



***DIAGNOZA ZDROWOTNA
MIESZKAŃCÓW
POWIATU DRAWSKIEGO***

Drawsko Pomorskie, październik 2009

<i>SPIS TREŚCI</i>		<i>Str.</i>
I	WPROWADZENIE	3
II	CHARAKTERYSTYKA POWIATU DRAWSKIEGO	9
2.1.	<i>Sytuacja demograficzna</i>	10
2.2.	<i>Infrastruktura oraz zasoby systemu ochrony zdrowia</i>	12
2.2.1.	<i>Lecznictwo stacjonarne</i>	14
2.2.2.	<i>Lecznictwo ambulatoryjne</i>	17
2.2.3.	<i>Podstawa opieka zdrowotna z podziałem na gminy</i>	18
2.2.4.	<i>Lecznictwo stomatologiczne</i>	19
2.2.5.	<i>Zespoły ratownictwa medycznego</i>	20
2.2.6.	<i>Medycyna pracy</i>	21
2.2.7.	<i>Apteki</i>	22
2.2.8.	<i>Personel medyczny - zasoby ludzkie</i>	23
III	SYTUACJA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO	25
3.1.	<i>Ruch naturalny – powiat i województwo</i>	25
3.2.	<i>Zgony wg przyczyn</i>	26
3.3.	<i>Zachorowania na nowotwory złośliwe</i>	26
3.4.	<i>Stan zdrowia ludności - zachorowania na wybrane choroby</i>	29
3.5.	<i>Stan zdrowia dzieci i młodzieży</i>	53
3.6.	<i>Przypadki chorobowe powodujące zagrożenie dla życia</i>	66
3.7.	<i>Epidemiologia chorób zakaźnych</i>	67
3.8.	<i>Leczenie uzależnienia od alkoholu</i>	68
3.9.	<i>Struktura niepełnosprawności</i>	70
IV	PODSUMOWANIE	73

I. WPROWADZENIE

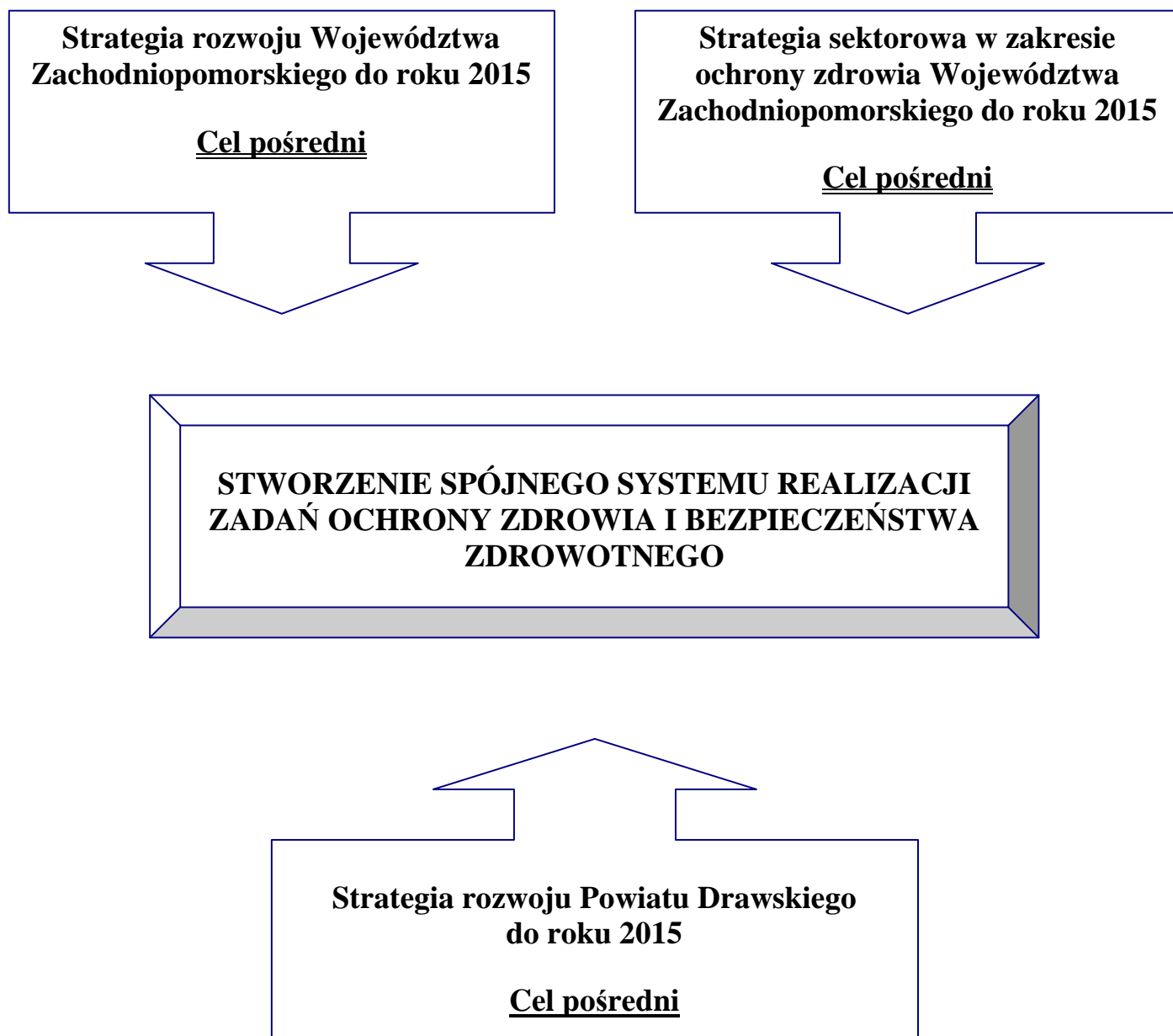
Rada Powiatu Drawskiego uchwałą Nr XXVI/169/2000 z dnia 8 grudnia 2000 roku jednogłośnie przyjęła „Strategię Rozwoju Powiatu Drawskiego”. Strategia Powiatu jest dokumentem, w którym określone zostały kierunki działania, dzięki którym powiat się rozwija. Dokument ten nie narusza suwerenności gmin a jednocześnie jest spójny ze strategią województwa zachodniopomorskiego. Natomiast w roku 2000 Sejmik Województwa Zachodniopomorskiego opracował i przyjął szeroki dokument strategiczny dla województwa, w którym to zostały określone najważniejsze cele społeczno-gospodarcze i metody działania zmierzające do wzrostu tempa rozwoju regionalnego do roku 2015. Integralną i ważną częścią Strategii są cele i działania ukierunkowane na rozwój społeczeństwa i jego zdrowia.

„Misją Województwa Zachodniopomorskiego jest stwarzanie warunków do osiągnięcia zrównoważonego i trwałego rozwoju zgodnego ze standardami Unii Europejskiej poprzez optymalne wykorzystanie wszystkich dostępnych walorów województwa oraz wynegocjowanych przez Polskę warunków akcesji”

Celem strategicznym jest: Podniesienie jakości życia w regionie.

Przyjęta w roku 2000 „Strategia rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do roku 2015” zobligowała samorząd województwa do opracowania strategii w sektorze zdrowotnym. Stąd, Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego w lipcu 2001 roku przedłożył kompleksowy dokument pod nazwą: **„Strategia sektorowa w zakresie ochrony zdrowia Województwa Zachodniopomorskiego”**, która została przyjęta przez Sejmik Województwa Zachodniopomorskiego.

Nadrzędnym celem przyjętym w konstrukcji Strategii sektorowej jest **poprawa stanu zdrowia populacji Województwa Zachodniopomorskiego.**



Strategia określa kierunki i zadania, do których należy zmierzać i które należy realizować w ramach rozwoju polityki zdrowotnej dla całego województwa. Do nich należeć będą:

1. Ustalanie regionalnej sieci szpitali i tworzenie optymalnych warunków dostępu do ich usług.
2. Tworzenie odpowiednich warunków dostępu do ambulatoryjnej diagnostyki i leczenia wysokospecjalistycznego.
3. Opracowanie planu zabezpieczenia w zakresie wojewódzkiego specjalistycznego leczenia ambulatoryjnego.
4. Prowadzenie polityki kształcenia w zawodach medycznych.
5. Inicjowanie i wdrażanie działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia.
6. Współpraca z innymi podmiotami działającymi na rzecz ochrony zdrowia na terenie województwa.

**Europejski Komitet Regionalny Światowej Organizacji Zdrowia
we wrześniu 1998 r. przyjął dokument w formie rezolucji
„Zdrowie 21 – Zdrowie Dla wszystkich w XXI wieku”**

Najbardziej istotnym elementem tej rezolucji jest określenie kierunków działań w zakresie polityki zdrowotnej, jakie powinny przyświecać politykom w krajach członkowskich WHO.

Dla Regionu Europejskiego ustalono 21 zadań dających możliwości wykonania porównań w celu pomiaru poprawy stanu zdrowia populacji i redukcji ryzyka zdrowotnego.

ZDROWIE 21 – Zdrowie dla Wszystkich w XXI wieku

**Dwa główne cele wspierające wysiłki zapewniające
poprawę stanu zdrowia populacji to:**

Promocja i ochrona zdrowia ludzi w ciągu całego życia.

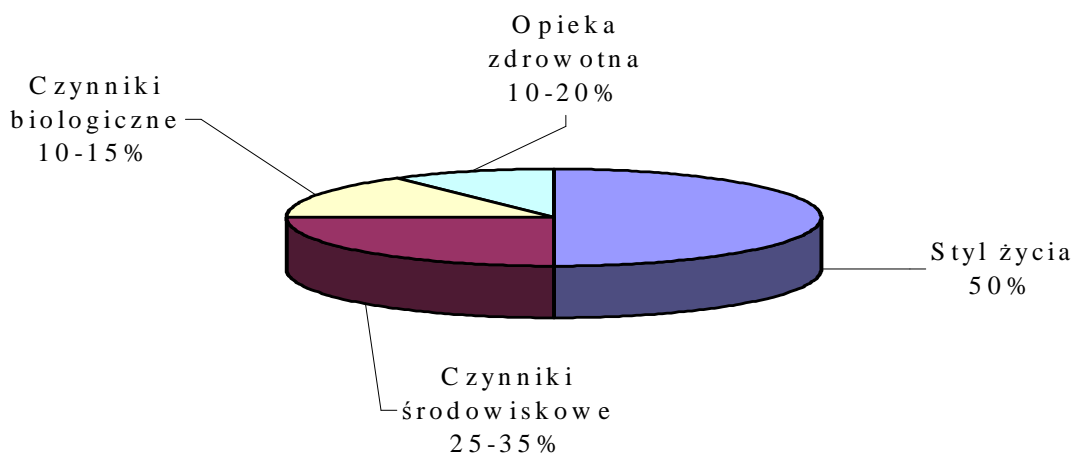
**Redukcja występowania głównych chorób i urazów oraz
złagodzenie ich następstw.**

Mówiąc o zdrowiu, trudno nie wspomnieć o podstawowej definicji zdrowia. Podstawowa definicja zdrowia, to definicja Światowej Organizacji Zdrowia, wyrażająca ideał zdrowia i traktująca je jako podstawowe prawo człowieka i ogólnoswiatowy cel społeczny.

Zdrowie według WHO:

**Stan całkowitego dobrostanu fizycznego, psychicznego i
społecznego, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności.**

Kluczem do zdrowia jako do współczesnego dobra, gwarantującego każdemu społeczeństwu rozwój na najwyższym stopniu są **czynniki warunkujące zdrowie** tzw. **determinanty zdrowia** czyli **genetyczne uwarunkowania zdrowia** wraz ze **stylem życia, środowiskiem i opieką zdrowotną**.



Raport Lalonda

Na podstawie Raportu Lalonda stan zdrowotności zależny jest w 50 % od stylu życia, czynników środowiskowych w 25-35%, czynników biologicznych w 10-15%, a od **opieki zdrowotnej w 10-20%**.

Jednakże to system opieki zdrowotnej, stan jej zorganizowania, dostępność i stopień zabezpieczenia wywołuje największe kontrowersje społeczne oraz pochłania największe koszty.

Zdrowie populacji; zdrowie narodu; zdrowie wspólnoty, zbiorowości, społeczności lub zdrowie pewnych kategorii społecznych: zdrowie dzieci, młodzieży, kobiet; zdrowie rodziny; zdrowie ludzi w wieku starszym – wszystkie te pojęcia są używane alternatywnie na określenie zdrowia pewnej zbiorowości lub jej części, czyli **zdrowia publicznego**.

Zdrowie publiczne to:

nauka i sztuka zapobiegania chorobom, przedłużania życia i promowania zdrowia poprzez organizację zbiorowych wysiłków społeczeństwa.

Teoria zdrowia publicznego klasyfikuje **potrzeby zdrowotne** na: **rzeczywiste** czyli faktycznie występujące, **wyrażone** czyli skierowane pod adresem zakładów opieki zdrowotnej i na **zaspokojone** przez nich.

Potrzeba zdrowotna to:

liczba świadczeń zdrowotnych, która powinna być zapewniona w celu zachowania, przywrócenia i poprawy zdrowia ubezpieczonym w danym miejscu i czasie.

Rolą zdrowia publicznego jest zaspokojenie zbiorowych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa poprzez **struktury** i **procesy**, czyli działania wielosektorowe z akcentem na współpracę i współodpowiedzialność.

Odpowiedzią Polski na problematykę zawartą w deklaracjach WHO i przepisach Unii Europejskiej jest **Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015** przyjęty przez Radę Ministrów jako dokument rządowy.

Narodowy Program Zdrowia ma sprzyjać włączeniu działań na rzecz zdrowia w różne elementy składowe życia społecznego (np. polityki, ekonomii, edukacji, kultury fizycznej, nauki, rodziny) i funkcjonujące w nim organizacje.

Za podstawowy cel NPZ uznano zjednoczenie wysiłków społeczeństwa i administracji publicznej prowadzące do zmniejszenia nierówności i poprawy stanu zdrowia, a tym samym jakości życia Polaków.

Narodowy Program Zdrowia (NPZ) podobnie jak programy w krajach UE zakłada następujące główne cele:

- 1. Ochronę zdrowia poprzez profilaktykę,**
- 2. Doskonalenie zdrowia poprzez jego promocję,**
- 3. Przywracanie zdrowia poprzez wczesne wykrywanie, prawidłowe leczenie i rehabilitację leczniczą.**

Realizacja Narodowego Programu Zdrowia wykazuje obecnie niedostateczne zaangażowanie wszystkich uczestników programu, jak też niedostateczne środki finansowe. Nadal główne działania w ochronie zdrowia skierowane są na medycynę naprawczą.

Wydział Ochrony Zdrowia realizując ustawowe zadania uczestniczy w realizacji Narodowego Programu Zdrowia poprzez współpracę z gminami i innymi podmiotami.

Na podstawie Strategii Rozwoju Powiatu Drawskiego „Powiat Drawski i gminy w nim położone współpracują ze sobą, w celu podwyższenia standardów życia społeczeństwa, poprzez dążenie do zrównoważonego i trwałego rozwoju, zgodnego ze standardami Unii Europejskiej”.

W niniejszym opracowaniu trudno nie wspomnieć o roli samorządów terytorialnych, które postrzegane są jako główni gwaranci zdrowia publicznego. Jednostka samorządu terytorialnego w wyniku zmian ustrojowych i w świetle obowiązujących przepisów jest odpowiedzialna za zdrowie społeczeństwa poprzez prowadzoną politykę zdrowotną. Decyduje i działa ukierunkowanie na realizację określonego celu na rzecz poprawy zdrowia, czyli *nadrzędnego celu Strategii sektorowej w zakresie ochrony zdrowia Województwa Zachodniopomorskiego*.

**Zadaniem własnym samorządu terytorialnego jest:
troska o zdrowie publiczne i kreowanie polityki zdrowotnej
dostosowanej do potrzeb społeczności lokalnej i możliwości
finansowych organów władzy samorządowej.**

Jednym z najważniejszych zadań Powiatu Drawskiego jest realizacja zadań własnych w zakresie promocji i ochrony zdrowia (ustawa z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym - Dz.U. z 2001 roku, Nr 142, poz. 1592 – tekst jednolity z późn. zm.).

Powiatom przypisuje się następujące zadania z zakresu ochrony zdrowia:

1. Określanie lokalnych zadań i priorytetów w ochronie zdrowia,
2. Inicjowanie i prowadzenie działań związanych z promocją zdrowia,
3. Współdziałanie z innymi podmiotami działającymi na rzecz ochrony zdrowia na obszarze województwa.

II. CHARAKTERYSTYKA POWIATU DRAWSKIEGO

Powiat Drawski położony jest w południowo-wschodniej części Województwa Zachodniopomorskiego na Pojezierzu Drawskim. Od północy graniczy z Powiatem Świdwińskim, od wschodu - z Powiatem Szczecineckim, od południa - z Powiatami: Wałeckim i Choszczeńskim, a od zachodu - z Powiatem Stargardzkim i Łobeskim.

Powiat Drawski w obecnym kształcie powstał z połączenia czterech gmin miejsko-wiejskich: **Czaplinek, Drawsko Pomorskie, Kalisz Pomorski, Złocieniec** oraz dwóch gmin wiejskich: **Ostrowice i Wierzchowo**.

Obszar ten pod względem ukształtowania i rzeźby powierzchni jest zróżnicowany. Charakteryzuje się licznymi wzniesieniami i dolinami polodowcowymi.

