dziedziny chirurgii ogólnej

[17] „Vademecum. Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych", NFZ, Warszawa, 2012 r.

(24), okulistyki (19), ginekologii i położnictwa (19), dermatologii (16) oraz otolaryngologii (16). Ponadto w gminach: Czerwonak, Kórnik, Luboń, Stęszew, Suchy Las i Swarzędz zakontraktowano świadczenia z zakresu opieki długoterminowej domowej, a na terenie gminy Puszczykowo z zakresu medycyny paliatywnej. Natomiast w gminach: Buk, Czerwonak, Dopiewo, Komorniki, Luboń, Suchy Las i Swarzędz zakontraktowano świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

Tabela 25. Liczba i rodzaj poradni specjalistycznych posiadających kontrakt z NFZ i zlokalizowanych na terenie powiatu poznańskiego w 2013 roku.

Lp.	Rodzaj poradni specjalistycznej	Buk	Czerwonak	Dopiewo	Kleszczewo	Komorniki	Kostrzyn	Kórnik	Luboń	Mosina	Murowana Goślina	Pobiedziska	Puszczykowo	Rokietnica	Stęszew	Suchy Las	Swarzędz	Tarnowo Podgórne	Powiat poznański
1.	Poradnia alergologiczna	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	1	1	**6**
2.	Poradnia chirurgii ogólnej	3	2	1	-	1	1	-	3	2	1	-	1	1	1	2	3	2	**24**
3.	Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
4.	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	1	-	1	-	1	-	-	2	-	1	-	1	-	-	-	1	1	**9**
5.	Poradnia chorób naczyń	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	**3**
6.	Poradnia dermatologiczna (i wenerologiczna)	2	1	2	-	1	-	-	2	1	1	1	2	-	-	1	-	2	**16**
7.	Poradnia diabetologiczna	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-	**4**
8.	Poradnia kardiologiczna	-	-	2	-	3	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2	2	**11**
9.	Poradnia gastroenterologiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	**1**
10.	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	**4**
11.	Poradnia hematologiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	**1**
12.	Poradnia logopedyczna	-	-	1	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	2	2	-	**8**
13.	Poradnia neurochirurgiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	**1**
14.	Poradnia neurologiczna	-	1	2	-	-	-	-	4	1	1	-	1	-	-	1	2	2	**15**
15.	Poradnia okulistyczna	1	-	2	-	2	-	-	3	1	1	1	1	-	-	1	4	2	**19**
16.	Poradnia okulistyczna dla dzieci	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
17.	Poradnia onkologiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	**2**
18.	Poradnia osteoporozy	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
19.	Poradnia otolaryngologiczna	2	1	1	-	1	-	-	2	1	-	1	1	-	-	2	2	2	**16**
20.	Poradnia położniczo-ginekologiczna	1	2	2	-	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	4	2	**29**
21.	Poradnia preluksacyjna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	**1**

Lp.	Rodzaj poradni specjalistycznej	Buk	Czerwonak	Dopiewo	Kleszczewo	Komorniki	Kostrzyn	Kórnik	Luboń	Mosina	Murowana Goślina	Pobiedziska	Puszczykowo	Rokietnica	Stęszew	Suchy Las	Swarzędz	Tarnowo Podgórne	Powiat poznański
22.	Poradnia proktologiczna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
23.	Poradnia reumatologiczna	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	4
24.	Poradnia urologiczna	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	1	-	5
25.	Poradnia wad postaw	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SUMA		**13**	**9**	**16**	**0**	**14**	**2**	**2**	**25**	**11**	**7**	**5**	**13**	**3**	**3**	**13**	**28**	**20**	**184**
26.	Oddział medycyny paliatywnej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
27.	Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa	-	2	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	1	1	1	-	8
28.	Poradnia medycyny paliatywnej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
SUMA		**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**2**	**0**	**0**	**0**	**2**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**10**
29.	Oddział dzienny terapii uzależnień od alkoholu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
30.	Oddział/Ośrodek rehabilitacyjny dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
31.	Poradnia leczenia uzależnień	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3
32.	Poradnia terapii uzależnień od alkoholu i współuzależnienia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
33.	Poradnia zdrowia psychicznego	1	-	1	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	2	-	8
34.	Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SUMA		**1**	**1**	**2**	**0**	**1**	**0**	**0**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**6**	**0**	**15**

Źródło: Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

5.3. Profilaktyka zdrowotna w gminach powiatu poznańskiego.

Poniżej przedstawiono informacje dotyczące programów zdrowotnych realizowanych w latach 2011-2012 przez podmioty lecznicze na terenie gmin powiatu poznańskiego. Programy finansowane były ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. W latach 2011-2012 podejmowano działania dotyczące profilaktyki raka szyjki macicy (pobieranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego - realizowane w 5 gminach) oraz profilaktyki chorób układu krążenia (realizowane w 3 gminach).

