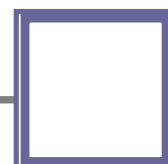


**Śląskie Centrum Zdrowia Publicznego**  
Ośrodek Analiz i Statystyki Medycznej  
Dział Chorobowości Hospitalizowanej

**ZDROWIE DZIECI I MŁODZIEŻY  
W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM**

- W OPARCIU O DANE Z CHOROBYHOŚCI HOSPITALIZOWANEJ

**Katowice  
2006**



**Dyrektor Śląskiego Centrum Zdrowia Publicznego:**

**Ryszard Majer**

**Zastępca Dyrektora Śląskiego Centrum Zdrowia Publicznego:**

**Jolanta Pietrzak**

**Kierownik Ośrodka Analiz i Statystyki Medycznej:**

**Mariola Rejdak**

**Kierownik Działu Chorobowości Hospitalizowanej:**

**Ewa Kucharska**

***Koncepcja opracowania oraz wykonanie tablic i wykresów:***

Renata Guja  
Joanna Majka  
Aleksandra Pojda  
Sonia Riedel

**Komentarz epidemiologiczny:**

dr n. med. Bogumiła Braczkowska

Przy publikacji danych prosimy o podanie źródła.

## SPIS TREŚCI

Wstęp.....	1
Komentarz statystyczno-epidemiologiczny.....	2-11

### TABELE

Tabela 1	Ludność w Polsce i województwie śląskim - stan w dniu 31 XII.....	12
Tabela 2,2a	Powierzchnia i ludność województwa śląskiego w 2004 i 2005 roku - stan na 31 XII.....	12
Tabela 3	Ludność województwa śląskiego według wieku w 2005 roku - stan na 31 XII.....	13
Tabela 4	Ruch naturalny według powiatów w województwie śląskim w 2004 roku.....	14
Tabela 5	Ruch naturalny według powiatów w województwie śląskim w 2005 roku.....	15
Tabela 6	Ruch naturalny według powiatów w województwie śląskim w 2004 roku - współczynnik na 1000 ludności .....	16
Tabela 7	Ruch naturalny według powiatów w województwie śląskim w 2005 roku - współczynnik na 1000 ludności .....	17
Tabela 8	Dane o stanie zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) - wskaźniki na 10 000 ludności.....	18
Tabela 8a	Dane o stanie zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) - liczby bezwzględne.....	19
Tabela 9	Pacjenci hospitalizowani w szpitalach woj. śląskiego w latach 2000-2005.....	20
Tabela 10	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani w szpitalach woj. śląskiego w 2001, 2003,	
10a, 10b	2005 roku – współczynnik liczony na 10 tys. ludności.....	21-23
Tabela 11	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani w szpitalach woj. śląskiego w 2001, 2003 i 2005 roku - ranking malejący wg klas ICD -10 w stosunku do roku 2005.....	25
Tabela 12,	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani z powodu urazów i zatruc w szpitalach woj. śląskiego	
12a,12b	w latach 2001, 2003, 2005 - współczynnik liczony na 10 tys. ludności .....	27-29
Tabela 13	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani z powodu urazów i zatruc w szpitalach woj. śląskiego w 2001, 2003 i 2005 - ranking malejący wg rozpoznań zasadniczych (S00 - T99) w stosunku do roku 2005.....	30
Tabela 13a	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani z powodu urazów i zatruc w szpitalach woj. śląskiego w 2001, 2003 i 2005 roku - ranking wg 25 najczęstszych rozpoznań zasadniczych w stosunku do roku 2005.....	31
Tabela 14	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani z powodu zewnętrznych przyczyn zachorowania w szpitalach woj. śląskiego w 2001, 2003 i 2005 roku.....	34
Tabela 14a	Dzieci i młodzież hospitalizowani z powodu zewnętrznych przyczyn zachorowania w szpitalach woj. śląskiego w 2001, 2003 i 2005 roku - ranking malejący wg 25 najczęstszych zewnętrznych przyczyn zachorowania w stosunku do roku 2005.....	35
Tabela 15	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani z powodu niedożywienia, otyłości, przekarmienia i innych zaburzeń odżywiania w szpitalach woj. śląskiego w 2001, 2003 i 2005 roku.....	37
Tabela 16	Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych (bez uzależnień), zaburzeń spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych oraz zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu w jednostkach leczenia ambulatoryjnego w 2005 roku.....	39
Tabela 17	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych w 2001, 2003 i 2005 roku - ranking malejący wg 25-ciu najczęstszych rozpoznań zasadniczych w stosunku do 2005 roku.....	40