Klimat regionu należy do umiarkowanych; o przewadze wiatrów zachodnich, północno-zachodnich i północnych. Z uwagi na bliskość i zasobność zbiorników wodnych oraz dużą powierzchnię lasów charakteryzuje się dużą wilgotnością powietrza.

Na obszarze Powiatu Drawskiego położonych jest szereg jezior, przepływa tędy wiele małych rzek i innych naturalnych cieków wodnych, które nie stwarzają zagrożenia powodziowego. Największą rzeką przepływającą przez teren Powiatu jest Drawa wraz z licznymi jej dopływami. Położenie działu wodnego sprawia, że rzeka ta płynie ku południowemu zachodowi. W środkowej części Powiatu, w pasie Pojezierza Drawskiego, występują liczne jeziora, z których największe to: Drawsko, Siecino i Lubie.

Powierzchnia Powiatu wynosi 1 772 km², w tym 46 % stanowią obszary leśne, blisko 6 % wody powierzchniowe, 34 % użytki rolne. Pozostałe grunty, takie jak grunty zabudowane i zurbanizowane, drogi oraz nieużytki, zajmują 14% powierzchni powiatu.

Powiat Drawski zamieszkuje ok. 57.000 mieszkańców. Walory turystyczne gmin wchodzących w skład Powiatu sprawiają, że w okresie letnim liczba ludności zdecydowanie zwiększa się nawet do 40%.

Gospodarka Powiatu Drawskiego reprezentowana jest przez takie branże jak: rolnictwo, przetwórstwo rolno-spożywcze; w przemyśle dominują branże: drzewna, odzieżowa i budowlana. W widoczny sposób rozwija się rzemiosło i drobna wytwórczość. Pod względem małej i średniej przedsiębiorczości wyróżnia się **Złocieniec**. **Czaplinek** pełni funkcję centrum turystycznego regionu. **Drawsko Pomorskie** jest miastem, gdzie znajduje się większość administracji powiatowej oraz instytucji o charakterze regionalnym. **Wierzchowo** jest gminą typowo rolniczą -w ostatnim czasie intensywnie rozwija się tam branża drzewna. **Ostrowice** natomiast są gminą o typowym charakterze rolniczym, z nieograniczonym potencjałem terenów pod inwestycje.

Przestrzenne rozmieszczenie ośrodków gospodarczych skupia się głównie wokół miast powiatu: **Złocienca, Drawsko Pomorskiego, Czaplina i Kalisz Pomorskiego.**

Występują tu zakłady przetwórstwa mięsnego, budownictwa, przemysłu wydobywczego i ceramicznego, przemysłu elektrotechnicznego oraz odzieżowego. Najbardziej zaś rozwiniętą gałęzią przemysłu jest na tym terenie przemysł drzewny.

Na terenie Powiatu działa ponad 3000 podmiotów gospodarczych, które funkcjonują w takich branżach jak przemysł, budownictwo, transport, handel, gastronomia i usługi.

Powiat posiada dobrze rozwiniętą sieć dróg zapewniających dojazd do wszystkich miejscowości leżących w jego granicach. Drogami krajowymi są dwa ciągi komunikacyjne przecinające Powiat w kierunkach wschód-zachód. Są to, droga nr 20 (Stargard - Drawsko Pomorskie - Gdynia) oraz droga nr 10 (Granica Państwa - Lubieszyn - Płońsk).

Drogi wojewódzkie przebiegające przez teren powiatu, to droga nr 148 (Drawsko – Łobez), nr 163 (Kołobrzeg – Wałcz), nr 171 (Barwice – Czaplinek), nr 173 (Połczyn Zdrój – Drawsko Pomorskie), nr 175 (Drawsko Pomorskie – Kalisz Pomorski), oraz nr 177 (Czaplinek – Mirosławiec).

2.1. Sytuacja demograficzna

Zgodnie z intencją reformatorów ochrony zdrowia, dostęp do świadczeń medycznych winien być równy i powszechny oraz zgodny z najnowszymi osiągnięciami współczesnej medycyny

Tab.1. Dane demograficzne z podziałem na gminy

Gminy		ludność ogółem	mężczyźni	kobiety
Powiat	2001	60 831	29 857	30 974
	2002	58 829	28 812	30 017
	2003	58 561	28 736	29 825
	2004	58 510	28 727	29 783
	2005	58 246	28 545	29 701
	2006	58 123	28 426	29 697
	2007	57 887	28 297	29 590
	2008	57 523	28 104	29 419
	Czaplinek	11 712	5 765	5 947
Drawsko Pomorskie	16 366	7 987	8 379	
Kalisz Pomorski	7 105	3 458	3 647	
Złocieniec	15 331	7 331	8 000	
Ostrowice	2 502	1 271	1 231	
Wierzchowo	4 507	2 292	2 215	

Dane: GUS

Tab.2. Współczynnik żywych urodzeń i zgonów w Powiecie Drawskim w latach 2000-2006

Powiat Drawski	Współczynnik żywych urodzeń/ 1000 ludności	Współczynnik zgonów/1000 ludności
2000	11,4	9,2
2001	10,6	8,5
2002	10,4	8,3
2003	9,3	8,3
2004	10,2	8,3
2005	9,8	9,5
2006	9,6	9,1
2007	11,9	9,5
2008	10,4	10,4

Dane GUS

W Powiecie Drawskim systematycznie spada liczba ludności. Jest to wynik malejącego przyrostu naturalnego.

Niepokojącym zjawiskiem jest również spadek liczby urodzeń. W dalszej perspektywie grozi to starzeniem się społeczeństwa i bezwzględnym spadkiem jego liczebności. Następują również zmiany w strukturze wieku mieszkańców.

Na podstawie danych demograficznych i prognoz do roku 2015 przewidywany jest spadek liczby dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, oznaczać to będzie konieczność ograniczenia liczby łóżek w oddziałach położniczych i pediatrycznych.

Wiek emerytalny osiągną roczniki wyżu demograficznego z lat 50 - tych, co oznaczać będzie konieczność rozszerzenia usług medycznych z zakresu geriatry, opieki długoterminowej dla przewlekle chorych i dostosowanie ich do potrzeb populacji starszej grupy wiekowej.

2.2. Infrastruktura oraz zasoby systemu ochrony zdrowia

Na terenie Powiatu Drawskiego funkcjonują następujące jednostki służby zdrowia :

1. Stacjonarna Opieka Zdrowotna:

- Szpital Powiatowy im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim
- Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocięncu

2. Podstawowa Opieka Zdrowotna

- NZOZ „Zdrowie” w Drawsku Pomorskim
- NZOZ „Medyk” w Czaplinku
- NZOZ „Eskulap” w Czaplinku oraz Wierzchowie
- NZOZ „Eskulap” w Kaliszu Pomorskim
- NZOZ „Salus” w Kaliszu Pomorskim
- ZOZ „Biały Dom” w Złocięncu
- NZOZ „Hipokrates” w Złocięncu
- NZOZ Awimed w Ostrowicach

3. Stomatologia

CZAPLINEK

- Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Bogumił Koziński,
- Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Irena Kazoń.
- Prywatny Gabinet Stomatologiczny Krzysztof Natkański

DRAWSKO POMORSKIE

- Indywidualna Praktyka Lekarska Maria Kelner,
- Indywidualna Praktyka Lekarska Renata Sulima-Skórka,
- Indywidualna Praktyka Lekarska Tadeusz Sielicki,
- Indywidualna Praktyka Lekarska Krzysztof Wojtkiewicz,

Opiekę stomatologiczną nad dziećmi i młodzieżą sprawuje:

- Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Małgorzata Kopiś-Wiska.

KALISZ POMORSKI

- Indywidualna Praktyka Lekarska Edyta Marciniak-Mądrzak,
- Indywidualna Praktyka Lekarska Ryszard Wróbel,
- Indywidualna Praktyka Lekarska Zbigniew Mądrzak.

ZŁOCIENIEC

- Indywidualna Praktyka Lekarska Danuta Steklińska-Kaczorowska,
- Indywidualna Praktyka Lekarska Mirosława Modelska,
- Indywidualna Praktyka Lekarska Barbara Szymańska,
- Indywidualna Praktyka Lekarska Ryszard Zieliński,
- Zakład Opieki Zdrowotnej „BIAŁY DOM” Sp. z o.o.,
- Ambulatorium z Izbą Chorych PZOZ JW NR 1696.

4. Ambulatoryjna Specjalistyczna Opieka Medyczna

Poradnia Chirurgii Ogólnej

- Szpital Powiatowy im. Matki Teresy z Kalkuty Drawsko Pomorskie
- ZOZ „Biały Dom” Złocieniec

- NSZOZ „Ova-Med” Czaplinek
- NSZOZ „Venamed” Kalisz Pomorski

Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej

- ZOZ „Biały Dom” w Złocięncu

Poradnia Dermatologiczna

- Prywatny Gabinet Lekarski Agata Bachanek Drawsko Pomorskie
- NZOZ „Hipokrates” Złocieniec
- ZOZ „Biały Dom” Złocieniec

Poradnia Diabetologiczna

- Szpital Powiatowy im. Matki Teresy z Kalkuty Drawsko Pomorskie

Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc

- Szpital Powiatowy im. Matki Teresy z Kalkuty Drawsko Pomorskie

Poradnia Ginekologiczno-Położnicza

- Szpital Powiatowy im. Matki Teresy z Kalkuty Drawsko Pomorskie
- NSZOZ „Ova-Med” Drawsko Pomorskie
- NSZOZ „Ova-Med” Czaplinek
- NSZOZ „Ova-Med” Kalisz Pomorski
- ZOZ „Biały Dom” Złocieniec
- NZOZ „Hipokrates” Złocieniec

Poradnia Kardiologiczna

- ZOZ SP MSWiA Złocieniec

Poradnia Logopedyczna

- NZOZ „Hipokrates” Złocieniec

Poradnia Nefrologiczna

- NZOZ Stacja Dializ HAND-PROD Drawsko Pomorskie

Poradnia Neurologiczna

- ISPL Anna Ines Wędzińska-Romanowska Drawsko Pomorskie

Poradnia Okulistyczna

- Gabinet Okulistyczny Kornelia Kolberg-Kitaszewska Czaplinek
- Szpital Powiatowy im. Matki Teresy z Kalkuty Drawsko Pomorskie
- ZOZ „Biały Dom” Złocieniec
- NZOZ „Hipokrates” Złocieniec

Poradnia Otolaryngologiczna

- Szpital Powiatowy im. Matki Teresy z Kalkuty Drawsko Pomorskie

Poradnia Preluksacyjna

- NZOZ „Med-Care” S.C Drawsko Pomorskie

Poradnia Reumatologiczna

- NZOZ "Hipokrates" Złocieniec

Poradnia Urologiczna

- ZOZ „Biały Dom” Złocieniec

Poradnia Zdrowia Psychicznego

- ZOZ „Biały Dom” Złocieniec

Pielęgniarska Opieka Długoterminowa - Złocieniec

2.2.1. Lecznictwo stacjonarne

Lecznictwo stacjonarne jest jednym z podstawowych elementów w organizacji ochrony zdrowia i pochłania największą część nakładów finansowych przeznaczonych na opiekę zdrowotną.

Na terenie województwa zachodniopomorskiego w 2008 roku funkcjonowało **31** szpitali ogólnych, **10** stacjonarnych zakładów psychiatrycznych i **17** zakładów opieki długoterminowej (bez jednostek podległych resortowi obrony narodowej i resortowi spraw wewnętrznych i administracji).

Liczba szpitali ogólnych obejmuje:

- 2 szpitale kliniczne,
- 22 szpitale podległe Samorządom,
- 7 szpitali niepublicznych.

Liczba zakładów opieki długoterminowej obejmuje:

- 15 zakładów/oddziałów:
 - pielęgnacyjno – opiekuńczych,
 - opiekuńczo – leczniczych,
 - pielęgnacyjno – opiekuńczych psychiatrycznych,
 - opiekuńczo - leczniczych psychiatrycznych,
- 2 hospicja.

Liczba zakładów psychiatrycznych obejmuje:

- 2 szpitale psychiatryczne,
- 2 ośrodki leczenia odwykowego,
- 6 ośrodków rehabilitacyjnych dla narkomanów.

W 2008 roku zmieniły się zasady zbierania informacji odnośnie szpitali ogólnych. Ze sprawozdawczości zostały wyłączone szpitale uzdrowiskowe. Liczba łóżek w lecznictwie stacjonarnym wynosiła ogółem **8 554**, z czego **7 475** w szpitalach ogólnych, **589** w zakładach opieki długoterminowej i **490** w zakładach psychiatrycznych.

Szpital Powiatowy im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim

Tab. 3. Dane statystyczne za lata 2001-2008

Oddziały	ilość łóżek ogółem	liczba leczonych	ilość osobodni leczenia	wykorzystanie łóżek w %
Chorób wewnętrznych				
2001	54	2 887	17 039	86,5
2002	54	2 449	14 837	75,3
2003	54	2 365	13 989	71,0
2004	54	2 357	13 014	65,8
2005	54	2 203	12 182	61,8
2006	35	2 093	10 402	81,4
2007	35	1 788	7 996	62,6
2008	35	2 261	8 053	62,9
Pediatryczny				
2001	23	1 099	6 061	72,2
2002	23	1 145	5 800	69,4
2003	25	966	4 802	52,6
2004	25	899	3 772	41,2
2005	25	670	2 967	32,5
2006	25	661	2 997	32,8
2007	25	596	2 902	31,8
2008	25	701	2 845	31,1
Intensywnej terapii				
2001	3	69	392	35,8
2002	3	77	399	36,4
2003	3	79	482	44,0
2004	3	76	348	31,7
2005	3	72	462	42,2
2006	3	60	409	37,4
2007	3	69	520	47,5
2008	3	91	543	49,5
Chirurgii ogólnej				
2001	36	2 572	11 017	83,9
2002	36	2 602	10 258	78,1
2003	36	2 475	9 695	73,8
2004	36	2 423	8 382	63,6
2005	36	2 207	7 220	54,9
2006	36	1 904	5 897	44,9
2007	36	1 704	6 331	48,2
2008	36	1 718	7 433	56,4
Ginek. – położniczy				
2001	37	1 616	7 453	72,2
2002	36	1 530	6 368	50,0
2003	37	1 555	5 728	43,6
2004	37	1 420	5 475	40,5
2005	37	1 280	4 772	35,3
2006	37	1 219	4 995	37,0
2007	37	1 344	5 184	38,4
2008	37	1 585	6 306	46,6

Noworodkowy					
	2001	20	665	3 545	32,4
	2002	20	601	3 167	36,0
	2003	20	576	2 526	34,6
	2004	20	581	2 400	32,8
	2005	20	550	2 152	29,5
	2006	20	567	2 180	29,9
	2007	20	604	2 271	31,1
	2008	20	720	2 715	37,1

Dane Szpital Powiatowy im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim

Na podstawie uzyskanych danych statystycznych za okres 8 lat można stwierdzić, że w Szpitalu systematycznie zmniejsza się wskaźnik wykorzystania łóżek szczególnie w:

1. Oddziale pediatrycznym – w porównaniu do roku 2001 o 41,1
2. Oddziale chirurgii ogólnej – w porównaniu do roku 2001 o 27,5

Od kilku lat utrzymuje się niski wskaźnik wykorzystania łóżek na Oddziale noworodkowym (średnio 32,93%) i Oddziale Intensywnej Terapii (średnio 40,56%).

Najwyższy wskaźnik wykorzystania łóżek za 8 lat odnotowano w oddziale wewnętrznym (średnio 70,91 %).

Izba przyjęć – liczba udzielonych porad pacjentom nie hospitalizowanym w poszczególnych latach:

2001 – 4 063

2002 – 4 738

2003 – 5 633

2004 – 6 503

2005 – 6 660

2006 – 6 718

2007 – 6 924

2008 – 6 149

Na podstawie analizy danych uzyskanych z Izby Przyjęć wynika, że w kolejnych latach systematycznie wzrasta liczba osób nie hospitalizowanych a przyjętych ambulatoryjnie w Izbie Przyjęć.

Tab. 4. Stacja Dializ

Stacja dializ	2001	2002	2003	2004	2005	do 15.IX.2006
Liczba stanowisk dializacyjnych	5	5	5	5	5	5
Liczba wykonanych dializ	3 478	4 378	3 796	3 920	4 138	3 548
Liczba osób dializowanych	37	42	43	44	53	43

Dane Szpital Powiatowy im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim

Tab. 4.1. Stacja Dializ - Hand-Prod

Stacja dializ - Hand-Prod	2006	2007	2008
Liczba stanowisk dializacyjnych	7	8	16
Liczba wykonanych dializ		5 164	6 517
Liczba osób dializowanych		65	71

Dane: NZOZ Stacja Dializ Hand-Prod w Drawsku Pomorskim

W 2006 r. za zgodą Rady Powiatu Drawskiego Stacja Dializ została wydzierżawiona firmie Hand-Prod. Zgodnie z zapotrzebowaniem na ww. świadczenia medyczne, firma zwiększyła liczbę stanowisk dializacyjnych. Wzrosła również liczba osób dializowanych.