Tabela 26. Podmioty, które realizowały programy profilaktyczne finansowane przez NFZ w latach 2011-2012.**

Program profilaktyczny	Gmina	Realizator*
Pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego – zakres skojarzony	**Kórnik**	• Przychodnia Lekarzy Rodzinnych „Zdrowie" s. c . (2011 r.)
	Puszczykowo	• Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Poradni Specjalistycznych „Grunwald" (2011 r., 2012 r.), • Medicor – Specjalistyczne Poradnie Lekarsko-Stomatologiczne (2011 r., 2012 r.),
	Rokietnica	• Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ginekologiczno-Położniczy „Rok-Med" (2011 r., 2012 r.)
	Stęszew	• Przychodnia Specjalistyczna „Jakubowska-Medica" (2011 r., 2012 r.)
	Swarzędz	• Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Euromed Poradnie Specjalistyczne (2011 r., 2012 r.)
Świadczenia lekarza w POZ w ramach profilaktyki chorób układu krążenia	**Luboń**	• Przychodnia Lekarza Rodzinnego Luboń – Żabikowo s. c. (2011 r., 2012 r.)
	Mosina	• Przychodnia Zdrowia „Vis Medica" R. Matuszkiewicz, D. Wołowiec, J. Ruta –Brona Spółka Jawna (2012 r.)
	Stęszew	• Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego „Medicus" s. c. (2011 r., 2012 r.)

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

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

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

5.4. Lecznictwo szpitalne.

Na terenie powiatu poznańskiego znajdują się dwa szpitale:

- *Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Szpital w Puszczykowie"* im. Stefana Tytusa Dąbrowskiego Sp. z o. o., z siedzibą w Puszczykowie ul. Kraszewskiego 11 (właścicielem jest powiat poznański);

- Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów Szpital w Ludwikowie (Gmina Mosina).

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

NZOZ "Szpital w Puszczykowie" im. prof. Stefana Tytusa Dąbrowskiego" - spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w której 100% kapitału zakładowego posiada powiat poznański - to jedyny wielospecjalistyczny szpital na terenie powiatu, usytuowany w pobliżu autostrady pomiędzy zjazdami i wjazdami węzła Komorniki, Luboń i Krzesiny. Podstawową działalność szpitala stanowi udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom wymagającym leczenia stacjonarnego w sposób ciągły, zapewniając całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską. Pacjenci mogą ponadto korzystać ze świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz pomocy doraźnej.

Od 2011 roku szpital posiada lądowisko dla śmigłowców, które zlokalizowane jest w bezpośredniej komunikacji ze Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym (SOR). Lądowisko wyposażone jest w specjalistyczny sprzęt i oświetlenie, co pozwala na przyjmowanie pacjentów w dzień i w nocy oraz w złych warunkach atmosferycznych. Dzięki temu Szpital może szybko, profesjonalnie i efektywnie obsługiwać osoby poszkodowane w wypadkach, będąc ważnym ogniwem w systemie ratownictwa medycznego.

W strukturze Szpitala w Puszczykowie na dzień 31.12.2013 roku prowadziły działalność następujące oddziały:

- Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- Oddział Urologiczny,
- Oddział Chirurgii Ogólnej
- Pododdział Angiologii,
- Oddział Okulistyki,
- Oddział Otolaryngologii,
- Oddział Neurochirurgii,
- Pododdział Kardiologiczny z Pododdziałem Wszczepiania Rozruszników Serca i Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego,
- Oddział Ginekologii Jednego Dnia,
- Oddział Chorób Wewnętrznych,
- Oddział Opieki Paliatywno-Hospicyjnej,
- Oddział Neurologiczny,
- Oddział Opiekuńczo – Pielęgnacyjno – Rehabilitacyjny.
- Oddział Rehabilitacyjny,
- Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej,
- Oddział Rehabilitacji Dziennego Pobytu,
- Oddział Anestezjologii I Intensywnej Terapii,
- Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR),
- Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynenckich.

W *NZOZ „Szpital w Puszczykowie"* wykonywane są również badania specjalistyczne z zakresu:

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

Liczba łóżek w *NZOZ „Szpital w Puszczykowie"* zwiększyła się z 328 w 2008 roku do 382 w 2013 roku.

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

Tabela 27. Liczba łóżek w „NZOZ Szpital w Puszczykowie" w 2013 roku.