Tabela 18	Zgony dzieci i młodzieży w szpitalach woj.śląskiego wg bezpośredniej przyczyny zgonu w 2001, 2003 i 2005 roku - ranking malejący wg 11-tu najczęstszych bezpośrednich przyczyn zgonu w stosunku do 2005 roku.....	44
	Dzieci i młodzież - odbiorcy programów zdrowotnych realizowanych na terenie woj. śląskiego w 2005 roku.....	44-50
	Bibliografia.....	51

## RYCINY

Rycina 1	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani w szpitalach woj. śląskiego w latach 2001, 2003 i 2005 roku (mapa) .....	24
Rycina 2	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani wg najczęstszych rozpoznań zasadniczych w szpitalach woj.śląskiego w 2001, 2003 i 2005 roku.....	26
Rycina 3	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani z powodu urazów i zatruc w szpitalach woj. śląskiego w latach 2001, 2003 i 2005 roku (mapa).....	32
Rycina 4	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani z powodu najczęstszych urazów i zatruc w szpitalach woj. śląskiego w 2001, 2003 i 2005 roku.....	33
Rycina 5	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani z powodu najczęstszych zewnętrznych przyczyn zachorowania w szpitalach woj. śląskiego w 2001, 2003 i 2005 roku.....	36
Rycina 6	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani z powodu wybranych rozpoznań zasadniczych z zakresu zaburzeń odżywiania w szpitalach woj. śląskiego w 2001, 2003 i 2005 roku.....	38
Rycina 7	Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych (bez uzależnień), zaburzeń spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych oraz zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu w jednostkach leczenia ambulatoryjnego w 2005 roku.....	39
Rycina 8	Dzieci i młodzież do 18 lat hospitalizowani wg najczęstszych rozpoznań zasadniczych w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych woj. śląskiego w 2001, 2003 i 2005 roku.....	41
Rycina 9	Dzieci i młodzież do lat 18 hospitalizowani z powodu zaburzeń odżywiania w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych woj. śląskiego w 2001, 2003 i 2005 roku.....	42
Rycina 10	Zgony dzieci i młodzieży do 18 lat w szpitalach woj. śląskiego wg bezpośredniej przyczyny zgonu w 2001, 2003 i 2005 roku .....	43

## WSTĘP

Publikacja przedstawia wybrane dane w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w województwie śląskim w latach: 2001, 2003 i 2005.

Prezentowane dane zostały opracowane w oparciu o informacje z publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej o charakterze stacjonarnym - karta szpitalna ogólna (formularz MZ/SZp-11 i karta psychiatryczna formularz MZ/Szp-11b), a także wykorzystano dane Głównego Urzędu Statystycznego.

O stanie zdrowia dzieci i młodzieży decyduje nie tylko brak choroby, ale także dobra kondycja fizyczna i psychiczna. Dzieci to nasza przyszłość, a zdrowe dzieci, to także zdrowe pokolenie.

W trosce o dobrą kondycję naszych dzieci działania muszą być skoordynowane, szczególnie ważnym czynnikiem jest rodzina, przedszkole i szkoła. Zasadnicze podstawy przyszłej osobowości kształtują się przede wszystkim w okresie dzieciństwa, w kontakcie z rodziną i w oparciu o wzajemne z nią więzi uczuciowe.