2.2.2. Lecznictwo ambulatoryjne

Przez ambulatoryjną specjalistyczną opiekę należy rozumieć świadczenia medyczne udzielane przez lekarza specjalistę w systemie otwartej opieki zdrowotnej, dysponującego zapleczem diagnostycznym lub posiadającego na ten cel środki finansowe i kontynuującego leczenie od momentu przekazania pacjenta przez lekarza rodzinnego do momentu konieczności leczenia w systemie zamkniętym (szpital, klinika) lub od momentu wyjścia pacjenta z systemu leczenia zamkniętego do momentu przejścia pod opiekę lekarza rodzinnego.

Zadaniem ambulatoryjnej specjalistycznej opieki jest także wykonywanie drobnych zabiegów specjalistycznych w warunkach ambulatoryjnych.

Zakres świadczeń dotyczących specjalistki ambulatoryjnej oraz wielkość jej kontraktacji zależna jest od liczby populacji, lokalizacji w terenie oraz rodzaju świadczenia. W związku z tym zabezpieczenie na poziomie powiatu w zakresie dostępności do świadczeń zdrowotnych winno być w następującym zakresie:

- **chirurgii ogólnej** – Czaplinek, Drawsko Pomorskie, Kalisz Pomorski, Złocieniec
- **chirurgii urazowo-ortopedycznej** – Złocieniec
- **dermatologii** – Drawsko Pomorskie, Złocieniec
- **diabetologii** – Drawsko Pomorskie

- **ginekologii i położnictwa** – Czaplinek, Drawsko Pomorskie, Kalisz Pomorski, Złocieniec
- **gruźlicy i chorób płuc** - Drawsko Pomorskie
- **kardiologii** – ZOZ SP MSWiA Złocieniec
- **neurologii** – Drawsko Pomorskie
- **okulistyki** – Czaplinek, Drawsko Pomorskie, Złocieniec
- **otolaryngologii** – Drawsko Pomorskie
- **reumatologii** – Złocieniec
- **zdrowia psychicznego** – Złocieniec
- **rehabilitacji** – Czaplinek, Drawsko Pomorskie, Złocieniec

Ponadto w powiecie funkcjonują poradnie:

- **urologiczna** – Złocieniec
- **nefrologiczna** – Drawsko Pomorskie
- **preluksacyjna** – Drawsko Pomorskie
- **logopedyczna** – Złocieniec

Na podstawie powyższych danych można stwierdzić, że ambulatoryjna specjalistyczna opieka zdrowotna poszerzając swoje zadania o nowoutworzone poradnie publiczne i niepubliczne, zabezpiecza dostatecznie potrzeby mieszkańców powiatu drawskiego w tym zakresie.

Niepokoiki różnicowanie w dostępie pacjentów do niektórych specjalistów. Limitowanie porad specjalistycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia spowodowało, że czas oczekiwania na niektóre z nich, wydłużył się.

2.2.3 Podstawowa opieka zdrowotna z podziałem na poszczególne gminy

Podstawową Opiekę Zdrowotną można zdefiniować jako „ogół działań medycznych w miejscu lub w pobliżu miejsca zamieszkania obywatela (potencjalnego pacjenta) realizowanych przez lekarza rodzinnego, pielęgniarkę środowiskowo-rodzinną, położną środowiskowo – rodzinną, pielęgniarkę w środowisku nauczania i wychowania”

Centralną rolę w POZ pełni lekarz rodzinny, który jest koordynatorem działań odpowiedzialnym za współpracę zarówno z opieką zdrowotną specjalistyczną (otwartą i zamkniętą), jak i opieką społeczną.

Od 1999 roku trwała prywatyzacja usług w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz powstanie niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej i prywatnych praktyk lekarza rodzinnego.

Obecnie podstawowa opieka zdrowotna to powszechnie dostępna, najważniejsza część systemu opieki zdrowotnej. Świadczenia w POZ udzielane są osobom, które dokonały wyboru lekarza, pielęgniarki, położnej POZ. Realizowane są najczęściej w warunkach ambulatoryjnych (w gabinecie, poradni lub przychodni), ale w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta lub w domu pomocy społecznej.

Świadczenia udzielane są w dni powszednie, od poniedziałku do piątku, pomiędzy godz. 8.00 a 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

Dyżury POZ – wieczorem, w nocy i w dni ustawowo wolne od pracy:

Po godzinie 18.00 do 8.00 rano dnia następnego (całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy) pacjent może skorzystać z opieki lekarskiej i pielęgniarstwa w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

W każdej gminie lekarz POZ obejmuje opieką medyczną właściwie przypisaną sobie liczbę pacjentów.

- liczba osób objętych opieką jednego lekarza POZ **nie powinna przekroczyć 2 750 osób.**
- liczba osób objętych opieką przez jedną pielęgniarkę POZ **nie powinna przekroczyć 2 750 osób.**
- liczba osób objętych przez jedną położną POZ **nie powinna przekroczyć 6 600 osób** (dziewczęta i kobiety oraz noworodki i niemowlęta obojga płci do ukończenia drugiego miesiąca życia).

Zwiększona liczba zakładów i lekarzy rodzinnych i optymalny zakres opieki medycznej oraz zmiany organizacji czasu pracy zmniejszyły bariery geograficzne i komunikacyjne dla potencjalnego pacjenta. Prawie 100 % podmiotów jest dostępna poniżej założonej odległości do 20 km. Ma to bezpośredni wpływ na zwiększenie dostępności do świadczeń.

Ważnym elementem do zachowania właściwej jakości świadczeń są odpowiednie warunki lokalowe, techniczne, sanitarne i stan wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny oraz stopień dostępności do niej.

W sposób znaczący wzrosło wykorzystanie majątku. Dzięki konkurencji pomiędzy sprywatyzowanymi zakładami świadczącymi usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej **podniosła się jakość i dostępność świadczonych usług.**

2.2.4. Lecznictwo stomatologiczne

Od roku 1999 wzrosła liczba lekarzy stomatologów i rozpoczął się proces prywatyzacji tych usług medycznych. Od początku reformy była to grupa zawodowa, która jako pierwsza i najbardziej aktywna zrealizowała założenia komercjalizacji udzielanych przez siebie świadczeń. Aktualnie, zdecydowana większość lekarzy stomatologów funkcjonuje w oparciu o indywidualne praktyki lekarskie. Część z nich działa na podstawie pełnej lub częściowej umowy z płatnikiem, natomiast pozostali prowadzą praktykę bez środków publicznych.

Na terenie powiatu działa na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia **17 gabinetów stomatologicznych.**

Czaplinek – 3,

Drawsko Pomorskie – 5,

Kalisz Pomorski – 3,

Złocieniec – 6.

Na podstawie zebranych informacji wynika, że limitowanie świadczeń stomatologicznych przez NFZ, powoduje wydłużenie czasu na bezpłatne świadczenie stomatologiczne.

W zakresie opieki stomatologicznej nie odnotowano żadnego programu stomatologicznego finansowanego z funduszy płatnika.

Natomiast profilaktykę stomatologiczną w ramach umowy z Narodowym Funduszu Zdrowia na fluoryzację, prowadzą pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania oraz pielęgniarki środowiskowo-rodzinne.

2.2.5. Zespoły ratownictwa medycznego.

Na obszarze powiatu stacjonują 4 zespoły ratownictwa medycznego Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Szczecinie Filii w Drawsku Pomorskim:

- 1) zespół specjalistyczny „R” w Drawsku Pomorskim ul. Chrobrego 4,
- 2) zespół podstawowy „W” w Czaplinku ul. Wałęcka 54,
- 3) zespół podstawowy „W” w Kaliszu Pomorskim ul. Wolności 14,
- 4) zespół podstawowy „W” w Złocięncu I Dywizji WP.

Tab. 5 Zespoły ratownictwa medycznego

Miejsce stacjonowania zespołu	Rodzaj zespołu	Personel medyczny – w tym:	
		lekarze	ratownicy medyczni
Drawsko Pomorskie	R	1	2
Czaplinek	W	-	2
Kalisz Pomorski	W	-	2
Złocieniec	W	-	2

Dane: WSP Filia w Drawsku Pomorskim

Ponadto Filia posiada 3 zapasowe karetki dla zespołów podstawowych „W”, garażowane w miejscu stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego. Lądowisko przyszpitalne dla potrzeb statków powietrznych wykorzystywanych na potrzeby systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Typowe lądowisko dla śmigłowców systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego zlokalizowano bezpośrednio na terenie Szpitala Powiatowego im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim, tj. w odległości 50 m od budynku głównego

2.2.6. Medycyna pracy

Na terenie Województwa Zachodniopomorskiego funkcjonują dwa Wojewódzkie Ośrodki Medycyny Pracy. Realizacją zadań w tym zakresie zajmują się również zakłady takie jak Portowy Samodzielny Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczecinie oraz Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Porta – Medyk, które są samowystarczalne w zakresie diagnozowania i prowadzenia badań profilaktycznych. Współrealizatorami zadań są także liczne publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej. Ich działalność w Województwie Zachodniopomorskim można ocenić jako dostateczną.

W Województwie Zachodniopomorskim zarejestrowanych jest 409 lekarzy uprawnionych do wykonywania badań w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej. Liczba lekarzy uprawnionych zwiększa się. Świadczą oni usługi w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej.

Na terenie powiatu działają **3 podmioty** świadczące usługi w zakresie medycyny pracy, w Czaplinku, Drawsku Pomorskim, Złocieńcu. Ilość ta zabezpiecza potrzeby mieszkańców.

Profilaktyczna opieka pracowników w zakładach pracy wykonywana przez lekarzy uprawnionych przebiega prawidłowo. Młodociani przy kwalifikowaniu do zawodu badani są przez Poradnię dla Młodocianych. W trudnych przypadkach orzecznicy opinie wydaje Zespół Konsultacyjny Wojewódzkich Ośrodków Medycyny Pracy.

Wojewódzkie Ośrodki Medycyny Pracy dokonują stałych kontroli podstawowych jednostek medycyny pracy. Kontrole przeprowadzane są w zakładach opieki zdrowotnej: publicznych, tworzonych i utrzymywanych przez pracodawców oraz lekarzy praktykujących indywidualnie.

Prawidłowo są zabezpieczone badania diagnozowania i orzekania o chorobach zawodowych. Zadanie to prowadzone jest wspólnie z Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w ostatnich latach zmniejsza się, również liczba odwołań od tych orzeczeń jest mniejsza.

Opieka profilaktyczna nad kandydatami do szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych lub wyższych, uczniów tych szkół oraz studentów, którzy w trakcie nauki zawodu są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych dla zdrowia wykonywana jest w stopniu dostatecznym i we właściwym terminie. Badania te wykonywane są przez Wojewódzkie Ośrodki Medycyny Pracy oraz inne zakłady uprawnione.

Środki finansowe na zabezpieczenie zadań zdrowotnych z zakresu medycyny pracy pochodzą z dotacji celowej na zadania własne samorządu województwa oraz ze środków budżetu województwa. Należy jednak stwierdzić, że wysokość dotacji budżetu państwa jest niedostateczna, a ich niedobór pokrywany jest od lat z budżetu województwa.

2.2.7. Apteki w powiecie drawskim**Tab. 6**

Gmina	apteki	aptekarze	
		mgr farmacji	technik farmacji
Drawsko Pomorskie	5	7	10
Czaplinek	2	2	5
Kalisz Pomorski	2	3	5
Ostrowice	–	–	–
Wierzchowo	1	1	–
Złocieniec	4	6	8
Razem	14	19	28

stan na dzień 31.12.2008 r.

Na terenie powiatu funkcjonuje 14 aptek ogólnodostępnych. Uchwałą Nr 152/2009 z dnia 13 stycznia 2009 roku Zarząd Powiatu Drawskiego po zasięgnięciu opinii burmistrzów i wójtów, ustalił rozkład godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie powiatu.

Ustalony czas pracy aptek, w pełni zabezpiecza potrzeby mieszkańców powiatu.

2.2.8. Personel medyczny – zasoby ludzkie

Tab. 7. POZ – zasoby w powiecie.

Gmina		populacja objęta opieką	Lekarze rodzinni, w tym:	
			pediatrzy	inni specjaliści
Drawsko Pomorskie NZOZ Zdrowie		15 821	4	1
Czaplinek	Medyk	8 730	1	2
	Eskulap*	3 146	1*	3*
Kalisz Pomorski	Eskulap	3 400	1	1
	Salus	4 072	1	2
Ostrowice NZOZ Awimed		1 970	0	1
Wierzchowo NZOZ Eskulap		3 200	1	3
Złocieniec	Biały Dom	3 200	0	2
	Hipokrates	12 753	4	2

* NZOZ Eskulap Wierzchowo z filią w Czaplinku.

Dane: MZ-11 - stan na dzień 31.12.2008

Poza przedstawionymi w tabeli podmiotami, na terenie powiatu funkcjonują resortowe ambulatoria świadczące usługi medyczne w zakresie POZ dla mieszkańców powiatu drawskiego – w Drawsku Pomorskim, Olesznie i Budowie.

Tab. 8. Zatrudnienie pielęgniarek i położnych w poz.

Gmina	Pielęgniarki				Położne
	praktyki	środowiskowo - rodzinne	zadaniowe	medycyny szkolnej	
Drawsko Pomorskie	5	6	-	3	2
Czaplinek	4	4	-	2	1
Kalisz Pomorski	3	4	-	1	2
Ostrowice	1	1	-	1 zadaniowo	1
Wierzchowo	2	3	-	1 zadaniowo	1
Złocieniec	7	6	2	3	3
Razem	22	24	2	9	10

Dane: MZ-11 - stan na dzień 31.12.2008

Tab. 9. Zatrudnienie w Szpitalu Powiatowym im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim wg grup zawodowych.

L.p	Wyszczególnienie grup zawodowych	Stan na dzień 31 grudnia							
		2001r.	2002r.	2003r.	2004r.	2005r.	2006r.	2007r.	2008r.
1.	Lekarze* <i>w tym zatrudnieni w poradniach przyszpitalnych</i>	36	41	44	46	36	39	45	46
2.	Pielęgniarki	125	116	114	112	108	91	89	87
3.	Położne	22	20	18	19	18	15	15	17
4.	Opiekunki dziecięce	1	1	1	1	0	0	0	0
5.	Sekretarki medyczne	4	4	4	4	3	3	2	3
6.	Technik fizjoterapii	7	6	6	6	6	3	3	3
7.	Technik farmacji	1	1	1	1	1	1	1	2
8.	Technik RTG	5	4	4	4	4	4	4	4
9.	Technik analityki medycznej	12	11	11	10	9	0	0	0
10.	Prac. statystyki	4	3	3	3	3	2	2	3
11.	Personel niższy	3	3	3	3	2	1	1	1
12.	Pracownicy obsługi	11	9	7	6	5	6	6	37
13.	Inni z wyższym wykształceniem	6	5	5	6	3	2	6	4
14.	Pracownicy administracji	20	15	15	14	15	14	14	12

* lekarze zatrudnieni na umowę o pracę, umowę cywilno-prawną, umowę-zlecenie

Dane: Szpital Powiatowy im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim

III. SYTUACJA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO

Na podstawie danych zawartych w „Informatorze statystycznym ochrony zdrowia za rok 2001-2008 Zachodniopomorskiego Centrum Organizacji i Promocji Zdrowia, GUS oraz danych uzyskanych od NZOZ i innych podmiotów w Powiecie, w poniższym rozdziale zaprezentowano ogólny stan zdrowia mieszkańców Powiatu Drawskiego.

3.1. Ruch naturalny – powiat i województwo

Tab. 10. Ruch naturalny

Ruch naturalny	Urodzenia żywe	Zgony ogółem	Przyrost naturalny	Wskaźnik na 1 000 ludności		
				urodzenia żywe	zgony ogółem	przyrost naturalny
Województwo						
2001	16 384	14 496	1 888	9,5	8,4	1,1
2002	15 717	14 838	879	9,3	8,8	0,5
2003	15 696	14 905	791	9,3	8,8	0,5
2004	15 926	15 249	677	9,4	9,0	0,4
2005	16 108	15 267	841	9,5	9,0	0,5
2006	16 411	15 657	754	9,7	9,3	0,5
2007	17 108	15 817	1 291	10,1	9,4	0,8
2008	18 191	16 321	1 870	10,7	9,6	1,1
Powiat						
2001	656	524	132	10,6	8,5	2,1
2002	626	496	130	10,4	8,3	2,2
2003	544	496	48	9,1	8,3	1,0
2004	609	495	114	10,2	8,3	1,9
2005	581	563	18	9,8	9,5	0,3
2006	564	535	29	9,6	9,1	0,5
2007	704	558	146	11,9	9,5	2,5
2008	600	600	0	10,4	10,4	0,0

Dane: GUS

W sytuacji demograficznej województwa w 2008 roku zanotowano niewielki wzrost wskaźnika przyrostu naturalnego na 1000 ludności (o 0,3), wzrost wskaźnika urodzeń żywych na 1000 ludności (o 0,6) oraz wzrost wskaźnika zgonów na 1000 ludności (o 0,2). W powiecie drawskim w 2008 roku przyrost naturalny był zerowy. W pozostałych powiatach wskaźnik przyrostu naturalnego w 2008 roku utrzymywał się na podobnym poziomie jak w roku poprzednim.

Powyższe wskaźniki są potwierdzeniem ogólnopolskiej statystyki w zakresie urodzeń żywych z tendencją malejącą.