Oddział		Liczba łóżek:		
		Ogółem	w tym łóżka intensywnej opieki medycznej	w tym łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego
1.	Chirurgii z Pododdziałem Angiologii	36	2	-
2.	Ginekologii Jednego Dnia	6	-	-
3.	Otolaryngologii	22	2	-
4.	Neurologii	28	2	-
5.	Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8	8	-
6.	Okulistyki	31	-	-
7.	Opieki Paliatywno-Hospicyjnej	40	-	-
8.	Opiekuńczo – Pielęgnacyjno - Rehabilitacyjny	8	-	-
9.	Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej	40	2	-
10.	Urologiczny	37	2	-
11.	Chorób Wewnętrznych z pododdziałem kardiologicznym, pododdziałem wszczepiania rozruszników serca i intensywnego nadzoru kardiologicznego	50	2	4
12.	Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych (Detoksykacji)	9	-	-
13.	Rehabilitacyjny	30	-	-
14.	Szpitalny Oddział Ratunkowy	6	2	-
15.	Neurochirurgii	19	2	-
16.	Rehabilitacji kardiologicznej	10	-	-
17.	Rehabilitacji dziennego pobytu	2	-	-
Razem		382	24	4

Źródło: NZOZ "Szpital w Puszczykowie" im. prof. Stefana Tytusa Dąbrowskiego" sp. z o.o.

W 2013 roku odnotowano 14 517 przyjęć do szpitala, tj. o 1 166 więcej niż w roku poprzednim. Najwięcej osób zostało przyjętych w Oddziale Chorób Wewnętrznych z pododdziałem

kardiologicznym, z pododdziałem wszczepiania rozruszników serca i intensywnego nadzoru kardiologicznego – 3.341 oraz Oddziale Urologicznym – 2 369, natomiast najmniej w oddziale opiekuńczo – pielęgnacyjno – rehabilitacyjnym – 15 osób.

Tabela 28. Liczba osób przyjętych na poszczególne oddziały „NZOZ Szpital w Puszczykowie" w 2012 i 2013 roku.

Lp.	Nazwa komórki organizacyjnej	2012 rok		2013 rok	
		Przyjęcia do szpitala	Przyjęcia z innych oddziałów	Przyjęcia do szpitala	Przyjęcia z innych oddziałów
1.	Chirurgii z Pododdziałem Angiologii	1 392	66	1 419	81
2.	Ginekologii Jednego Dnia	309	0	324	-
3.	Otolaryngologii	987	0	863	-
4.	Neurologii	876	24	852	24
5.	Anestezjologii i Intensywnej Terapii	81	196	75	224
6.	Okulistyki	1 768	1	1 926	1
7.	Opieki Paliatywno-Hospicyjnej	309	0	416	-
8.	Opiekuńczo – Pielęgnacyjno - Rehabilitacyjny	22	0	15	-
9.	Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej	1 468	49	1 549	38
10.	Urologiczny	2 179	18	2 369	20
11.	Chorób Wewnętrznych z pododdziałem kardiologicznym, z pododdziałem wszczepiania rozruszników serca i intensywnego nadzoru kardiologicznego [2)]	2 867	70	3 341	89
12.	Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych (Detoksykacji)	48	0	26	-
13.	Rehabilitacyjny	494	1	482	3
14.	Szpitalny Oddział Ratunkowy	17	0	-	-
15.	Neurochirurgii	460	18	502	27
16.	Rehabilitacji Kardiologicznej	74	0	176	2
17.	Rehabilitacji Dziennego Pobytu	-	-	182	-
Razem		13 351	443	14 517	509

Źródło: NZOZ "Szpital w Puszczykowie" im. prof. Stefana Tytusa Dąbrowskiego" sp. z o.o.

Tabela 29. Liczba osób leczonych w Szpitalu w Puszczykowie zamieszkałych na terenie powiatu poznańskiego w 2012 i 2013 roku.

Lp.	Gminy	Liczba pacjentów	
		2012 rok	2013 rok
1.	Buk	80	93
2.	Czerwonak	65	68
3.	Dopiewo	99	114
4.	Kleszczewo	22	25
5.	Komorniki	440	444
6.	Kostrzyn	30	36
7.	Kórnik	208	217
8.	Luboń	482	562
9.	Mosina	2 246	2 150
10.	Murowana Goślina	37	35
11.	Pobiedziska	42	46
12.	Puszczykowo	861	782
13.	Rokietnica	24	35
14.	Stęszew	844	808
15.	Suchy Las	32	24
16.	Swarzędz	84	112
17.	Tarnowo Podgórne	51	73
Ogółem		5 647	5 624

Źródło: NZOZ "Szpital w Puszczykowie" im. prof. Stefana Tytusa Dąbrowskiego" sp. z o.o.

Z powyższych danych wynika, że z usług zdrowotnych w NZOZ „Szpital w Puszczykowie" w 2013 roku najczęściej korzystali mieszkańcy z gmin: Mosina (2 150), Stęszew (808), Puszczykowo (782), Luboń (562), Komorniki (444) i Kórnik (217), a w 2012 roku mieszkańcy gmin: Mosina (2 246), Puszczykowo (861), Stęszew (844), Luboń (482), Komorniki (440) oraz Kórnik (208).