Statystyki są w tym względzie niepokojące i jednoznacznie wskazują, że z roku na rok wzrasta ilość rodzin dysfunkcyjnych, które nie są dla dziecka właściwym środowiskiem opiekuńczo – wychowawczym. Coraz częściej jednak słyszymy o przemocy i to właśnie w rodzinie. Głęboko zakorzenione jest przekonanie, że dziecko karze się biciem dla jego dobra. Wiele osób uważa, że zjawisko to jest marginalne, że występuje tylko w rodzinach patologicznych. Okazuje się jednak, że taka forma kary jest najpowszechniejsza i stosowana jest niemal we wszystkich rodzinach.

Wobec powyższego faktu należy szukać innych metod wychowania chroniących dzieci przed demoralizacją, wykołajaniem i zejściem na złą drogę. Wbrew pozorom zaprzestanie bicia nie musi oznaczać braku pozytywnych rezultatów w tym procesie. Zmiana metod wychowania wymaga jednak wiele odwagi od rodziców. Musieliby przecież zrezygnować z uprzywilejowanej pozycji "pana i władcy" i dostrzec w swoim dziecku drugiego, wartościowego człowieka. Rodzice musieliby otworzyć się na jego potrzeby i kłopoty, wykazać się zrozumieniem, cierpliwością, a przede wszystkim życzliwością.

Mam nadzieję, że nasza publikacja chociaż w minimalnym stopniu stanie się przypiskiem do usprawnienia kierunków rozwoju służących zapewnieniu bezpieczeństwa dzieciom i rodzinie w naszym regionie.

*Ośrodek Analiz i Statystyki Medycznej  
Kierownik Działu Chorobowości Hospitalizowanej  
Ewa Kucharska*

***"Podstawową siłą pedagogiczną jest dom rodzinny" – Fiodor Dostojewski***

## Wprowadzenie

Zdrowie dzieci i młodzieży jest jednym z istotnych kierunków polityki zdrowotnej w Polsce, co znajduje odzwierciedlenie wśród priorytetów Narodowego Programu Zdrowia [1]. Zatem stałe monitorowanie i analiza danych dotyczących zdrowia dzieci i młodzieży jest ważnym elementem rozpoznania problemów zdrowotnych tej populacji. Szczegółowa analiza stanu zdrowia dzieci i młodzieży może być prowadzona w oparciu o takie wskaźniki jak: struktura natężenia i przyczyn zgonów oraz hospitalizacji [2]. Analizy dotyczące częstości i przyczyn hospitalizacji dzieci i młodzieży mogą być źródłem informacji na temat czynników mających wpływ na zdrowie tej populacji. Są pomocne w określaniu potrzeb zdrowotnych dzieci i młodzieży oraz pozwalają na podejmowanie zintegrowanych działań na różnych szczeblach zarządzania na rzecz rozwiązywania aktualnych problemów zdrowotnych tej populacji.

### Definicje:

1. **Ogólna chorobowość hospitalizowana** – to liczba osób hospitalizowanych z powodu wszystkich przyczyn w szpitalach zlokalizowanych na danym terenie z uwzględnieniem takich cech jak: płeć, wiek oraz miejsce zamieszkania pacjenta.
2. **Swoista/specyficzna chorobowość hospitalizowana** – to liczba osób hospitalizowanych z powodu danej jednostki chorobowej (np. z powodu cukrzycy) w szpitalach zlokalizowanych na danym terenie z uwzględnieniem takich cech jak: płeć, wiek oraz miejsce zamieszkania pacjenta.
3. **Współczynnik chorobowości hospitalizowanej** – wyraża liczbę osób hospitalizowanych z powodu wszystkich przyczyn lub z powodu danej jednostki chorobowej w ciągu roku w przeliczeniu na 10 000 ludności [3].