3.2. Zgony wg przyczyn

Tabela 4. Zgony wg przyczyn

Powiat Drawski	Zgony ogółem	w tym z powodu				
		nowotworów	chorób układu krążenia	chorób układu oddechowego	chorób układu trawienia	zewnętrznych przyczyn zgonów
2001	524	119	273	10	19	47
2002	496	125	242	17	15	42
2003	*	*	*	*	*	*
2004	495	125	252	15	13	40
2005	563	129	289	15	26	46
2006	535	122	248	19	27	52
2007	558	131	262	18	22	57
2008	*	*	*	*	*	*

*brak danych

Dane: GUS

W 2007 roku w powiecie zanotowano 558 zgonów, to jest o 23 więcej niż w roku poprzednim.

Głównymi przyczynami zgonów w 2007 roku były choroby określane jako cywilizacyjne, czyli choroby układu krążenia, nowotwory, zewnętrzne przyczyny zgonów (urazy, upadki, wypadki, zatrucia, samobójstwa i zabójstwa).

Niepokojącym jest fakt, iż powiat drawski był w 2008 roku jednym z czterech wśród powiatów i miast na prawach powiatu w województwie, w którym odnotowano najwyższy wskaźnik zgonów.

3.3. Zachorowalność na nowotwory złośliwe

Tab. 12. Zachorowalność na nowotwory złośliwe w powiecie drawskim.

Wyszczególnienie		Liczby bezwzględne		
		ogółem	mężczyźni	kobiety
Powiat drawski	2001	157	74	83
	2002	169	86	83
	2003	173	91	82
	2004	199	114	85
	2005	138	74	64
	*2006	106	57	49
Nowotwory złośliwe wargi, jamy ustnej i gardła		6	4	2
Nowotwory złośliwe narządów trawiennych		37	21	16
- Odbytnica		13	8	5
- jelito grube		9	3	6
- żołądek		3	2	1
- trzustka		4	2	2
- przełyk		5	5	0

- wątroba i przewody żółciowe wewnątrz-wątrobowe	0	0	0
- zgięcie esiczo-odbytnicze	1	0	1
Nowotwory złośliwe narządów oddechowych i klatki piersiowej:			
- tchawica oskrzelowa i płuca	35	31	4
- krtąń	1	0	1
Nowotwory złośliwe kości i chrząstki stawowej	0	0	0
Czerniak i inne nowotwory złośliwe skóry	4	1	3
Nowotwory złośliwe międzynabłonka i tkanek miękkich	0	0	0
Nowotwór złośliwy sutka	10	0	10
Nowotwory złośliwe żeńskich narządów płciowych:			
- szyjka macicy	7	-	7
- szyjka macicy in situ	1	-	1
- trzon macicy	6	-	6
- jajniki	2	-	2
Nowotwory złośliwe męskich narządów płciowych:			
- gruczoł krokowy	3	3	-
- jądra	1	1	-
Nowotwory złośliwe układu moczowego:			
- pęcherz moczowy	5	3	2
- nerki	4	3	1
Nowotwory złośliwe oka, mózgu i innych części CSN - mózg	0	0	0
Nowotwory złośliwe tarczycy i innych gruczołów wydzielania wewnętrznego	4	0	4
N. złośliwe niedokładnie określone, wtórne i o nieokreślonym umiejscowieniu	6	4	2
Nowotwory złośliwe tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych:			
- choroba Hodgkina	1	0	1
- chłoniaki nieziarnicze	4	2	2
- szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych	2	2	0
- białaczki	1	1	0

Dane: Regionalny Szpital Onkologiczny w Szczecinie

* Dane 2006: Krajowy Rejestr Nowotworów

Tab. 13. Zachorowalność na nowotwory złośliwe z podziałem na gminy

GMINY	liczby bezwzględne			Wskaźnik na 1 000 ludności
	ogółem	mężczyźni	kobiety	
Drawsko Pomorskie				
2001	44	17	27	2,64
2002	45	20	25	2,71
2003	48	23	25	2,9
2004	61	34	27	3,67
2005	39	23	16	2,36
Czaplinek				
2001	35	20	15	2,94
2002	37	23	14	3,11
2003	44	27	17	3,73
2004	40	27	13	3,38
2005	26	16	10	2,2
Kalisz Pomorski				
2001	24	10	14	3,26
2002	22	9	13	2,99
2003	22	11	11	3,01
2004	28	13	15	3,86
2005	8	5	3	1,17
Ostrowice				
2001	11	7	4	4,25
2002	13	5	8	5
2003	15	5	10	5,2
2004	8	2	6	3,17
2005	11	5	6	4,35
Wierzchowo				
2001	8	4	4	1,75
2002	18	10	8	3,94
2003	9	5	4	1,97
2004	16	11	5	3,51
2005	12	4	8	2,66
Złocieniec				
2001	35	16	19	2,2
2002	34	19	15	2,15
2003	35	20	15	2,22
2004	46	27	19	2,92
2005	42	21	21	2,7

Dane: Regionalny Szpital Onkologiczny w Szczecinie

Od 2005 roku Zachodniopomorski Rejestr Nowotworów nie ma dostępu do globalnych danych odnośnie zgonów na nowotwory, co też odzwierciedlone jest w zaniżonej statystyce zachorowalności z 2005 r.

Choroby nowotworowe zajmują, po chorobach układu krążenia, drugie miejsce spośród najczęstszych przyczyn zgonów. Związane jest to ze wzrostem liczby ludności, starzeniem się społeczeństwa oraz rozpowszechnieniem czynników rakotwórczych (praca, środowisko naturalne, styl życia, sporadyczne

wykonywanie badań kontrolnych).

Nowotwory złośliwe, na które najczęściej chorują mężczyźni i dominujące u kobiet, to nowotwory złośliwe narządów trawiennych. Następny z kolei występujący wśród mężczyzn, to nowotwór złośliwy oskrzela i płuca. Na kolejnym miejscu ze względu na zachorowalność na nowotwory złośliwe, jest nowotwór żeńskich narządów płciowych. Wskazuje to, że u kobiet dominującą rolę w zapadalności na nowotwory złośliwe odgrywają nowotwory charakterystyczne dla płci.

Mimo szeroko zakrojonej akcji profilaktycznej w zakresie zwalczania chorób nowotworowych, a zwłaszcza zwiększenia wczesnej diagnostyki i czynnej opieki medycznej nad osobami z chorobą nowotworową i osobami z ryzykiem chorób nowotworowych, nie odnotowano wyraźnej tendencji spadkowej w zachorowaniach na te choroby.

3.4. Stan zdrowia ludności - zachorowania na wybrane choroby

W literaturze istnieją dwa rodzaje mierników zdrowia:

1. Bezpośrednie pozytywne,
2. Pośrednie negatywne.

Zdrowie jest wartością pozytywną, ale trudną do oceny bezpośredniej, uniwersalnej i miarodajnej. Stan zdrowia z reguły mierzony jest jego brakiem, czyli chorobą lub jej skutkami: umieralnością czy niepełnosprawnością.

W rozdziale tym zostały pokazane obszary, w których występuje największa liczba zdarzeń zdrowotnych powodujących obciążenie zdrowotne w danej populacji.

Tab. 14. Osoby dorosłe leczone z powodu gruźlicy w poradniach lecznictwa podstawowego.

Gruźlica	Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
		19-34	35-54	55-65 i więcej	
Drawsko Pom.					
2001	4	0	0	0	4
2002	4	0	0	0	4
2003	6	1	0	2	6
2004	2	0	1	1	0
2005	*	*	*	*	*
2006	8	4	4	0	3
2007	12	1	1	10	4
2008	16	2	2	12	4
Czaplinek					
2001	7		5	2	7
2002	5	1	4	0	5
2003	13	4	4	0	13
2004	3	0	2	1	3
2005	3	0	3	0	0
2006	6	2	4	0	0

	2007	5	0	4	1	1
	2008	2	0	1	1	1
Kalisz Pom.						
	2001	18	0	3	14	17
	2002	5	2	2	1	20
	2003	5	1	1	3	15
	2004	4	0	2	2	3
	2005	*	*	*	*	*
	2006	11	1	4	6	5
	**2007	2	0	0	2	2
	2008	2	0	0	2	0
Ostrowice						
	2001	0	0	0	0	0
	2002	0	0	0	0	0
	2003	1	0	0	0	0
	2004	1	0	0	1	0
	2005	0	0	0	0	0
	2006	2	0	0	2	0
	2007	0	0	0	0	0
	2008	3	0	0	3	1
Wierzchowo						
	2001	2	0	1	1	2
	2002	2	0	1	1	2
	2003	1	0	0	1	1
	2004	2	0	1	1	0
	2005	*	*	*	*	*
	2006	2	0	1	1	0
	2007	3	0	0	3	0
	2008	4	0	2	2	1
Złocieniec						
	2001	4	0	1	3	4
	2002	4	0	1	3	4
	2003	4	0	1	3	0
	2004	7	2	2	3	3
	2005	*	*	*	*	*
	2006	7	1	2	4	2
	2007	7	0	1	6	3
	2008	8	1	2	5	2

*brak danych

**brak danych NZOZ Salus

Na podstawie powyższych danych wynika, iż największa liczba pacjentów, u których stwierdzono gruźlicę po raz pierwszy jest w gminie Drawsko Pomorskie. W województwie zachodniopomorskim ryzyko nowych zachorowań na gruźlicę zwiększa się wraz z wiekiem wśród dzieci i młodzieży do lat 17, zwiększa się liczba zachorowań notowana w grupie wiekowej powyżej 65 r.ż.

Tab. 15. Leczeni na gruźlicę w poradni gruźlicy i chorób płuc w Szpitalu Powiatowym w Drawsku Pomorskim.

Gmina	17-20	21-31	32-41	42-51	52-61	62-75	76-81
Czaplinek							
	2001	0	0	0	1	0	0
	2002	0	0	2	1	0	1
	2003	0	0	1	2	0	0
	2004	0	0	0	0	0	0
	2005	0	0	0	1	0	0

DLAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

2006	0	0	0	1	0	0	0
2007	0	0	0	0	0	1	0
2008	0	0	0	0	0	0	0
Drawsko Pom.							
2001	0	0	0	0	1	0	3
2002	0	0	0	1	2	1	0
2003	1	1	1	0	0	1	1
2004	0	0	0	0	2	1	1
2005	0	0	0	0	2	0	1
2006	0	0	0	0	3	0	0
2007	0	0	1	1	6	1	0
2008	0	0	0	0	4	2	0
Kalisz Pom.							
2001	0	0	2	1	1	1	1
2002	1	2	1	2		0	0
2003	0	0	0	0	1	0	0
2004	0	0	0	0	0	0	0
2005	0	0	1	0	0	0	0
2006	1	0	0	0	0	0	0
2007	1	0	1	0	0	0	0
2008	0	0	0	0	0	0	0
Ostrowice							
2001	0	0	0	0	1	1	1
2002	0	0	0	0	0	0	0
2003	0	0	0	0			
2004	0	0	0	0			
2005	0	0	0	0	0	0	0
2006	0	0	0	0	0	1	0
2007	0	0	0	0	0	1	0
2008	0	0	0	0	0	0	0
Wierzchowo							
2001	0	0	1	1	1	1	0
2002	0	0			1		
2003	0	1					
2004	0		0		0	1	
2005	0	0	0	0	0	0	1
2006	0	1	0	0	0	0	0
2007	0	1	0	0	1	0	0
2008	0	1	0	0	0	0	0
Złocieniec							
2001	1	1		1	1		
2002	1		0				2
2003		0	1	4	1	1	
2004	0	0	1	2	2	2	2
2005	0	0		4	0	4	0
2006	0	0	1	0	1	5	0
2007	0	0	2	0	1	6	1
2008	0	0	0	0	0	2	0

Dane: Szpital Powiatowy im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim

Powyższe dane dotyczące zachorowań na gruźlicę w powiecie drawskim są niepełne ze względu na migrację pacjentów do innych ośrodków.

Korzystna i względnie stabilna sytuacja epidemiologiczna może prowadzić do błędnego wniosku, że choroby zakaźne nie stanowią już w naszym kraju problemu zdrowia publicznego. Eksperci Światowej Organizacji Zdrowia systematycznie przypominają o ponownym wzroście znaczenia wielu chorób zakaźnych (tzw. choroby nawracające), w tym m.in. gruźlicy.

Wg Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc, radykalnej poprawy wymaga też dostępność i jakość diagnostyki bakteriologicznej. Należy też zwrócić uwagę na pojawienie się problemu gruźlicy wielolekoopornej. Bywa ona skojarzona z AIDS i wirusowymi zapaleniami wątroby typów B oraz C i dotyczy częściej osób uzależnionych od narkotyków przyjmowanych dożylnie.

Tab. 16. Osoby dorosłe leczone z powodu nowotworów w poradniach leczenia podstawowego.

Nowotwory	Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
		19-34	35-54	55-65 i więcej	
Drawsko Pom					
2001	53	3	28	12	53
2002	157	35	31	21	157
2003	333	45	103	47	333
2004	85	6	49	30	0
2005	*	*	*	*	*
2006	152	23	85	44	0
2007	201	10	38	153	56
2008	270	10	54	206	89
Czaplinek					
2001	54	17	20	17	54
2002	138	35	72	31	138
2003	271	23	85	25	271
2004	84	9	45	30	44
2005	81	16	37	28	3
2006	117	18	78	22	5
2007	109	21	35	53	19
2008	151	23	39	89	15
Kalisz Pom.					
2001	25	2	8	15	20
2002	27	1	7	19	20
2003	52	5	24	18	26
2004	35	1	13	21	15
2005	*	*	*	*	*
2006	26	1	4	21	15
**2007	13	0	1	12	7
2008	34	0	6	28	12
Ostrowice					
2001	27	0	7	15	15
2002	11	0	7	4	4
2003	44	1	12	8	2
2004	39	0	11	28	0
2005	11	0	3	8	1
2006	12	0	2	10	2
2007	16	0	5	11	4
2008	10	0	2	8	1
Wierzchowo					
2001	7	0	2	5	3
2002	2	0	1	1	2
2003	32	1	14	17	12
2004	16	1	9	6	2
2005	*	*	*	*	*

	2006	24	1	7	16	8
	2007	25	1	7	17	9
	2008	28	1	10	17	10
Złocieniec						
	2001	60	6	19	35	38
	2002	52	2	16	34	32
	2003	45	4	11	30	20
	2004	60	4	16	33	28
	2005	*	*	*	*	*
	2006	74	5	30	39	29
	2007	64	0	9	55	21
	2008	78	5	20	53	21

*brak danych

**brak danych NZOZ Salus

Tab. 17. Osoby dorosłe leczone z powodu chorób tarczycy w poradniach lecznictwa podstawowego.

Choroby tarczycy	Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym	
		19-34	35-54	55-65 i więcej		
Drawsko Pom						
	2001	62	29	17	16	62
	2002	150	28	59	35	128
	2003	246	40	111	49	187
	2004	180	38	102	47	0
	2005	*	*	*	*	*
	2006	135	24	64	47	0
	2007	289	27	117	125	102
	2008	378	39	136	203	119
Czaplinek						
	2001	43	10	18	15	43
	2002	102	24	56	22	102
	2003	149	24	64	32	149
	2004	114	23	57	34	114
	2005	120	25	59	36	10
	2006	133	20	60	33	7
	2007	157	26	49	82	22
	2008	164	23	48	93	34
Kalisz Pom.						
	2001	51	6	25	17	22
	2002	57	5	26	26	28
	2003	134	28	70	39	18
	2004	132	23	73	36	19
	2005	*	*	*	*	*
	2006	94	25	30	39	25
	**2007	157	26	49	82	22
	2008	103	23	34	46	16
Ostrowice						
	2001	12	2	8	1	0
	2002	18	1	14	3	6
	2003	42	4	21	9	4
	2004	49	8	22	19	0
	2005	6	3	2	1	2
	2006	39	6	18	15	0
	2007	42	8	19	15	0
	2008	45	6	22	17	0

Wierzchowo	2001	23	5	10	8	7
	2002	8	3	2	2	5
	2003	17	2	4	10	7
	2004	14	2	10	2	0
	2005	*6	*	*	*	*
	2006	20	3	12	5	6
	2007	22	3	12	8	6
	2008	21	3	16	2	8
Złocieniec	2001	162	24	62	76	124
	2002	158	21	56	80	103
	2003	170	22	58	90	31
	2004	201	35	73	80	55
	2005	*	*	*	*	*
	2006	194	42	48	104	53
	2007	158	39	41	87	35
	2008	201	51	53	97	36

*brak danych

**brak danych NZOZ Salus

Tab. 18. Osoby dorosłe leczone z powodu cukrzycy w poradniach leczenia podstawowego.