6. Założenia „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018".

„Program działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018" został opracowany na podstawie art. 4.1 ust. 2 i 4 ustawy o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz.595 j. t. ze zm.) uwzględniając potrzeby zdrowotne oraz stan zdrowia mieszkańców.

6.1. Cel strategiczny i cele operacyjne „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018".

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 profilaktyki, promocji i edukacji zdrowotnej na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców powiatu poznańskiego.

Cel operacyjny nr 2:

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

Cel operacyjny nr 3:

Profilaktyka chorób nowotworowych i zwiększenie skuteczności ich wczesnego wykrywania.

Cel operacyjny nr 4:

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

Cel operacyjny nr 5:

Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom.

Cel operacyjny nr 6:

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

Cel operacyjny nr 7:

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

6.2. Adresaci programu:

- mieszkańcy powiatu poznańskiego.

6.3. Realizatorzy programu:

- Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
- Wydział Promocji i Aktywności i Społecznej Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
- Wydział Tworzenia i Realizacji Projektów Starostwa Powiatowego w Poznaniu,

- Wydział Edukacji Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
- szkoły ponadgimnazjalne z terenu powiatu poznańskiego,
- Dom Pomocy Społecznej w Lisówkach,
- NZOZ „Szpital w Puszczykowie" im. Stefana Tytusa Dąbrowskiego Sp. z o.o.,
- podmioty wykonujące działalność leczniczą,
- organizacje pozarządowe,
- inne.

6.4. Partnerzy programu:

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

6.5. Koordynator programu:

- Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Poznaniu

6.6. Termin i miejsce realizacji programu:

- **Termin:** 2014 r.– 2018 r.
- **Miejsce**: 17 gmin powiatu poznańskiego.

6.7. Harmonogram realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018".

Ilekroć w niniejszym harmonogramie realizacji *„Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018"* jest mowa o:

- *DPS* – należy przez to rozumieć Dom Pomocy Społecznej w Lisówkach,
- *Podmiot leczniczy* – należy przez to rozumieć podmiot wykonujący działalność leczniczą, wybrany w drodze otwartego konkursu ofert na realizatora programu zdrowotnego,
- *Powiat* – należy przez to rozumieć powiat poznański,
- *PR* – należy przez to rozumieć Wydział Promocji i Aktywności Społecznej Starostwa Powiatowego w Poznaniu,
- *Szkoły* – należy przez to rozumieć szkoły ponadgimnazjalne 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,
- *ZD* – należy przez to rozumieć Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Poznaniu.

Tabela nr 30. Harmonogram realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018".

Cel operacyjny 1: Podejmowanie działań z zakresu profilaktyki, promocji i edukacji zdrowotnej na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców powiatu poznańskiego.*					
Planowane działania	**Adresaci**	**Oczekiwane efekty**	**Wskaźnik monitorujący**	**Realizator**	**Źródło finansowania**
▪ organizacja kampanii społecznych, konferencji i innych wydarzeń dotyczących profilaktyki, promocji i edukacji zdrowotnej	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wzrost wiedzy z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, ▪ wzrost zainteresowania i troski społeczeństwa o własne zdrowie	▪ liczba zorganizowanych kampanii społecznych, konferencji i innych wydarzeń, ▪ liczba odbiorców kampanii społecznych, ▪ liczba uczestników zorganizowanych konferencji/innych wydarzeń	▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe ▪ ZD,	Środki finansowe: ▪ powiatu (w ramach udzielonych dotacji), ▪ organizacji pozarządowych, ▪ zewnętrzne
▪ organizacja imprez plenerowych o charakterze sportowym i prozdrowotnym	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wzrost wiedzy z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, ▪ kształtowanie prozdrowotnego stylu życia	▪ liczba zorganizowanych imprez, ▪ liczba uczestników zorganizowanych imprez	▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe, ▪ szkoły, ▪ ZD	Środki finansowe: ▪ powiatu (w ramach udzielonych dotacji), ▪ organizacji pozarządowych, ▪ szkół, ▪ zewnętrzne

▪ promocja idei honorowego krwiodawstwa poprzez m.in. organizację akcji poboru krwi oraz zajęć edukacyjnych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ zwiększenie liczby honorowych dawców krwi wśród mieszkańców powiatu poznańskiego	▪ liczba zorganizowanych akcji poboru krwi/zajęć edukacyjnych, ▪ liczba uczestników zorganizowanych akcji poboru krwi/zajęć edukacyjnych, ▪ ilość pobranej krwi podczas zorganizowanych akcji krwiodawczych	▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe, ▪ ZD	Środki finansowe: ▪ powiatu (w ramach udzielonych dotacji), ▪ organizacji pozarządowych, ▪ zewnętrzne
▪ prelekcje, warsztaty, konkursy i inne zajęcia edukacyjne z zakresu profilaktyki, promocji i edukacji zdrowotnej	▪ młodzież szkół ponadgimnzajalnych	▪ wzrost wiedzy z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, ▪ wzrost zainteresowania oraz troski o własne zdrowie i możliwość jego poprawiania	▪ liczba zorganizowanych zajęć edukacyjnych, ▪ liczba uczestników zrealizowanych zajęć edukacyjnych	▪ WE, ▪ szkoły, ▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe	Środki finansowe: ▪ szkół, ▪ powiatu (w ramach udzielonych dotacji), ▪ organizacji pozarządowych, ▪ zewnętrzne