Prezentowane opracowanie przedstawiające stan zdrowia dzieci i młodzieży oparte jest głównie na analizie danych pochodzących z chorobowości hospitalizowanej, która zgodnie z obowiązującym Programem Badań Statystycznych Statystyki Publicznej jest badaniem pełnym obejmującym zbieranie danych o wszystkich hospitalizowanych przypadkach.

## Komentarz statystyczno-epidemiologiczny

### 1. Sytuacja demograficzna

Według danych GUS (stan na koniec grudnia 2005 r.) w województwie śląskim o powierzchni 12334km<sup>2</sup>, w 2005 roku mieszkało ogółem 4685775 osób, co stanowiło 12,3% ogółu ludności Polski.

Liczba ludności województwa od 2000 roku wykazuje trend spadkowy. I tak w 2005 roku zmniejszyła się ona o około 15 tys. w porównaniu do roku 2004. Obserwowany spadek liczby ludności w województwie śląskim w 2005 r. kształtował się na poziomie 0,32% i był obok województw opolskiego (0,39%) i łódzkiego (0,40%) jednym z najwyższych w kraju. Przyczynami tego zjawiska jest ujemny przyrost naturalny i migracja ludności województwa na pobyt stały. Najwięcej ludności (2860582) zamieszkiwało podregion centralny śląski, co stanowiło 61,0%, ogółu ludności woj. śląskiego, następnie podregiony: bielsko - bialski – 647522 (13,8%), rybnicko - jastrzębski - 640559 (13,7%) i podregion częstochowski – 537112 (11,5%).

Województwo śląskie należy do regionów o najwyższej gęstości zaludnienia w Polsce. Kształtowała się ona na poziomie 380 osób na 1 km<sup>2</sup> powierzchni i była ponad trzykrotnie wyższa niż średnia gęstość zaludnienia w Polsce (122 osoby/km<sup>2</sup>). Miastami na prawach powiatu o najwyższej gęstości zaludnienia są, tak jak w poprzednim roku, Świętochłowice (4157 osób/km<sup>2</sup>) i Chorzów (3450 osób/km<sup>2</sup>). Z kolei powiatami o najwyższej gęstości zaludnienia są powiaty: wodzisławski (541 osób/km<sup>2</sup>) i będziński (416 osób/km<sup>2</sup>).

W strukturze ludności województwa śląskiego obserwujemy, podobnie jak w Polsce, przewagę liczebną kobiet w stosunku do mężczyzn (kobiety stanowią 51,7% ogółu ludności województwa).

Ponadto odnotowujemy dalszy spadek liczby ludności w wieku 0 - 18 lat. I tak liczba dzieci i młodzieży w 2005 była mniejsza o 34458 osób w stosunku do roku 2004 i kształtowała się na poziomie 954522 osób, co stanowiło 20,0 % ogółu ludności województwa. Najliczniejszą grupą wśród dzieci i młodzieży w województwie stanowiły starsze dzieci w wieku 10-14 lat (28,4%) i młodzież w wieku 15-18 lat – 27,7% ogółu populacji w wieku 0-18 lat w woj. śląskim (tab.3). Najmniej dzieci odnotowano w grupach wiekowych 0 - 4 lat i od 5 - 9 lat, co jest wynikiem systematycznego spadku liczby urodzeń w naszym regionie. Podobną sytuację obserwujemy w Polsce w 2005 roku, gdzie liczba dzieci i młodzieży (0 - 18 lat), znacznie zmniejszyła się, a ich udział w ogólnej liczbie ludności wynosił około 21% (w 1990 r - około 30%).

#### **Definicja:**

**Współczynnik urodzeń wyraża liczbę urodzeń żywych w badanej zbiorowości, (w badanym okresie) w stosunku do liczby ludności x 1000**

W 2005 roku w województwie śląskim urodziło się 40763 dzieci – tj. o ponad 600 dzieci więcej niż w roku 2004. Należy zauważyć, że w minionych dwóch latach odnotowano niewielki wzrost liczby urodzeń w województwie śląskim, jednak w porównaniu do roku 2000 obserwuje się zmniejszenie liczby urodzeń o 1470 dzieci. I tak współczynnik urodzeń żywych w 2005 roku w województwie śląskim kształtował się na poziomie 8,7 na 1000 ludności i był nieco wyższy niż w roku 2004 (8,5/1000 ludności). Jednak nadal pozostaje on niższy od wartości współczynnika urodzeń dla Polski w 2005, który wynosił - 9,6/1000 ludności. (tab. 7).