Cukrzyca	Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem		W tym w wieku:						Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym	
			19-34		35-54		55-65 i więcej			
	ogółem	w tym insulino-zależna	ogółem	w tym insulino-zależna	ogółem	w tym insulino-zależna	ogółem	w tym insulino-zależna	ogółem	w tym insulino-zależna
Drawsko Pom										
2001	132	61	3	2	39	26	78	31	132	61
2002	169	61	3	2	43	27	86	30	169	61
2003	439	179	4	3	98	39	131	60	439	179
2004	245	103	4	3	101	40	140	60	0	0
2005	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2006	158	51	9	7	62	17	87	27	0	0
2007	358	52	10	7	85	10	263	35	210	68
2008	666	179	10	8	104	26	552	145	141	39
Czaplinek										
2001	35	21	1	1	6	1	28	19	35	21
2002	154	43	6	5	67	17	81	21	154	43
2003	308	76	9	7	62	17	80	20	308	76
2004	168	40	9	6	68	16	91	18	168	25
2005	164	28	7	5	61	12	94	11	13	3
2006	148	39	9	7	63	14	76	8	3	0
2007	355	57	9	7	60	11	286	43	15	5
2008	396	68	8	7	62	3	48	9	42	6
Kalisz Pom.										
2001	162	61	39	37	45	7	78	17	72	45
2002	171	129	8	7	61	35	112	51	12	16
2003	158	57	10	6	52	28	97	23	40	16
2004	146	61	10	9	60	35	76	17	14	13
2005	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2006	168	71	12	4	55	35	53	22	19	11
**2007	71	35	4	1	20	11	47	23	9	5
2008	192	71	12	5	51	19	129	47	23	11

Ostrowice											
2001	47	13	1	1	15	3	10	1	13	0	
2002	37	12	1	1	20	6	16	5	11	1	
2003	93	15	5	2	20	8	20	5	2	1	
2004	103	39	5	3	26	10	72	26	1	0	
2005	34	17	1	1	9	5	24	11	2	2	
2006	65	25	1	1	14	1	50	23	0	0	
2007	73	35	1	1	18	1	54	33	0	0	
2008	97	38	1	1	24	10	72	27	2	2	
Wierzchowo											
2001	62	35	0	0	15	10	17	15	2	2	
2002	63	17	2	2	23	10	23	5	3	3	
2003	102	74	7	7	10	3	55	37	7	2	
2004	48	9	1	1	12	3	35	5	2	0	
2005	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
2006	60	16	4	2	17	5	39	22	12	7	
2007	72	32	6	2	19	7	47	23	13	6	
2008	83	44	9	2	22	11	52	31	18	8	
Złocieniec											
2001	440	138	112	74	122	30	201	24	218	75	
2002	460	152	220	72	129	34	221	46	27	21	
2003	485	180	112	90	141	42	232	48	32	12	
2004	658	224	112	104	190	70	268	47	63	32	
2005	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
2006	708	257	117	113	204	70	387	84	70	44	
2007	588	104	14	11	69	26	505	85	84	24	
2008	522	198	12	10	78	19	432	169	64	31	

*brak danych

**brak danych NZOZ Salus

Cukrzyca jest zbiorem kilkudziesięciu chorób. Jest ona chorobą przewlekłą, która powoduje powstawanie ciężkich powikłań narządowych ze strony przede wszystkim układu sercowo-naczyniowego, nerek, narządu wzroku i układu nerwowego. Prewencja i leczenie tych zaburzeń stało się obecnie bardziej skuteczne dzięki zmianom metodycznym obejmowanym mianem intensyfikacji opieki diabetologicznej. Cukrzyca stanowi jedno z głównych medycznych, społecznych i ekonomicznych obciążeń zdrowia publicznego i opieki zdrowotnej. Stwierdzenie powyższe opiera się na szeregu dowodach jak: **szybkie narastanie chorobowości zwłaszcza cukrzycy typu 2** na świecie i w Polsce. W istocie mamy do czynienia teraz i w perspektywie z epidemią cukrzycy. Istnieje w tym zakresie wiele ocen bieżących i prognostycznych - WHO, IDF, EASD, Instytut Cukrzycy w Melbourne-Australia, badania epidemiologiczne Z.Szybińskiego i Zespołu w ramach programu KBN zamawianego przez Ministerstwo Zdrowia. Z powyższych badań wynika, że w Polsce było w roku 2007 ponad 2 miliony osób chorych na cukrzycę. Liczba ta ulegnie podwojeniu do roku 2025 (WHO).

Cukrzyca, zwłaszcza niedostatecznie leczona powoduje w sposób masowy powikłania, którymi zajmują się lekarze innych specjalności:

- retinopatia cukrzycowa występuje u 50% osób z cukrzycą,
- cukrzyca jest najczęstszą przyczyną ślepoty z przyczyn nieurazowych,
- nefropatia cukrzycowa dotyczy 20% chorych (chorzy na cukrzycę stanowią główną grupę osób poddawanych dializie w Polsce),

- cukrzyca jest bardzo silnym czynnikiem ryzyka zawału serca (20% chorych z zawałem ma cukrzycę), udaru mózgu (50% chorych) i amputacji kończyn z powodu niedokrwienia (80% amputacji nieurazowych),
- cukrzyca powoduje różne zespoły uszkodzenia układu nerwowego, które dotyczą 40% chorych.

W 2008 roku w województwie zachodniopomorskim najwięcej nowych zachorowań na cukrzycę zanotowano w powiecie drawskim!

Tab. 19. Osoby dorosłe leczone z powodu przewlekłego nieżytu oskrzeli, dychawicy oskrzelowej w poradniach leczenia podstawowego.

Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa	Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
		19-34	35-54	55-65 i więcej	
Drawsko Pom					
2001	213	18	65	67	213
2002	315	21	69	55	157
2003	432	36	71	59	432
2004	190	47	87	56	0
2005	*	*	*	*	*
2006	117	15	37	65	7
2007	174	15	34	125	21
2008	540	68	126	346	220
Czaplinek					
2001	72	5	15	52	72
2002	98	7	49	42	56
2003	255	15	37	37	89
2004	88	11	35	42	42
2005	83	11	39	33	8
2006	87	25	30	32	5
2007	195	7	36	152	18
2008	205	12	33	160	19
Kalisz Pom.					
2001	184	5	48	56	3
2002	316	12	149	155	10
2003	298	14	137	147	17
2004	318	68	197	53	97
2005	*	*	*	*	*
2006	133	59	197	77	58
**2007	99	23	38	38	47
2008	270	34	59	177	48
Ostrowice					
2001	60	7	10	8	3
2002	22	2	12	8	0
2003	49	11	16	14	11
2004	129	13	15	101	0
2005	133	13	14	106	0
2006	85	10	11	64	0
2007	78	9	11	58	0
2008	77	10	10	57	2
Wierzchowo					
2001	47	5	20	22	10
2002	45	7	13	25	7

2003	13	0	0	13	4
2004	26	2	10	14	0
2005	*	*	*	*	*
2006	55	3	14	38	29
2007	71	5	13	53	27
2008	92	8	23	61	14
Złocieniec					
2001	272	87	91	94	214
2002	342	85	103	154	96
2003	373	91	111	171	42
2004	464	105	148	186	78
2005	*	*	*	*	*
2006	541	110	177	254	75
2007	664	117	162	485	64
2008	781	105	152	524	137

*brak danych

**brak danych NZOZ Salus

Choroby układu oddechowego po schorzeniach narządu ruchu są najczęstszą przyczyną orzekania o niepełnosprawności. Wpływa na to zwiększona liczba osób z alergiami oraz z nałogiem nikotynowym.

Tab. 20. Osoby dorosłe leczone z powodu chorób obwodowego układu nerwowego w poradniach leczenia podstawowego.

Choroby obwodowego układu nerwowego	Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
		19-34	35-54	55-65 i więcej	
Drawsko Pom					
2001	108	24	38	46	108
2002	452	93	208	151	452
2003	882	159	411	159	882
2004	737	164	414	159	0
2005	*	*	*	*	*
2006	501	98	270	133	89
2007	247	19	125	103	12
2008	372	23	166	183	130
Czaplinek					
2001	291	66	161	64	291
2002	475	102	305	68	475
2003	530	98	270	71	530
2004	411	75	257	79	300
2005	427	71	255	101	8
2006	416	90	257	69	21
2007	517	78	243	196	48
2008	470	55	229	186	32
Kalisz Pom.					
2001	155	43	34	50	60
2002	155	61	54	40	65
2003	151	54	60	36	62
2004	83	27	41	15	36
2005	*	*	*	*	*
2006	97	29	40	28	63
2007	43	12	17	14	7
2008	114	45	19	50	54

Ostrowice					
2001	79	12	44	13	10
2002	69	21	33	15	0
2003	214	46	112	40	2
2004	288	59	132	97	0
2005	352	72	161	119	0
2006	292	57	130	105	0
2007	379	79	175	135	0
2008	379	81	172	136	2
Wierzchowo					
2001	80	10	35	25	30
2002	62	12	30	20	15
2003	50	11	9	9	14
2004	14	5	5	4	0
2005	*	*	*	*	*
2006	24	6	6	12	10
2007	26	6	8	12	10
2008	31	8	9	14	11
Złocieniec					
2001	57	10	19	28	53
2002	54	9	19	26	32
2003	72	10	21	41	25
2004	153	20	45	67	41
2005	*	*	*	*	*
2006	168	25	43	100	46
2007	258	39	54	155	67
2008	215	39	45	131	58

* brak danych

**brak danych NZOZ Salus

Na podstawie danych statystycznych systematycznie wzrasta liczba osób leczonych w poradniach lecznictwa podstawowego z zakresu chorób obwodowego układu nerwowego.

Tab. 21. Osoby dorosłe leczone z powodu przewlekłych chorób układu trawiennego w poradniach lecznictwa podstawowego.

Przewlekłe choroby układu trawiennego	Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
		19-34	35-54	55-65 i więcej	
Drawsko Pom					
2001	202	34	66	88	168
2002	624	78	205	264	450
2003	1 554	283	455	184	328
2004	953	296	457	200	0
2005	*	*	*	*	*
2006	875	201	398	186	42
2007	653	78	209	366	21
2008	832	94	274	464	239
Czaplinek					
2001	495	134	218	143	495
2002	744	220	374	150	288
2003	1 310	201	398	153	752
2004	727	217	366	144	144
2005	795	266	344	185	12

	2006	707	196	376	135	16
	2007	589	183	214	292	33
	2008	980	193	332	455	35
Kalisz Pom.						
	2001	253	37	86	101	75
	2002	371	48	173	150	132
	2003	637	144	326	158	136
	2004	505	142	300	63	117
	2005	*	*	*	*	*
	2006	288	75	134	79	96
	**2007	281	67	131	83	21
	2008	431	114	224	93	101
Ostrowice						
	2001	97	19	40	14	24
	2002	89	29	47	13	14
	2003	252	68	124	38	12
	2004	378	76	143	159	0
	2005	440	98	159	183	0
	2006	379	90	142	147	0
	2007	378	101	135	142	0
	2008	400	114	131	155	0
Wierzchowo						
	2001	40	5	17	18	7
	2002	84	12	35	37	32
	2003	88	18	30	40	12
	2004	26	0	14	12	1
	2005	*	*	*	*	*
	2006	29	0	14	15	3
	2007	31	0	15	16	2
	2008	52	0	30	22	1
Złocieniec						
	2001	187	34	55	98	164
	2002	202	43	67	92	51
	2003	267	47	71	84	82
	2004	318	66	110	124	63
	2005	*	*	*	*	*
	2006	344	57	130	158	74
	2007	640	79	172	489	110
	2008	675	74	189	412	192

*brak danych

**brak danych NZOZ Salus

Odrębną problematyczną grupą schorzeń są przewlekłe choroby układu trawiennego. Konsekwencją zbyt późnej ich wykrywalności jest wzrost zachorowalności na nowotwory złośliwe narządów trawiennych w Powiecie (Tabela 12 - w 2005 r. - 37 osób, w tym 13 z nowotworem złośliwym odbytnicy).

Tab. 22. Osoby dorosłe leczone z powodu chorób układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej w poradniach leczenia podstawowego.

Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej	Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
		19-34	35-54	55-65 i więcej	

DLAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

Drawsko Pom					
2001	248	10	45	65	75
2002	762	58	156	207	81
2003	1 551	228	566	282	83
2004	1 171	271	610	290	0
2005	*	*	*	*	*
2006	1 252	198	565	489	2
2007	261	99	25	137	12
2008	690	16	69	605	366
Czaplinek					
2001	644	115	290	239	644
2002	1 006	185	579	242	35
2003	1 506	198	565	274	1 037
2004	986	200	525	261	261
2005	1 011	200	520	291	22
2006	955	189	534	232	22
2007	916	107	400	409	62
2008	1 514	152	532	830	86
Kalisz Pom.					
2001	494	42	180	218	163
2002	620	84	287	245	184
2003	1 044	174	575	314	187
2004	732	114	455	163	161
2005	*	*	*	*	*
2006	591	42	319	230	144
**2007	371	7	231	133	53
2008	440	89	143	208	139
Ostrowice					
2001	151	11	65	30	12
2002	171	31	106	34	65
2003	387	55	206	93	87
2004	655	69	251	335	0
2005	755	89	278	388	0
2006	707	82	261	364	0
2007	721	92	252	377	0
2008	287	52	94	141	0
Wierzchowo					
2001	15	3	4	8	2
2002	16	4	4	8	2
2003	1	0	0	1	1
2004	27	0	13	14	0
2005	*	*	*	*	*
2006	30	0	15	15	3
2007	33	0	17	16	4
2008	40	0	10	30	3
Złocieniec					
2001	257	59	86	112	142
2002	274	54	92	128	63
2003	260	57	89	114	52
2004	551	79	252	192	102
2005	*	*	*	*	*
2006	632	80	272	280	78
2007	970	91	278	601	149
2008	1 169	104	292	773	358

*brak danych

**brak danych NZOZ Salus

Tab. 23. Osoby dorosłe leczone z powodu innych schorzeń wymagających opieki czynnej w poradniach leczenia podstawowego.

Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
		19-34	35-54	55-65 i więcej	
Drawsko Pom					
2001	56	7	23	26	5
2002	115	16	31	48	10
2003	220	12	18	42	173
2004	0	0	0	290	0
2005	*	*	*	*	*
2006	185	15	18	152	7
2007	163	20	54	89	4
2008	116	16	32	68	6
Czaplinek					
2001	0	0	0	0	0
2002	0	0	0	0	0
2003	0	0	0	0	0
2004	0	0	0	0	0
2005	1 094	33	496	585	13
2006	3	0	2	1	3
2007	19	0	4	15	5
2008	7 606	2 241	2 466	2 899	122
Kalisz Pom.					
2001	408	29	144	190	113
2002	875	198	384	293	250
2003	910	205	400	253	308
2004	994	205	415	374	336
2005	*	*	*	*	*
2006	1 033	187	403	745	329
**2007	66	12	31	23	17
2008	1 046	173	251	622	197
Ostrowice					
2001	6	3	1	0	0
2002	4	2	2	0	0
2003	6	1	2	3	2
2004	0	0	0	0	0
2005	0	0	0	0	0
2006	0	0	0	0	0
2007	0	0	0	0	0
2008	0	0	0	0	0
Wierzchowo					
2001	0	0	0	0	0
2002	0	0	0	0	0
2003	0	0	0	0	0
2004	25	1	15	9	3
2005	*	*	*	*	*
2006	26	1	15	10	1
2007	29	1	17	11	2
2008	32	3	19	7	2
Złocieniec					
2001	768	183	230	355	341
2002	642	118	207	317	216
2003	598	106	194	298	298
2004	920	123	312	385	237

2005	*	*	*	*	*
2006	871	134	334	401	126
2007	980	104	286	590	201
2008	1 105	134	422	549	207

* brak danych

** brak danych NZOZ Salus

Tab. 24. Osoby dorosłe leczone z powodu chorób układu krążenia w poradniach leczenia podstawowego z podziałem na poszczególne gminy.