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

Cel operacyjny 3: Profilaktyka chorób nowotworowych i zwiększenie skuteczności ich wczesnego wykrywania.*					
Planowane działania	**Adresaci**	**Oczekiwane efekty**	**Wskaźnik monitorujący**	**Realizator**	**Źródło finansowania**
▪ działania edukacyjne w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych, ▪ popularyzacja informacji na temat realizowanych populacyjnych programów profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wzrost wiedzy w zakresie czynników ryzyka występowania nowotworów oraz konieczności wykonywania badań profilaktycznych, ▪ wzrost troski o własne zdrowie, ▪ ukształtowanie właściwych postaw prozdrowotnych	▪ liczba zorganizowanych działań edukacyjnych, ▪ liczba uczestników zorganizowanych działań edukacyjnych	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy, ▪ WE, ▪ szkoły, ▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ szkół, ▪ organizacji pozarządowych, ▪ zewnętrzne ▪ gmin
▪ badania w zakresie wczesnego wykrywania chorób nowotworowych oraz prowadzenie działań profilaktycznych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wykrycie chorób nowotworowych we wczesnych stadiach zaawansowania choroby, ▪ spadek liczby zachorowań na nowotwory jako długofalowy efekt działań, ▪ zwiększenie dostępności do badań/szczepień profilaktycznych	▪ liczba wykonanych/badań szczepień, ▪ liczba osób u których wykonano badania/szczepienia, ▪ liczba osób z wykrytymi nieprawidłowościami	▪ ZD, ▪ podmioty lecznicze	Środki finansowe: ▪ powiatu ▪ gmin

Cel operacyjny 4: Zmniejszenie częstości występowania urazów powstałych w wyniku wypadków oraz upowszechnienie wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.*					
Planowane działania	**Adresaci**	**Oczekiwane efekty**	**Wskaźnik monitorujący**	**Realizator**	**Źródło finansowania**
▪ działania edukacyjne w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej (szkolenia, warsztaty, prelekcje, kursy i pokazy pierwszej pomocy przedmedycznej i inne)	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wzrost liczby osób posiadających wiedzę i umiejętności z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, ▪ przełamanie strachu przed udzieleniem pierwszej pomocy przedmedycznej	▪ liczba zrealizowanych działań edukacyjnych, ▪ liczba uczestników zrealizowanych działań edukacyjnych	▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe, ▪ WE, ▪ Szkoły ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ organizacji pozarządowych, ▪ szkół, ▪ zewnętrzne ▪ gmin
▪ działania edukacyjne z zakresu bezpiecznych postaw oraz identyfikowania zagrożeń w szkole oraz w drodze do i z szkoły	▪ uczniowie szkół ponadgimnazjalnych, ich rodzice oraz nauczyciele	▪ spadek liczby wypadków w szkole oraz w drodze do i z szkoły, ▪ wzrost wiedzy z zakresu zapobiegania urazom i wypadkom, ▪ wzrost troski o własne zdrowie	▪ liczba wypadków i urazów w szkołach, ▪ liczba zorganizowanych działań edukacyjnych, ▪ liczba osób uczestniczących w zorganizowanych działaniach edukacyjnych	▪ WE, ▪ szkoły, ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ szkół, ▪ zewnętrzne ▪ gmin

▪ szkolenia opiekunów osób starszych w zakresie zapobiegania urazom i wypadkom	▪ opiekunowie osób starszych – mieszkańców powiatu poznańskiego	▪ zmniejszenie liczby urazów i wypadków wśród osób starszych	▪ liczba wypadków i wywołanych nimi urazów, ▪ liczba szkoleń, ▪ liczba osób uczestniczących w zorganizowanych szkoleniach	▪ DPS ▪ ZD ▪ PCPR ▪ organizacje pozarządowe	Środki finansowe: ▪ powiatu ▪ PCPR ▪ zewnętrzne ▪ organizacji pozarządowych