Czaplinek	Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym	
		19-34	35-54	55-65 i więcej		
Choroby układu krążenia						
2001	527	52	197	278	416	
2002	1 212	111	648	453	1 212	
2003	2 129	1 008	652	469	2 129	
2004	1 229	123	600	506	591	
2005	1 230	101	544	530	33	
2006	1 194	90	640	464	82	
2007	2 221	76	501	1 644	236	
2008	3 004	79	548	2 377	324	
W tym	Przewlekła choroba reumatyczna					
	2001	9	2	4	3	0
	2002	14	0	8	6	14
	2003	22	0	10	5	22
	2004	14	0	9	5	7
	2005	16	0	11	5	0
	2006	9	0	6	3	2
	2007	27	1	10	16	2
	2008	37	2	6	29	5
		Choroba nadciśnieniowa				
2001	251	6	97	148	251	
2002	697	27	383	287	697	
2003	1 163	24	37	292	1 163	
2004	716	32	346	338	245	
2005	769	25	364	380	18	
2006	634	20	340	274	6	
2007	716	19	156	541	114	
2008	1 349	19	308	1 022	186	
	Choroba naczyń mózgowych					
2001	19	1	5	13	0	
2002	20	1	10	9	20	
2003	59	1	11	7	59	
2004	18	0	9	9	18	
2005	22	1	10	11	0	
2006	13	1	7	5	0	
2007	109	0	19	89	10	
2008	100	0	13	87	12	

DLAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

Niedokrwienna choroba serca						
2001	162	3	45	114	162	
2002	313	0	156	157	313	
2003	595	3	137	153	595	
2004	386	4	125	157	200	
2005	254	2	94	158	6	
2006	282	4	127	151	22	
2007	529	0	69	460	102	
2008	455	2	40	403	56	
W tym zawał serca						
2001	3	0	0	3	3	
2002	9	0	6	3	9	
2003	11	0	5	0	11	
2004	0	0	0	0	0	
2005	5	0	5	0	1	
2006	3	0	3	0	0	
2007	14	0	8	6	8	
2008	94	0	30	64	25	

DLAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

Drawsko Pomorskie		Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
			19-34	35-54	55-65 i więcej	
Choroby układu krążenia						
	2001	996	25	238	305	996
	2002	2 144	98	623	568	2 144
	2003	2 712	128	801	694	2 712
	2004	1 673	119	807	747	0
	2005	*	*	*	*	*
	2006	1 352	108	652	592	139
	2007	4 087	106	861	3 120	536
	2008	3 710	79	806	2 825	738
W tym	Przewlekła choroba reumatyczna					
	2001	0	0	0	0	0
	2002	10	1	3	2	10
	2003	17	1	6	3	17
	2004	6	0	3	3	0
	2005	*	*	*	*	*
	2006	32	0	10	12	2
	2007	15	0	1	14	1
	2008	31	1	3	27	2
	Choroba nadciśnieniowa					
	2001	718	28	95	380	718
	2002	1 400	32	110	582	1 400
	2003	1 925	59	570	531	1 925
	2004	1 213	49	572	592	0
2005	*	*	*	*	*	
2006	742	24	370	348	231	
2007	2 344	59	620	1 665	536	
2008	2 805	78	717	2 010	578	
Choroba naczyń mózgowych						
2001	58	0	10	17	58	
2002	92	1	19	20	92	
2003	116	1	17	27	116	
2004	41	0	13	28	0	
2005	*	*	*	*	*	
2006	29	1	11	17	2	
2007	137	0	9	128	62	
2008	172	0	14	158	42	

DLAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

Niedokrwienne choroba serca						
	2001	220	0	95	115	220
	2002	627	0	127	135	627
	2003	795	1	146	210	795
	2004	329	3	125	201	0
	2005	*	*	*	*	*
	2006	358	3	137	218	57
	2007	626	0	67	559	166
	2008	702	0	72	630	116
W tym zawał serca						
	2001	3	0	1	2	3
	2002	5	0	2	1	5
	2003	10	0	7	2	10
	2004	0	0	0	0	0
	2005	*	*	*	*	*
	2006	8	0	5	3	3
	2007	35	0	6	29	16
	2008	56	0	8	48	21

*brak danych

DLAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

Kalisz Pomorski		Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
			19-34	35-54	55-65 i więcej	
Choroby układu krążenia						
	2001	768	111	200	457	243
	2002	1 036	128	339	569	398
	2003	1 097	117	448	532	398
	2004	986	88	424	474	349
	2005	*	*	*	*	*
	2006	1 090	5	452	580	309
	**2007	415	13	125	277	210
	2008	971	57	352	562	77
W tym	Przewlekła choroba reumatyczna					
	2001	123	4	20	99	54
	2002	161	11	32	108	95
	2003	13	0	5	8	2
	2004	7	0	2	5	72
	2005	*	*	*	*	*
	2006	135	1	38	96	55
	**2007	112	1	33	78	45
	2008	104	1	18	85	18
	Choroba nadciśnieniowa					
	2001	222	25	93	104	75
	2002	460	47	140	273	100
	2003	497	34	218	245	102
	2004	476	30	225	221	87
2005	*	*	*	*	*	
2006	726	29	264	433	129	
**2007	485	7	139	339	62	
2008	872	27	301	544	80	
Choroba naczyń mózgowych						
2001	102	1	8	93	44	
2002	68	1	8	89	82	
2003	24	2	7	15	10	
2004	18	1	4	13	74	
2005	*	*	*	*	*	
2006	24	1	2	21	24	
**2007	13	1	1	11	17	
2008	19	1	2	16	45	

DLAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

Niedokrwienna choroba serca						
	2001	135	10	50	75	59
	2002	196	12	76	108	82
	2003	224	52	56	116	88
	2004	197	7	91	99	72
	2005	*	*	*	*	*
	2006	216	3	86	127	43
	**2007	87	1	31	55	30
	2008	187	1	37	149	32
W tym zawał serca						
	2001	33	1	10	22	25
	2002	33	1	10	22	15
	2003	18	0	12	12	8
	2004	19	0	5	14	7
	2005	*	*	*	*	*
	2006	62	0	41	31	7
	**2007	33	0	11	22	4
	2008	26	0	4	22	22

*brak danych

** brak danych NZOZ Salus

DLAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

Ostrowice		Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
			19-34	35-54	55-65 i więcej	
Choroby układu krążenia						
	2001	262	7	91	41	47
	2002	180	8	102	70	41
	2003	368	25	178	143	46
	2004	829	31	192	606	0
	2005	974	29	203	742	0
	2006	761	22	191	548	0
	2007	736	22	176	538	0
	2008	759	22	173	564	3
W tym	Przewlekła choroba reumatyczna					
	2001	3	2	0	0	2
	2002	1	0	1	0	0
	2003	4	3	0	1	0
	2004	4	3	0	1	0
	2005	0	0	0	0	0
	2006	1	1	0	0	0
	2007	0	0	0	0	0
	2008	1	0	1	0	1
	Choroba nadciśnieniowa					
	2001	124	1	38	23	22
	2002	105	2	49	54	15
	2003	168	8	84	59	49
	2004	305	11	92	202	0
2005	363	10	97	256	0	
2006	305	11	92	202	0	
2007	296	12	83	201	0	
2008	317	12	86	219	7	
Choroba naczyń mózgowych						
2001	7	0	1	2	3	
2002	3	0	0	3	0	
2003	8	1	2	6	0	
2004	24	0	3	21	0	
2005	21	0	1	20	0	
2006	15	0	4	11	0	
2007	15	0	2	13	0	
2008	20	0	2	18	0	

DLAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

Niedokrwienna choroba serca					
2001	93	0	31	19	19
2002	60	0	32	28	10
2003	94	0	46	45	21
2004	209	0	47	162	0
2005	233	0	44	189	1
2006	190	0	40	150	0
2007	178	2	34	148	0
2008	177	0	29	148	2
W tym zawał serca					
2001	1	0	1	0	1
2002	0	0	0	0	0
2003	0	0	0	0	0
2004	2	0	1	1	1
2005	1	0	0	0	1
2006	6	0	2	4	6
2007	4	0	2	2	0
2008	7	0	2	5	2

DLAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

Wierzchowo		Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
			19-34	35-54	55-65 i więcej	
Choroby układu krążenia						
	2001	160	5	73	82	45
	2002	218	10	85	123	47
	2003	238	11	94	127	47
	2004	176	1	95	80	10
	2005	*	*	*	*	*
	2006	196	3	102	91	20
	2007	212	4	104	104	24
	2008	213	6	126	81	32
W tym	Przewlekła choroba reumatyczna					
	2001	3	0	1	2	0
	2002	3	0	1	2	0
	2003	0	0	0	0	0
	2004	1	0	1	1	0
	2005	*	*	*	*	*
	2006	2	0	1	1	0
	2007	3	0	1	2	1
	2008	4	0	1	3	1
	Choroba nadciśnieniowa					
	2001	112	5	50	57	30
	2002	128	10	50	68	30
	2003	151	11	62	78	24
	2004	133	0	71	62	0
2005	*	*	*	*	*	
2006	159	0	77	82	26	
2007	149	0	75	71	22	
2008	152	0	83	69	4	
Choroba naczyń mózgowych						
2001	15	0	10	5	5	
2002	15	0	10	5	5	
2003	4	0	0	4	2	
2004	2	0	0	2	0	
2005	*	*	*	*	*	
2006	7	0	0	7	5	
2007	4	0	0	4	2	
2008	9	0	4	5	2	

DLAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

Niedokrwienne choroba serca						
	2001	30	0	12	18	10
	2002	52	0	12	40	7
	2003	87	0	42	45	17
	2004	45	0	7	38	0
	2005	*	*	*	*	*
	2006	55	0	9	46	10
	2007	55	0	10	45	7
	2008	58	0	0	58	12
W tym zawał serca						
	2001	8	0	5	3	8
	2002	20	0	12	8	5
	2003	12	0	5	7	4
	2004	5	0	0	5	0
	2005	*	*	*	*	*
	2006	11	0	0	11	6
	2007	17	0	0	17	7
	2008	19	0	9	10	2

* brak danych

DLAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

Złocieniec		Osoby, u których stwierdzono schorzenie ogółem	W tym w wieku:			Osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
			19-34	35-54	55-65 i więcej	
Choroby układu krążenia						
	2001	987	212	311	464	192
	2002	960	211	312	437	198
	2003	1 422	173	552	946	277
	2004	2 052	181	668	1 136	253
	2005	*	*	*	*	*
	2006	2 111	226	633	1 350	243
	2007	2 241	157	522	1 562	351
	2008	2 358	182	715	1 461	398
W tym	Przewlekła choroba reumatyczna					
	2001	10	2	2	6	10
	2002	10	2	2	6	10
	2003	10	2	2	6	8
	2004	16	3	6	7	4
	2005	*	*	*	*	*
	2006	29	4	10	15	5
	2007	29	2	6	21	3
	2008	45	5	6	34	3
	Choroba nadciśnieniowa					
	2001	564	118	214	232	560
	2002	580	123	186	271	112
	2003	697	131	204	362	122
	2004	951	154	341	442	144
2005	*	*	*	*	*	
2006	1 108	198	419	491	153	
2007	1 515	124	491	800	248	
2008	1 759	120	642	997	289	
Choroba naczyń mózgowych						
2001	436	12	158	260	412	
2002	472	13	149	310	87	
2003	484	16	147	321	179	
2004	628	10	159	418	79	
2005	*	*	*	*	*	
2006	620	43	103	474	76	
2007	268	11	49	201	73	
2008	276	15	59	202	67	

Niedokrwienna choroba serca						
2001	482	21	215	246	371	
2002	467	28	217	222	98	
2003	374	24	199	241	79	
2004	600	26	239	321	108	
2005	*	*	*	*	*	
2006	747	47	149	551	104	
2007	678	39	139	500	232	
2008	677	25	98	554	111	
W tym zawał serca						
2001	56	12	20	24	53	
2002	48	7	18	13	48	
2003	48	6	16	26	21	
2004	62	5	17	35	26	
2005	*	*	*	*	*	
2006	92	7	33	52	27	
2007	160	8	29	123	54	
2008	107	7	26	74	42	

* brak danych

Choroby układu krążenia zarówno w powiecie jak i w kraju są główną przyczyną zgonów (około 50 %). Szczególnym zagrożeniem społecznym jest choroba niedokrwienna serca w tym zawał serca, choroby naczyń mózgowych, miażdżyca, choroba nadciśnieniowa. Dynamika narastania liczby zachorowań i zgonów w tej grupie schorzeń jest wyjątkowo duża, niespotykana w innych krajach.

Zaznacza się tendencja do zachorowania na tę grupę schorzeń wśród coraz młodszych roczników. Rejestruje się zachorowania na choroby kardiologiczne w przedziale 35-64 lata. Szczyt zachorowalności na choroby układu krążenia przypada na okres największej aktywności zawodowej i społecznej.

Najwięcej nowych zachorowań na choroby układu krążenia w województwie zachodniopomorskim w 2008 roku zaobserwowano w powiecie łobeskim, w Świnoujściu i w powiecie drawskim.

3.5. Stan zdrowia dzieci i młodzieży

Zdrowie dziecka w systemie opieki zdrowotnej zależy od następujących czynników:

- predyspozycji genetycznych
- środowiska fizycznego i społecznego
- zachowań zdrowotnych składających się na styl życia (racjonalne żywienie, aktywność fizyczna, radzenie sobie ze stresem, właściwe relacje międzyludzkie, nie palenie tytoniu, nie picie alkoholu, nie używanie substancji psychoaktywnych)
- systemu opieki zdrowotnej

Biorąc pod uwagę ww. stwierdzenia oraz współczesne koncepcje zdrowia, jego ochrony i promowania zaproponowane przez WHO przyjęto, że w ochronie i promowaniu zdrowia uczniów winni uczestniczyć:

- rodzice – ponoszą moralną i prawną odpowiedzialność za dzieci
- uczeń – współuczestniczy w ochronie i tworzeniu swego zdrowia
- szkoła – nakłada na ucznia obowiązek nauki jednocześnie powinna być szkołą promującą zdrowie
- służba zdrowia – zabezpiecza niektóre świadczenia profilaktyczne oraz wcześniej wykrywa i leczy niektóre zaburzenia, niesie pomoc rodzicom, uczniowi i szkole w rozwiązywaniu ich problemów zdrowotnych

Usytuowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami

Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami jest jednym z podstawowych elementów polityki zdrowotnej państwa. Stanowi część:

1. całego systemu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w Polsce (wchodzącego w skład podstawowej opieki zdrowotnej);
2. programów profilaktyki i promocji zdrowia w szkole.

Opieka ta jest realizowana przy ścisłej współpracy pracowników z przygotowaniem medycznym z dyrekcją szkoły, nauczycielami, innymi pracownikami szkoły oraz uczniami i ich rodzicami.

System profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami

Profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem sprawują:

1. lekarz podstawowej opieki zdrowotnej sprawujący profilaktyczną opiekę nad uczniem na podstawie deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;
2. lekarz dentyista;
3. pielęgniarka, która ukończyła szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania lub ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania, albo higienistka szkolna.

Profilaktyczna opieka nad uczniami obejmuje:

1. testy przesiewowe polegające na wstępnej identyfikacji odchyleń od normy rozwojowej, niezdiagnozowanych chorób, zaburzeń lub wad, przez zastosowanie szybkich metod badania;
2. postępowanie diagnostyczne w przypadku uzyskania dodatniego wyniku testu przesiewowego, w celu potwierdzenia lub wykluczenia zaburzeń ujawnionych w tym teście (postępowanie poprzęsiewowe);
3. profilaktyczne badania lekarskie (bilanse zdrowia) w zakresie:
 - a) indywidualnej oceny stanu zdrowia i rozwoju uczniów,
 - b) kwalifikacji do zajęć wychowania fizycznego i sportu szkolnego,
 - c) zdrowotnej gotowości szkolnej uczniów,
 - d) kwalifikacji do programów rehabilitacyjnych,
 - e) ograniczeń dotyczących wyboru i nauki zawodu;
4. profilaktyczne badania stomatologiczne, profilaktykę próchnicy zębów i profilaktykę ortodontyczną;

5. udzielanie pomocy w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc;
6. obowiązkowe szczepienia ochronne;
7. edukację zdrowotną i promocję zdrowia.

Profilaktyczna opieka zdrowotna sprawowana przez pielęgniarkę szkolną obejmuje w szczególności:

- wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych;
- kierowanie postępowaniem poprzewiewowym oraz sprawowanie opieki pielęgniarskiej nad uczniami objętymi tym postępowaniem;
- organizowanie profilaktycznych badań lekarskich;
- prowadzenie grupowej profilaktyki fluorkowej;
- czynne poradnictwo w zakresie opieki pielęgniarskiej;
- udział w planowaniu, realizacji i ocenie szkolnego programu edukacji zdrowotnej oraz podejmowanie innych działań w zakresie promocji zdrowia;
- udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc;
- doradztwo dla dyrektora szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole;
- prowadzenie dokumentacji medycznej uczniów

Pielęgniarka szkolna sprawująca profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem współpracuje w szczególności z:

- lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem;
- lekarzem dentystrą sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem;
- pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej;
- rodzicami, opiekunami prawnymi lub faktycznymi ucznia;
- dyrektorem szkoły;
- radą pedagogiczną;
- organizacjami i instytucjami działającymi na rzecz dzieci i młodzieży.

Większy nacisk położony jest również na opiekę stomatologiczną obejmującą:

- prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej;
- profilaktyczne badania stomatologiczne;
- profilaktykę próchnicy zębów;
- profilaktyczne badania ortodontyczne;
- kwalifikowanie do szczególnej opieki stomatologicznej.

Niezwykle ważnym zadaniem opieki medycznej nad uczniami są szczepienia. Prowadzą one do eliminacji ciężkich chorób zakaźnych jako zagrożeń życia i zdrowia, a tym samym do znacznych ograniczeń wydatków związanych z ich diagnostyką i leczeniem. W aktualnych uwarunkowaniach, szczepienia ochronne wykonywane są w Punktach Szczepień w strukturach POZ.

Tab.25. Zabezpieczenie medyczne dzieci i młodzieży w szkołach i placówkach oświatowych na terenie Powiatu Drawskiego

Gmina	Podmiot sprawujący opiekę	Placówki
Czaplinek	Usługi Pielęgniarskie <i>Kazimiera Tomczak</i>	SP Czaplinek
		Gimnazjum Czaplinek
		Grupa 0 przedszkolna
	Usługi Pielęgniarskie <i>mgr Małgorzata Kryczka</i>	SP Kluczewo
		SP Broczyno
		ZSP Czaplinek
Grupa 0 przedszkolna		
Drawsko Pomorskie	Usługi Pielęgniarskie <i>Maria Kopeć</i>	Gimnazjum Drawsko Pom.
		ZSP nr 2 Drawsko Pom.
		SP Suliszewo w tym gr. 0
		SP Gudowo w tym gr. 0
	Usługi Pielęgniarskie <i>Regina Salwa</i>	SP Drawsko Pom.
		SP Mielenko
		Grupa 0 przedszkolna
	Usługi Pielęgniarskie <i>Barbara Radzanowska</i>	ZSP nr 1 Drawsko Pom.
		ZSZ Drawsko Pom.
		ZSZ Mielenko
		SP Zarańsko
		SP Nętno
Kalisz Pomorski	Usługi Pielęgniarskie <i>mgr Jadwiga Czerniga</i>	ZSP Kalisz Pom.
		Gimnazjum Kalisz Pom.
		SP Kalisz Pom.
		SP Pomierzyn
		Grupa 0 przedszkolna
Ostrowice	Awimed Ostrowice Pielęgniarka sprawuje opiekę zadaniowo <i>Joanna Sech</i>	ZS Ostrowice
		ZS Nowe Worowo
		Grupa 0 przedszkolna
Wierzchowo	NZOZ „Eskulap” w Wierzchowie Pielęgniarka sprawuje opiekę zadaniowo: <i>Renata Gumna</i>	SP Wierzchowo
		Gimnazjum Wierzchowo
		ZS Świerczyna
		Grupa 0 przedszkolna
Złocieniec	Niepubliczny Zakład Pielęgniarek Środowiskowych s.c. „Szkolmed” w Złocięncu <i>Barbara Braniecka</i> <i>Grażyna Buczek</i> <i>Danuta Kaper</i>	SP nr 1 Złocieniec
		SP nr 2 Złocieniec
		SP nr 3 Złocieniec
		Gimnazjum nr 1 Złocieniec
		Gimnazjum nr 2 Złocieniec
		ZSP Złocieniec
		Grupa 0 przedszkolna
		Specjalny Ośrodek Szkolno Wychowawczy Bobrowo

Tab. 26. Powszechne profilaktyczne badania lekarskie

Gmina	0–6 lat						III– podstawowa 10 lat						I –gimnazjum 13 latek					
	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2009	2008/2009	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008	2008/2009	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008	2008/2009
Czaplinek	145	129	154	144	131	110	162	130	132	155	124	133	178	198	160	143	158	167
Drawsko Pomorskie	53	148	33*	144	175	142	30	196	34*	177	161	165	272	275	291	244	232	240
Kalisz Pomorski	87	80	*	74	80	80	112	77	*	90	58	97	140	100	*	110	104	97
Ostrowice	48	36	11	42	*	32	35	30	17	44	*	18	38	48	*	31	*	34
Wierzchowo	*	36			49	44	*	53			43	44	*	66	*	*	52	54
Złocieniec	215	196	221	157	164	151	240	207	186	169	183	147	182	203	240	192	254	219

* brak danych

Gmina	I –ponadgimnazjalna 16 latek						Ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej 18-19 latek					
	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008	2008/2009	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008	2008/2009
Czaplinek	250	219	218	197	193	180	202	192	154	159	174	131
Drawsko Pomorskie	421	383	310	336	324	286	332	323	286	286	257	266
Kalisz Pomorski	91	50	*	65	94	81	109	108	*	84	61	44
Ostrowice	-	-	-	-	*	-	-	-	-	-	-	-
Wierzchowo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Złocieniec	227	191	207	194	198	249	231	199	181	123	134	173

* brak danych

Tab. 27. Liczba uczniów z problemami zdrowotnymi

Gmina	r.szk. 2002/2003		r.szk. 2004/2005		r.szk. 2005/2006		r.szk. 2006/2007		r.szk. 2007/2008		r.szk. 2008/2009	
	Liczba uczniów	Uczniowie z problemami zdrowotnymi	Liczba uczniów	Uczniowie z problemami zdrowotnymi	Liczba uczniów	Uczniowie z problemami zdrowotnymi	Liczba uczniów	Uczniowie z problemami zdrowotnymi	Liczba uczniów	Uczniowie z problemami zdrowotnymi	Liczba uczniów	Uczniowie z problemami zdrowotnymi
Czaplinek	2 393	683	2 302	228	2228	573	2 176	600	2 039	540	1 881	475
Drawsko Pomorskie	2 406	1426	2 531	2 531	2 204*	1 039*	3 200	1 288	2 947	1 403	2 872	1 346
Kalisz Pomorski	1 307	601	1 377	1 377	*	*	1 230	734	1 158	803	1 100	856
Ostrowice	380	109	375	375	346	165	354	114	*	*	305	57
Wierzchowo	*	*	684	684	641	229	596	197	548	184	571	199
Złocieniec	3 116	1 089	3 026	3 026	3 015	1 634	2 853	1 634	2 648	1 414	2 587	1 875

* brak danych

Tab. 28. Uczniowie z problemami zdrowotnymi

Gmina	Liczba dzieci w placówkach		Nadwaga i otyłość	Niedobór masy ciała	Niedobór wzrosty	Trwałe uszk. CUN	Upośledzenie umysłowe	Wady wzroku	Wady słuchu	Wady wymowy	Alergia	Astma	Wady serca i ukł. krążenia	Choroby reumatyczne	Choroby tarczycy	Cukrzyca	Choroby układu moczowo-płciowego	Choroby układu narządu ruchu, zab. statyki ciała	Trwałe uszk. zdrowotne	Imne problemy zdrowotne	Objęci gimnastyką korekcyjną
Czaplinek	2003/2004	2 393	45	12	13	68	194	4	25	106	28	15	3	0	7	3	141	22	219		
	2004/2005	2 302	37	15	11	68	165	5	24	106	22	7	0	1	3	4	117	21	206		
	2005/2006	2 228	38	10	10	105	144	16	14	87	15	13	0	0	4	0	158	21	176		
	2006/2007	2 176	46	25	21	51	163	2	8	83	15	8	2	1	3	4	145	23	179		
	2007/2008	2 039	68	39	35	64	189	8	15	67	19	5	2	3	3	3	84	17	205		
	2008/2009	1 881	102	27	18	53	165	4	19	28	6	3	1	4	3	2	74	14	180		
Drawsko Pomorskie	2003/2004	2 406	99	17	18	28	402	13	25	105	39	5	3	4	6	8	221	25	57		
	2004/2005	2 531	178	37	22	13	372	17	21	144	49	14	3	5	4	8	664	54	183		
	2005/2006	2 204*	94*	48*	49*	12*	352*	13*	100*	124*	43*	6*	1*	*	5*	6*	676*	57*	79*		
	2006/2007	3 200	224	42	131	11	368	11	102	133	38	5	2	0	6	6	633	33	78		
	2007/2008	2 947	160	40	43	67	353	13	64	102	41	9	3	6	4	9	873	38	13		
	2008/2009	2 872	287	41	45	75	339	11	74	111	38	8	1	8	5	8	856	43	193		
Kalisz Pomorski	2003/2004	1 307	7	7	6	2	173	3	21	37	49	2	0	4	3	2	298	20	182		
	2004/2005	1 377	6	27	19	8	210	3	39	53	58	2	0	3	3	3	436	24	176		
	2005/2006	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
	2006/2007	1 230	3	23	5	8	117	5	52	34	16	2	0	0	3	2	435	26	264		
	2007/2008	1 158	3	20	11	28	126	4	48	67	26	2	0	2	1	1	441	20	345		
	2008/2009	1 100	2	11	0	19	144	4	86	66	12	3	0	3	2	5	471	20	304		
Ostrowice	2003/2004	380	16	12	4	12	36	2	4	7	0	0	0	0	1	1	13	2	19		
	2004/2005	375	14	16	7	9	23	2	13	10	10	0	0	0	1	2	18	3	20		
	2005/2006	346	20	24	16	8	26	2	10	14	6	0	0	0	1	6	28	4	30		
	2006/2007	354	19	12	11	0	16	2	4	10	8	0	0	0	1	5	26	0	32		
	2007/2008	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
	2008/2009	305	5	11	7	0	7	0	9	10	1	1	0	0	0	0	6	0	9		

DIAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

Wierzchowo	2003/2004	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
	2004/2005	684	16	9	5	6	67	2	12	59	2	2	0	0	1	14	0	0	20
	2005/2006	641	14	7	7	6	69	4	16	28	6	1	0	1	0	1	36	0	15
	2006/2007	596	16	6	6	7	58	5	20	29	9	1	0	1	1	1	37	0	0
	2007/2008	548	21	7	2	7	38	4	21	30	10	2	2	2	1	5	29	3	24
	2008/2009	571	32	8	1	7	43	1	15	25	10	3	1	1	1	5	31	15	24
Złocieniec	2003/2004	3 086	81	77	81	142	265	18	78	317	42	22	3	1	4	21	754	31	275
	2004/2005	3 116	80	84	54	148	384	17	86	326	39	19	3	1	4	11	860	29	237
	2005/2006	3 015	83	93	34	117	324	11	68	260	31	15	3	3	4	12	613	45	285
	2006/2007	2 853	126	119	114	103	201	16	72	234	38	20	10	8	6	11	551	71	211
	2007/2008	2 648	192	63	84	156	236	10	99	219	29	10	4	4	2	7	778	26	222
	2008/2009	2 587	187	87	68	104	225	11	122	228	28	7	4	3	1	6	650	62	213

*brak danych

Tab. 29. Uczniowie zaniedbani higienicznie

Gmina		Liczba szkół	Liczba uczniów	Zaniedbania higieniczne			
				ogółem	w tym: skóry	wszawica	świerzb
Czaplinek	2003/2004	7	2 393	18	3	7	4
	2004/2005	7	2 302	18	3	10	2
	2005/2006	7	2 228	18	8	10	0
	2006/2007	7	2 176	11	4	7	0
	2007/2008	6	2 039	21	10	11	0
	2008/2009	6	1 881	8	0	8	0
Drawsko Pomorskie	2003/2004	11	2 406	69	16	12	0
	2004/2005	11	2 531	71	51	1	4
	2005/2006	*	2 204*	8*	8*	0*	0*
	2006/2007	11	3 200	45	43	1	1
	2007/2008	12	2 947	93	56	30	7
	2008/2009	12	2 872	55	29	18	8
Kalisz Pomorski	2003/2004	4	1 307	5	3	2	0
	2004/2005	4	1 377	6	4	2	0
	2005/2006	*	*	*	*	*	*
	2006/2007	4	1 230	14	8	6	0
	2007/2008	5	1 158	5	5	3	0
	2008/2009	5	1 100	26	16	6	0
Ostrowice	2003/2004	2	380	48	48	0	0
	2004/2005	2	375	34	32	2	0
	2005/2006	2	346	60	60	0	0
	2006/2007	2	354	84	73	11	0
	2007/2008	*	*	*	*	*	*
	2008/2009	4	305	51	43	8	0
Wierzchowo	2003/2004	2	728	11	11	0	0
	2004/2005	2	684	10	10	0	0
	2005/2006	2	641	32	30	0	2
	2006/2007	2	596	28	20	8	0
	2007/2008	3	548	21	6	15	0
	2008/2009	3	571	20	6	14	0
Złocieniec	2003/2004	10	3 086	56	42	16	1
	2004/2005	10	3 116	52	38	14	0
	2005/2006	13	3 015	56	26	27	3
	2007/2008	13	2 648	66	32	31	3
	2008/2009	12	2 587	29	12	8	2

* brak danych

Tab. 30. Uczniowie z problemami szkolnymi, wypadki i nagłe zachorowania

Gmina	Liczba uczniów	Problemy szkolne				uczniowie dojeżdżający	wypadki	urazy i nagłe zachorowania	
		trudności w nauce	z reakcjami nerwicowymi	drugorocznici	z trudnościami w adaptacji				
Czaplinek	2003/2004	2 393	133	4	52	14	702	39	907
	2004/2005	2 302	132	5	72	14	768	23	746
	2005/2006	2 228	111	4	64	23	795	14	760
	2006/2007	2 176	153	4	28	17	759	22	726
	2007/2008	2 039	103	1	29	10	703	16	907
	2008/2009	1 881	86	1	24	0	690	54	905
Drawsko Pomorskie	2003/2004	2 406	294	11	33	41	761	15	716
	2004/2005	2 531	249	17	25	42	972	11	1 126
	2005/2006	2 204*	324*	5*	39*	35*	1 093*	4*	614*
	2006/2007	3 200	367	17	38	36	1 135	94	785
	2007/2008	2 947	263	11	85	31	1 036	15	902
	2008/2009	2 872	233	15	80	42	1 063	19	670
Kalisz Pomorski	2003/2004	1 307	179	22	108	86	695	18	298
	2004/2005	1 377	265	49	62	34	685	10	90
	2005/2006	*	*	*	*	*	*	*	*
	2006/2007	1 230	102	51	42	46	628	17	197
	2007/2008	1 158	152	58	69	79	522	23	138
	2008/2009	1 100	149	44	62	58	584	17	196
Ostrowice	2003/2004	380	12	4	2	6	206	0	16
	2004/2005	375	27	0	4	6	198	0	23
	2005/2006	346	20	4	13	10	*	5	5
	2006/2007	354	7	0	13	20	188	8	8
	2007/2008	*	*	*	*	*	*	*	*
	2008/2009	305	30	4	3	10	174	0	7
Wierzchowo	2003/2004	*	*	*	*	*	*	*	*
	2004/2005	684	9	9	6	2	314	14	27
	2005/2006	641	17	5	8	6	333	3	25
	2006/2007	596	7	0	5	5	314	5	25
	2007/2008	548	15	6	7	7	251	6	22
	2008/2009	571	16	5	9	7	275	5	25
Złocieniec	2003/2004	3 086	327	55	53	71	456	14	1 916
	2004/2005	3 116	308	46	49	66	439	12	1 803
	2005/2006	3 015	177	60	79	77	393	23	1 109
	2006/2007	2 853	255	61	65	51	354	30	1 752
	2007/2008	2 648	254	45	57	43	224	25	1 419
	2008/2009	2 587	326	46	125	38	184	13	1 248

Tab. 31. Uczniowie z problemami społecznymi

Gmina		Liczba uczniów	Problemy społeczne			Korzystający z dożywienia		
			uczniowie pochodzący z rodzin zagrożonych patologią	rodziny niewydolne społecznie	maltretowani fizycznie, seksualnie, psychicznie	z II-go śniadania	obiadu	posiłków bezpłatnych
Czaplinek	2003/2004	2 393	22	52	2	48	612	422
	2004/2005	2 302	29	42	2	60	679	569
	2005/2006	2 228	52	18	0	57	706	646
	2006/2007	2 176	54	14	0	52	560	560
	2007/2008	2 039	10	9	2	140	483	658
	2008/2009	1 881	10	13	0	80	40	405
Drawsko Pomorskie	2003/2004	2 406	116	72	0	266	295	317
	2004/2005	2 531	87	92	1	241	268	593
	2005/2006	2 204*	55*	66*	1*	260*	253*	403*
	2006/2007	3 200	82	87	1	258	340	464
	2007/2008	2 947	75	92	1	372	334	582
	2008/2009	2 872	45	90	2	246	556	336
Kalisz Pomorski	2003/2004	1 307	26	100	2	0	555	454
	2004/2005	1 377	36	66	2	0	446	398
	2005/2006	*	*	*	*	*	*	*
	2006/2007	1 230	62	85	6	50	521	467
	2007/2008	1 158	38	44	12	71	515	461
	2008/2009	1 100	76	66	6	15	677	545
Ostrowice	2003/2004	380	10	52	0	154	0	154
	2004/2005	375	12	54	0	160	0	160
	2005/2006	346	*	*	*	180	0	*
	2006/2007	354	30	28	0	179	0	178
	2007/2008	*	*	*	*	*	*	*
	2008/2009	305	20	22	0	0	252	185
Wierzchowo	2003/2004	728	1	0	0	74	324	278
	2004/2005	684	1	0	0	78	427	351
	2005/2006	641	8	0	0	134	380	294
	2006/2007	596	9	0	0	0	348	298
	2007/2008	548	9	1	0	0	322	285
	2008/2009	571	9	1	0	78	262	158
Złocieniec	2003/2004	3 086	131	221	5	0	853	496
	2004/2005	3 116	129	218	7	0	819	340
	2005/2006	3 015	134	98	9	219	1011	420
	2006/2007	2 853	64	111	12	482	907	464
	2007/2008	2 648	108	210	5	194	956	367
	2008/2009	2 587	91	204	1	436	810	270

* brak danych

Tab. 32. Uczniowie z problemami społecznymi

Gmina		Liczba uczniów	Uczniowie pochodzący z rodzin zagrożonych patologią	Problemy społeczne			
				narkotyki	alkohol	palenie papierosów	ogółem
Czaplinek	2003/2004	2 393	5	15	12	397	424
	2004/2005	2 302	6	20	14	355	389
	2005/2006	2 228	52	25	20	347	392
	2006/2007	2 176	54	15	5	339	359
	2007/2008	2 039	10	10	25	238	273
	2008/2009	1 881	10	5	5	163	173
Drawsko Pomorskie	2003/2004	2 406	116	5	61	303	369
	2004/2005	2 531	87	6	58	287	351
	2005/2006	2 204*	55	0	27	215	369
	2006/2007	3 200	82	2	20	381	351
	2007/2008	2 947	75	5	20	283	308
	2008/2009	2 872	45	3	42	258	303
Kalisz Pomorski	2003/2004	1 307	72	3	13	137	153
	2004/2005	1 377	66	5	16	166	187
	2005/2006	*	*	*	*	*	*
	2006/2007	1 230	62	0	4	88	92
	2007/2008	1 158	38	3	3	84	90
	2008/2009	1 100	76	0	21	121	142
Ostrowice	2003/2004	380	15	0	12	12	24
	2004/2005	375	15	0	15	15	30
	2005/2006	346	*	*	*	*	*
	2006/2007	354	30	6	27	32	30
	2007/2008	*	*	*	*	*	*
	2008/2009	305	20	0	6	9	15
Wierzchowo	2003/2004	728	1	0	0	15	15
	2004/2005	684	2	0	0	37	37
	2005/2006	641	8	0	0	37	37
	2006/2007	596	9	0	0	38	38
	2007/2008	548	9	0	0	40	40
	2008/2009	571	12	0	0	42	42
Złocieniec	2003/2004	*	*	*	*	*	*
	2004/2005	3 116	19	5	90	195	290
	2005/2006	3 015	134	32	73	247	352
	2006/2007	2 853	64	11	64	180	255
	2007/2008	2 648	108	1	63	186	250
	2008/2009	2 587	91	2	59	163	224