Cel operacyjny 5: Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom.*					
Planowane działania	**Adresaci**	**Oczekiwane efekty**	**Wskaźnik monitorujący**	**Realizator**	**Źródło finansowania**
▪ działania edukacyjne w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ zwiększenie wiedzy z zakresu zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom	▪ liczba działań edukacyjnych, ▪ liczba osób uczestniczących w działaniach edukacyjnych	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ zewnętrzne ▪ gmin
▪ badania w zakresie wczesnego wykrywania chorób zakaźnych oraz prowadzenie działań profilaktycznych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ zmniejszenie zapadalności i umieralności na choroby zakaźne i zakażenia, ▪ zwiększenie dostępności do bezpłatnych badań/ szczepień profilaktycznych	▪ liczba wykonanych badań/szczepień, ▪ liczba osób objętych badaniami/ szczepieniami, ▪ liczba osób u których wykryto nieprawidłowości	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu ▪ gmin

Cel operacyjny 6: Profilaktyka - wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom wybranych chorób społecznych i cywilizacyjnych (m.in. cukrzyca, choroby układu oddechowego, choroby układu trawiennego, choroby reumatyczne, choroby sercowo-naczyniowe, nowotwory, otyłość, osteoporoza).*					
Planowane działania	**Adresaci**	**Oczekiwane efekty**	**Wskaźnik monitorujący**	**Realizator**	**Źródło finansowania**
▪ działania edukacyjne w zakresie zapobiegania powikłaniom wybranych chorób społecznych i cywilizacyjnych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ upowszechnienie wiedzy na temat chorób społecznych i cywilizacyjnych, ▪ wzrost zainteresowania swoim zdrowiem	▪ liczba zrealizowanych działań edukacyjnych, ▪ liczba osób objętych działaniami edukacyjnymi	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy, ▪ WE, ▪ szkoły, ▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ szkół, ▪ organizacji pozarządowych, ▪ zewnętrzne ▪ gmin
▪ badania profilaktyczne w kierunku wybranych chorób cywilizacyjnych i społecznych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ wzrost wykrywalności chorób społecznych i cywilizacyjnych oraz wczesne wdrożenie odpowiedniego postępowania leczniczego	▪ liczba przeprowadzonych badań, ▪ liczba osób objętych badaniami, ▪ liczba osób z wykrytymi nieprawidłowościami	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu ▪ gmin ▪ zewnętrzne

Cel operacyjny 7: Wspieranie zdrowia fizycznego i psychospołecznego oraz zapobieganie najczęstszym problemom zdrowotnym dzieci i młodzieży.*					
Planowane działania	**Adresaci**	**Oczekiwane efekty**	**Wskaźnik monitorujący**	**Realizator**	**Źródło finansowania**
▪ działania edukacyjne w zakresie m.in. właściwego odżywiania, aktywności fizycznej oraz ograniczenia używania tytoniu i substancji psychoaktywnych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ 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, niepalenie tytoniu)	▪ liczba zrealizowanych działań edukacyjnych, ▪ liczba osób uczestniczących w zrealizowanych działaniach	▪ WE, ▪ szkoły, ▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe, ▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ szkół, ▪ organizacji pozarządowych, ▪ zewnętrzne ▪ gmin
▪ badania profilaktyczne w kierunku wybranych problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży (np. w kierunku wad postaw, otyłości, nadciśnienia tętniczego lub innych)	▪ dzieci i młodzież z powiatu poznańskiego	▪ wczesne rozpoznanie oraz wdrożenie odpowiedniego postępowania w przypadku wykrycia wad postaw, otyłości i nadciśnienia tętniczego lub innych problemów zdrowotnych	▪ liczba wykonanych badań, ▪ liczba dzieci/młodzieży u których wykonano badania, ▪ liczba dzieci/młodzieży u których wykryto nieprawidłowości	▪ ZD, ▪ podmiot leczniczy ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu ▪ gmin

▪ organizacja imprez, pikników oraz festynów sportowo-rekreacyjnych z udziałem osób niepełnosprawnych	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego	▪ zwiększenie aktywności ruchowej , ▪ wykształcenie pozytywnych zachowań prozdrowotnych w formie aktywnego i zdrowego stylu życia, ▪ zwiększenie akceptacji społecznej wobec osób niepełnosprawnych, ▪ zwiększenie integracji społecznej osób niepełnosprawnych	▪ liczba zorganizowanych imprez, pikników oraz festynów sportowo-rekreacyjnych, ▪ liczba uczestników zorganizowanych imprez sportowo-rekreacyjnych, w tym liczba osób niepełnosprawnych	▪ WE, ▪ szkoły, ▪ PR, ▪ organizacje pozarządowe ▪ gminy	Środki finansowe ▪ szkół, ▪ organizacji pozarządowych, ▪ zewnętrzne ▪ gmin
▪ zwiększenie dostępu do infrastruktury sportowo-rekreacyjnej poprzez m.in. budowę boisk i placów zabaw, organizację zajęć o charakterze sportowym,	▪ mieszkańcy powiatu poznańskiego, w szczególności dzieci i młodzież oraz wychowankowie placówek opiekuńczo-wychowawczych	▪ ukształtowanie pozytywnych zachowań prozdrowotnych, ▪ zwiększenie motywacji do aktywnego spędzania wolnego czasu, ▪ zwiększenie dostępności do otwartej strefy sportowo-rekreacyjnej	▪ liczba wybudowanych boisk i placów zabaw, ▪ liczba zorganizowanych zajęć o charakterze sortowym, ▪ liczba uczestników ww. zajęć,	▪ WE, ▪ WP, ▪ szkoły, ▪ gminy	Środki finansowe: ▪ powiatu, ▪ zewnętrzne ▪ gmin

* **Uwaga!** Czas realizacji zadań w ramach poszczególnych celów operacyjnych obejmuje przedział czasowy od 2014 roku do 2018 roku.

6.8. Finansowanie realizacji programu.

Finansowanie poszczególnych zadań *„Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie Promocji i Ochrony Zdrowia na lata 2014-2018"* uzależnione będzie od środków finansowych w każdym roku budżetowym.

Źródła finansowania programu:

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

W 2014 roku na realizację *Programu* zaplanowano w budżecie powiatu poznańskiego kwotę 750 000 zł. Środki finansowe w latach następnych będą planowane corocznie zgodnie z założeniami budżetu powiatu.

6.9. Ewaluacja i monitorowanie realizacji programu.

Monitorowanie realizacji *„Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie Promocji i Ochrony Zdrowia na lata 2014-2018"* oparte będzie na analizie wskaźników monitorujących przypisanych poszczególnym zadaniom określonym w *harmonogramie realizacji programu*.

Każdego roku zostanie przygotowane sprawozdanie z realizacji zadań *„Programu Działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018"* uwzględniające analizę wskaźników monitorujących, *i* efektów zrealizowanych działań wraz z wnioskami. Sprawozdanie zostanie przedstawione Zarządowi Powiatu w Poznaniu.

7. Podsumowanie.

W *„Programie działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony Zdrowia na lata 2014-2018"* wskazano kierunki działań oraz określono cele polityki zdrowotnej powiatu poznańskiego.

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

Realizacja zapisów *Programu* wymaga zaangażowania i współdziałania wielu podmiotów, instytucji oraz organizacji zajmujących się problematyką zdrowotną. Jednak zasadnicze znaczenie ma czynny udział mieszkańców powiatu poznańskiego w proponowanych działaniach prozdrowotnych.

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

ŹRÓDŁA INFORMACJI:

Piśmiennictwo:

- Bik B., Henzel- Korzeniowska A., Przewoźniak L., Szczerbińska K., *„Wybrane zagadnienia promocji zdrowia*", SZP, CM UJ, Kraków, 1996 r.,
- Kulik T. B., *„Koncepcja zdrowia w medycynie"* w: *„Zdrowie Publiczne. Podręcznik dla studentów i absolwentów Wydziałów Pielęgniarstwa i Nauko Zdrowiu Akademii Medycznych"*, pod red. T. B. Kulik i M. Latalski, Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2002 r.,
- Słońska Z., Wojnarowska B., (red.), *„Programy dla zdrowia w społeczności lokalnej",* Zakład Promocji Zdrowia Instytutu Kardiologii, Warszawa 2002 r.,
- *„Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania"* pod red. B. Wojtyniaka, P. Goryńskiego, B. Moskalewicza, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2012 r.,
- Waszkiewicz L., *„Polityka zdrowotna",* w: *„Zdrowie Publiczne. Podręcznik dla studentów i absolwentów Wydziałów Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznych*", pod red. T. B. Kulik, M. Latalski, Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2002 r.,
- *„Vademecum. Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych",* NFZ, Warszawa, 2012 r.

Strony internetowe:

- http://epid.coi.waw.pl/krn
- www.pzh.gov.pl
- http://www.nfz-poznan.pl
- http://onkologia.org.pl
- http://www.wco.pl
- http://wczp.poznan.uw.gov.pl
- http://www.stat.gov.pl
- http://www.medstat.waw.pl/nhp_p/3_p.html
- http://www.nfz-warszawa.pl/index/promocja_zdrowia/promocja
- http://www.mp.pl/kurier/32873