Tab. 33. Warunki fizyczne szkół

Gmina		Warunki fizyczne szkół							
		Liczba placówek	Liczba uczniów	Liczba pielęgniarek	Liczba uczniów na etat pielęgniarki	Gabinety medyczne	Sale gimnastyczne	Boiska	Stołówki bufety
Czaplinek	2003/2004	7	2 393	2	1 197	3	6	7	3
	2004/2005	9	2 302	2	1 151	4	6	7	4
	2005/2006	9	2 228	2	1 114	2	6	7	4
	2006/2007	8	2 176	2	1 088	4	6	7	4
	2007/2008	6	2 039	2	1 020	5	6	7	4
	2008/2009	6	1 881	2	941	5	6	7	4
Drawsko Pomorskie	2003/2004	10	2 406	2	669	4	8	7	7
	2004/2005	10	2 531	3	837	10	10	9	9
	2005/2006	9*	2 204*	3	*	8*	9*	7*	7*
	2006/2007	12	3 200	3	1 066	11	11	7	9
	2007/2008	12	2 947	3	982	9	11	9	9
	2008/2009	12	2 872	3	957	8	11	9	11
Kalisz Pomorski	2003/2004	5	1 307	1	1 307	2	3	4	4
	2004/2005	5	1 377	1	1 377	2	3	4	4
	2005/2006	*	*	*	*	*	*	*	*
	2006/2007	6	1 230	1	1 230	5	5	5	5
	2007/2008	5	1 158	1	1 158	4	4	4	4
	2008/2009	5	1 100	1	1 100	4	4	4	4
Ostrowice	2003/2004	2	380	1	380	0	2	2	1
	2004/2005	2	375	1	375	0	2	2	1
	2005/2006	2	346	1 zadaniowo	1 zadaniowo	0	2	2	2
	2006/2007	2	354	1 zadaniowo	1 zadaniowo	0	2	2	2
	2007/2008	*	*	*	*	*	*	*	*
	2008/2009	4	305	1 zadaniowo	1 zadaniowo	0	2	2	2
Wierzchowo	2003/2004	2	728	2 zadaniowo	2 zadaniowo	1	1	1	1
	2004/2005	2	684	2 zadaniowo	2 zadaniowo	1	1	1	1
	2005/2006	5	641	2 zadaniowo	2 zadaniowo	1	2	2	3
	2006/2007	5	596	2 zadaniowo	2 zadaniowo	1	2	2	2
	2007/2008	6	548	1 zadaniowo	1 zadaniowo	1	2	2	2
	2008/2009	6	571	1 zadaniowo	1 zadaniowo	1	2	2	3
Złocieniec	2003/2004	*	*	*	*	*	*	*	*
	2004/2005	16	3 116	3	1 038	5	9	7	15
	2005/2006	13	3 015	3	1 005	5	9	7	13
	2006/2007	13	2 853	3	951	5	9	7	13
	2007/2008	13	2 648	3	880	5	9	7	9
	2008/2009	12	2 587	3	862	9	12	12	12

* brak danych

3.6. Przypadki chorobowe powodujące zagrożenie dla życia

Tab.34. Pomoc medyczna świadczona przez WSPR Filia Drawsko Pom. *

Wyszczególnienie		osoby	w tym dzieci do 14 lat
Ogółem	2001	3 029	147
	2002	3 982	236
	2003	4 647	521
	2004	5 089	488
	2005	5 614	540
	2006	5 605	514
	2007	4 923	552
	2008	5 159	395
	W domu chorego i w innym miejscu (zachorowania)	2001	2 334
2002		3 148	131
2003		3 578	256
2004		4 126	361
2005		4 582	372
2006		3 996	359
2007		3 572	137
2008		4 603	282
W miejscu wypadku		2001	695
	2002	834	105
	2003	1 069	266
	2004	963	88
	2005	1 034	108
	2006	1 216	94
	2007	1 351	*
	2008	556	*
	W tym	ruch uliczno-drogowy	2001
2002			534
2003			554
2004			603
2005			660
2006			609
2007			1 118
2008			260
Praca			2001
		2002	10
		2003	18
		2004	21
		2005	25
		2006	45
2007		7	
2008	16		

Dom	2001	250
	2002	290
	2003	497
	2004	339
	2005	359
	2006	348
	2007	226
	2008	280

Dane WSPR Filia Drawsko Pomorskie

* brak danych

3.7. Epidemiologia chorób zakaźnych.

Tab. 35.

Jednostka chorobowa	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych	2	2	2	4	1	4	5	1
WZW typu C	0	2	1	5	4	3	4	0
Ospa wietrzna	169	114	166	97	175	21	212	169
Różyczka	85	3	6	4	11	35	4	12
Świerzb	5	1	0	1	0	7	2	2
Grypa	2 876	184	2 888	674	166	0	51	0
Pokąsanie osób przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę lub zanieczyszczenie śliną tych zwierząt, po których podjęto szczepienia przeciw wściekliznie	21	11	11	12	110	147	9	5
Salmonellozy – zatrucia pokarmowe	2	19	2	22	7	9	3	2
Świnka	3	18	458	238	28	4	1	5
Inne nie określone bakteryjne zatrucia pokarmowe	1	7	46	0	1	1	1	1
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe	1	2	0	2	2	1	0	0
Zatrucia lekami i preparatami farmakologicznymi	0	1	0	1	0	0	0	0
Choroba z Lyme (krętkowica kleszczowa)	2	4	11	11	15	9	18	15
Róża	0	1	0	0	0	0	3	1
Tasiemczyce – bąblowica	0	1	0	0	0	0	0	0
Ogółem	3 167	370	3 591	1 071	520	241	313	213

Dane PSS-E w Drawsku Pomorskim

3.8. Leczenie uzależnienia od alkoholu

W Powiecie Drawskim opiekę nad osobami uzależnionymi do 2008 roku sprawował Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stanominie – poradnia w Drawsku Pomorskim. W kwietniu 2008 roku WOTUAW zlikwidował jedyną poradnię w powiecie drawskim.

Tab. 36. Osoby z powiatu drawskiego leczone w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stanominie.

Wyszczególnienie	Leczeni ogółem	Leczeni po raz pierwszy
Zespół uzależnienia		
2001	103	53
2002	87	63
2003	73	28
2004	23	*
2005	14	8
2006	12	7
Zespół abstynencyjny bez majączenia		
2001	4	1
2002	8	3
2003	1	1
2004	17	*
2005	6	4
2006	5	4
Zaburzenia niepsychotyczne i zaburzenia zachowań spowodowane używaniem innych substancji psychoaktywnych		
2001	3	3
2002	3	3
2003	4	3
2004	1	*
2005	0	0
2006	0	0

* brak danych

Tab. 37. Leczeni w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Drawsku Pomorskim

Gmina		Leczeni ogółem	Leczeni po raz pierwszy
Drawsko Pomorskie	2001	79	38
	2002	112	34
	2003	68	28
	2004	85	27
	2005	98	22
	2006	115	40
	Czaplinek	2001	17
2002		6	2
2003		5	2
2004		1	0
2005		1	0
2006		0	0
Kalisz Pomorski		2001	7
	2002	7	1
	2003	2	2
	2004	0	0
	2005	0	0
	2006	1	1
	Ostrowice	2001	3
2002		1	0
2003		5	1
2004		7	6
2005		2	0
2006		9	3
Wierzchowo		2001	8
	2002	3	1
	2003	6	1
	2004	5	2
	2005	1	0
	2006	0	0
	Złocieniec	2001	22
2002		8	3
2003		7	4
2004		4	3
2005		2	0
2006		0	0

Dane: WOTUAW Stanomino

3.9. Struktura niepełnosprawności według stopnia i przyczyny

Tab. 38. Orzeczenia wydane przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Drawsku Pomorskim w latach 2001 - 2008.

Rodzaj niepełnosprawności	Stopień niepełnosprawności			Razem	Wiek				Płeć	
	znaczny	umiarkowany	lekki		16 - 25	26 - 40	41 - 60	61 i więcej	K	M
Choroby psychiatryczne										
2001	23	75	31	129	28	55	37	9	38	91
2002	11	23	22	56	15	16	20	5	32	24
2003	12	54	36	47	41	35	21	5	61	41
2004	13	42	38	93	18	51	24	0	46	47
2005	20	53	23	96	8	31	50	7	43	53
2006	22	32	16	70	8	20	36	6	24	46
2007	16	36	22	74	5	15	41	13	34	40
2008	24	37	18	79	7	6	48	18	37	42
Choroby laryngologiczne										
2001	4	16	17	37	5	13	6	13	11	26
2002	9	18	13	40	12	14	12	2	15	25
2003	6	28	23	57	19	14	16	8	29	28
2004	4	6	12	22	2	12	6	2	9	13
2005	5	15	12	32	2	16	13	1	15	17
2006	6	17	21	44	8	12	18	6	26	18
2007	9	23	25	57	4	2	24	27	22	35
2008	17	30	18	65	8	0	26	31	22	43
Choroby narządu wzroku										
2001	8	18	10	36	7	14	7	8	15	21
2002	3	14	6	23	15	6	2	0	16	7
2003	3	10	10	23	6	12	3	2	10	13
2004	12	8	12	28	6	9	10	3	14	14
2005	4	10	12	26	4	7	14	1	12	14
2006	12	13	12	37	4	16	14	3	16	21
2007	6	8	14	28	5	5	9	9	12	16
2008	4	10	14	28	5	3	12	8	13	15
Choroby układu krążenia i oddechowego										
2001	23	24	21	68	6	17	25	20	38	30
2002	2	7	6	13	4	1	1	6	5	8
2003	25	55	10	113	12	30	41	30	53	60
2004	19	31	19	81	10	31	37	3	33	48
2005	18	38	79	135	4	37	30	64	54	81
2006	23	36	27	86	5	20	39	22	39	47
2007	24	42	34	100	2	7	60	31	48	52
2008	40	48	30	118	6	5	66	41	53	65

DLAGNOZA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU DRAWSKIEGO - 2009

Choroby układu pokarmowego											
2001	4	4	3	11	0	2	9	0	4	7	
2002	0	4	3	7	2	3	1	1	4	3	
2003	2	15	6	23	5	11	7	0	17	6	
2004	4	7	6	17	1	6	7	3	7	11	
2005	7	8	2	17	2	7	8	0	5	12	
2006	8	4	3	15	1	4	8	2	7	8	
2007	17	12	4	33	4	3	13	13	16	17	
2008	10	8	8	26	1	2	12	11	14	12	
Choroby układu moczowo-płciowego											
2001	5	5	6	16	2	7	6	1	8	8	
2002	3	15	15	33	2	25	5	1	15	18	
2003	2	3	3	8	2	2	4	0	4	4	
2004	19	11	13	44	8	22	9	5	24	20	
2005	16	16	9	41	3	17	15	6	21	20	
2006	16	10	4	30	4	4	12	10	20	10	
2007	16	13	2	31	4	3	13	11	26	5	
2008	18	31	9	58	3	5	33	17	52	6	
Choroby neurologiczne											
2001	33	42	26	101	23	39	28	11	39	62	
2002	1	4	1	6	1	4	1	0	3	3	
2003	8	31	18	57	20	20	7	10	21	36	
2004	20	37	37	94	6	19	36	33	34	60	
2005	58	18	12	58	5	19	20	14	26	32	
2006	27	12	3	42	10	13	12	7	12	30	
2007	10	9	3	22	0	5	13	4	8	14	
2008	1	3	2	6	1	1	2	2	3	3	
Choroby układu ruchu											
2001	11	29	18	58	13	24	16	5	20	38	
2002	2	2	3	7	2	5	0	0	4	3	
2003	21	46	52	119	17	30	46	26	48	71	
2004	8	37	18	65	6	32	23	3	31	33	
2005	45	83	62	190	16	87	55	32	71	119	
2006	34	103	73	210	35	52	90	33	109	101	
2007	57	104	84	245	17	22	130	76	129	116	
2008	61	113	85	259	13	26	146	74	132	127	
Epilepsja											
2001	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
2002	0	4	3	7	2	3	1	1	4	3	
2003	8	27	33	68	18	19	29	2	28	40	
2004	1	1	4	6	1	2	1	2	2	4	
2005	2	16	1	19	4	11	4	0	7	12	
2006	1	16	1	18	2	11	4	1	9	9	
2007	1	9	1	11	6	3	2	0	7	4	
2008	0	10	1	11	2	7	2	0	6	5	
Inne											
2001	8	19	11	38	6	10	17	5	14	24	
2002	3	3	4	10	1	4	0	5	6	4	
2003	5	9	8	22	6	12	4	0	8	14	
2004	6	11	52	65	3	25	15	22	13	51	
2005	11	12	10	33	4	14	14	1	15	18	
2006	5	12	15	32	6	8	16	2	12	20	
2007	6	11	7	24	4	4	11	5	14	10	
2008	5	9	14	28	7	6	10	5	19	9	

Dane: PCPR w Drawsku Pomorskim

Najczęstszymi **przyczynami** wydania orzeczenia w 2008 roku były kolejno:

1. choroby narządu ruchu
2. choroby krążenia i układu oddechowego
3. upośledzenie umysłowe i choroby psychiczne
4. choroby laryngologiczne
5. choroby układu moczowo-płciowego
6. choroby narządu wzroku
7. inne
8. choroby przewodu pokarmowego
9. epilepsje (dane od 2002r)
10. choroby neurologiczne

IV. PODSUMOWANIE

1. Systematycznie spada w Województwie i Powiecie liczba mieszkańców.
2. Obniża się współczynnik żywych urodzeń.
3. Współczynnik zgonów na 1000 ludności wykazuje niekorzystną tendencję wzrostową.
4. W ciągu ostatnich 2 lat nastąpił nieznaczny wzrost liczby osób leczonych w poszczególnych oddziałach.
5. Systematycznie spada liczba osób leczonych w oddziale chirurgii ogólnej.
6. Najniższy wskaźnik wykorzystania łóżek w latach 2007-2008 zanotowano w oddziale pediatrycznym.
7. Od kilku lat utrzymuje się niski wskaźnik wykorzystania łóżek w poszczególnych oddziałach Szpitala, najniższy w oddziale pediatrycznym.
8. Nadal utrzymuje się wysoka liczba udzielanych porad pacjentom niehospitalizowanym.
9. Wzrasta liczba specjalistycznej kadry medycznej.
10. Główną przyczyną zgonów w powiecie drawskim są:
 - choroby układu krążenia,
 - nowotwory,
 - zewnętrzne przyczyny.
11. Niepokojąco wzrosła ilość osób leczonych w podstawowej opiece zdrowotnej z powodu cukrzycy - najwyższy wskaźnik nowych zachorowań na cukrzycę w województwie zachodniopomorskim.
12. Wzrasta liczba osób leczonych w POZ z powodu chorób układu krążenia (zawałów, nadciśnienia tętniczego).
13. Systematycznie spada liczba uczniów we wszystkich typach szkół.
14. Wzrasta liczba uczniów z problemami zdrowotnymi tj. trwałym uszkodzeniem narządu ruchu i statyki ciała, alergii, wad wzroku, nadwagi i otyłości.
15. Wzrasta liczba uczniów z problemami szkolnymi tj. trudnościami w nauce, reakcjami nerwicowymi. Rośnie liczba uczniów z problemami społecznymi (nikotynizm, nadużywanie alkoholu, narkotyki).
16. Najczęstszymi przyczynami wydania orzeczenia w 2008 roku jak i w latach poprzednich były kolejno:
 - choroby narządu ruchu
 - choroby krążenia i układu oddechowego
 - upośledzenie umysłowe i choroby psychiczne

Diagnoza zdrowotna mieszkańców Powiatu Drawskiego jest materiałem dynamicznym i otwartym na zmiany. Wymaga stałego monitorowania, wprowadzania nowych korekt.

W pracach poprzedzających opracowanie wykorzystano:

1. Strategia rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do roku 2015.
2. Strategia sektorowa w zakresie ochrony zdrowia Województwa Zachodniopomorskiego.
3. Strategia rozwoju Powiatu Drawskiego do roku 2015.
4. Narodowy Plan Zdrowotny na lata 2004 – 2013.
5. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007 – 2015.
6. Informator statystyczny ochrony zdrowia Województwa Zachodniopomorskiego za rok 2001 - 2008.
7. Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych Vademecum 2009- http://www.nfz.gov.pl/new/art/3824/vademecum_2009.pdf

Zespół redagujący Diagnozę składa podziękowania za współpracę wszystkim osobom i podmiotom, które udzieliły informacji na tematy zawarte w niniejszym opracowaniu.

Opracowanie:

mgr Teresa Całka – Witkowska
mgr Małgorzata Janda

Wydział Ochrony Zdrowia Starostwa Powiatowego
Pl. E.Orzeszkowej 3, 78-500 Drawsko Pomorskie
zdrowie@powiatdrawski.pl