WYKAZ TABEL

Tabela 1.	Realizacja programów zdrowotnych finansowanych z budżetu powiatu poznańskiego w latach 2009-2013.	str. 12
Tabela 2.	Realizacja programów zdrowotnych Powiatu Poznańskiego w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy w latach 2009-2013.	str. 13
Tabela 3.	Liczba mieszkańców w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego w 2007 roku oraz w latach 2011-2013.	Str.21
Tabela 4.	Liczba ludności w powiecie poznańskim na tle województwa Wielkopolskiego i Polski w latach 2011-2013.	str. 22
Tabela 5.	Migracje wewnętrzne - napływ i odpływ ludności w powiecie poznańskim i województwie wielkopolskim w latach 2011-2013.	str. 23
Tabela 6.	Współczynnik urodzeń żywych (na 1000 mieszkańców) w gminach powiatu poznańskiego w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.	str. 23
Tabela 7.	Współczynnik zgonów (na 1000 mieszkańców) w gminach powiatu poznańskiego w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.	str. 25
Tabela 8.	Przyrost naturalny w gminach powiatu poznańskiego w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.	str.27
Tabela 9.	Współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim na tle województwa Wielkopolskiego i Polski w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.	str. 28
Tabela 10.	Struktura ludności według wieku w powiecie poznańskim w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.	str. 30
Tabela 11.	Ludność gmin powiatu poznańskiego z podziałem na wiek w 2013 roku.	str. 30
Tabela 12.	Przyczyny zgonów w powiecie poznańskim i województwie wielkopolskim w 2007 roku* oraz w latach 2011-2012.	str. 34
Tabela 13.	Przyczyny zgonów w powiecie poznańskim w 2011 roku wg grup wiekowych.	str. 35
Tabela 14.	Chorobowość i zachorowalność osób dorosłych w powiecie poznańskim według grup wiekowych i chorobowych w 2007 roku* oraz 2011 roku.	str. 37
Tabela 15.	Zachorowania na nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w latach 2007-2011.	str. 38
Tabela 16.	Zgony na nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w latach 2007-2011.	str. 39
Tabela 17.	Zachorowania na najczęstsze nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w 2011 roku.	str. 40
Tabela 18.	Liczba wykonanych badań mammograficznych w ramach Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi u mieszkanek powiatu poznańskiego w latach 2009-2011.	str.41

WYKAZ TABEL

Tabela 19.	Liczba wykonanych badań cytodiagnostycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej u mieszkanek powiatu poznańskiego w latach 2009-2011.	str. 42
Tabela 20.	Chorobowość i zachorowalność dzieci i młodzieży w powiecie poznańskim wg grup chorobowych i wiekowych w 2007 roku* i 2011 roku.	str. 43
Tabela 21.	Przewidywane główne przyczyny zgonów w 2020 roku - regiony rozwinięte (scenariusz podstawowy).	str. 45
Tabela 22.	Liczba i lokalizacja podmiotów udzielających świadczenia zdrowotne (w ramach kontraktu NFZ) w gminach powiatu poznańskiego w 2013 roku.	str.48
Tabela 23.	Liczba mieszkańców powiatu poznańskiego objętych podstawową opieką zdrowotną w 2012 r.	str. 49
Tabela 24.	Liczba osób udzielających świadczeń zdrowotnych w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej w powiecie poznańskim w latach 2011-2012**.**	str. 50
Tabela 25.	Liczba i rodzaj poradni specjalistycznych posiadających kontrakt z NFZ i zlokalizowanych na terenie powiatu poznańskiego w 2013 roku.	str. 52
Tabela 26.	Podmioty, które realizowały programy profilaktyczne finansowane przez NFZ w latach 2011-2012.	str. 54
Tabela 27.	Liczba łóżek w „NZOZ Szpital w Puszczykowie” w 2013 roku.	str. 56
Tabela 28.	Liczba osób przyjętych na poszczególne oddziały „NZOZ Szpital w Puszczykowie” w 2012 i 2013 roku.	str. 57
Tabela 29.	Liczba osób leczonych w Szpitalu w Puszczykowie zamieszkałych na terenie powiatu poznańskiego w 2012 i 2013 roku.	str. 58
Tabela 30.	Harmonogram realizacji „Programu działań Powiatu Poznańskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia na lata 2014-2018”.	str. 62

WYKAZ WYKRESÓW

Wykres 1.	Pola uwarunkowań zdrowia wg Marca LaLonda.	str. 7
Wykres 2.	Liczba ludności w powiecie poznańskim w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.	str. 22
Wykres 3.	Współczynnik urodzeń żywych w powiecie poznańskim w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.	str. 25
Wykres 4.	Współczynnik zgonów w powiecie poznańskim w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.	str. 26
Wykres 5.	Współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.	str.28
Wykres 6.	Współczynnik przyrostu naturalnego w powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz w Polski w 2007 roku* oraz w latach 2011-2013.	str. 29
Wykres 7.	Struktura ludności według wieku (w%) w poszczególnych gminach powiatu poznańskiego w 2013 roku.	str. 32
Wykres 8.	Najczęstsze przyczyny zgonów wśród mieszkańców powiatu poznańskiego w 2012 roku.	str. 35
Wykres 9.	Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w powiecie poznańskim w latach 2007-2011.	str. 39
Wykres 10.	Liczba podmiotów udzielających świadczenia zdrowotne w powiecie poznańskim w 2013 roku.	str. 48

WYKAZ MAP

Mapa 1.	Położenie powiatu poznańskiego	str. 20