Najwyższy współczynnik urodzeń w 2005 roku w województwie śląskim odnotowano w powiatach; pszczyńskim (10,1/1000) i żywieckim (10,2/1000) oraz w miastach na prawach powiatu: Żory (11,2/1000) i Świętochłowice (9,8/1000). Z kolei najniższe natężenie urodzeń wystąpiło w powiecie tarnogórskim (7,8/1000) i raciborskim (8,1/1000) i w takich miastach jak: Sosnowiec (7,3/1000) i Katowice (7,7/1000).

#### **Definicja**

**Współczynnik zgonów wyraża liczbę zgonów ogółem lub z powodu określonej przyczyny w badanej zbiorowości, (w badanym okresie) w stosunku do liczby ludności x 1000**

Liczba zgonów ogółem w województwie śląskim w 2005 roku kształtowała się na poziomie 46315 i była większa od liczby urodzeń w województwie (40763), zatem przyrost naturalny osiągnął wartość ujemną (-5552), co oznacza, że w analizowanym okresie liczba zgonów w województwie śląskim była o ponad 5000 większa od liczby urodzeń w tym okresie (tab. 5).

Wartość współczynnika zgonów ogółem dla województwa śląskiego (9,9/1000 ludności) w analizowanym okresie, nadal była nieco wyższa, od współczynnika dla Polski (9,7/1000).

Największe natężenie zgonów wystąpiło w powiatach: zawierciańskim (12,2/1000 ludności), myszkowskim (12,2/1000) i będzińskim (12,0/1000 ludności) oraz w miastach na prawach powiatu: Chorzów (13,2/1000) i Świętochłowice (11,5/1000). Najniższą umieralność zaobserwowano w powiecie pszczyńskim (7,0/1000) i bieruńsko - lędzińskim (8,2/1000) oraz w miastach: Żory (5,3/1000 ludności) i Jastrzębie Zdrój (6,5/1000).

#### **Definicja:**

**Przyrost naturalny jest to różnica pomiędzy liczbą urodzeń, a liczbą zgonów w danym okresie**

Obserwowany w 2005 roku nieznaczny wzrost liczby urodzeń, a zarazem wzrost liczby zgonów nie miał wpływu na zmianę utrzymującej się tendencji w zakresie przyrostu naturalnego w województwie śląskim (tab. 7).

Z przedstawionych danych (tab. 5) wynika, że województwo śląskie wykazuje się nadal ujemnym przyrostem naturalnym, współczynnik przyrostu naturalnego w 2005 roku osiągnął wartość (-1,2/1000 ludności), pozostawał na poziomie roku 2004 i był większy od współczynnika dla Polski (-0,1/1000 ludności) (tab. 7).

W województwie śląskim systematycznie obniża się umieralność niemowląt. W 2005 roku odnotowano zgony 303 niemowląt (tab. 5), a współczynnik umieralności kształtował się na poziomie 7,4/1000 urodzeń żywych i był niższy od wartości współczynnika w roku 2004 (7,9/1000) (tab. 7).

**Definicja:**

**Ogólny współczynnik umieralności niemowląt jest to liczba zgonów niemowląt w danym roku (dzieci do pierwszego roku życia) w stosunku do liczby urodzeń żywych w danym roku x 1000**

Jednak należy zaznaczyć, że umieralność w województwie śląskim jest wyższa niż rejestrowana w 2005 roku w Polsce (6,4/1000 ludności) i na przestrzeni lat 2003 - 2005 nadal pozostaje jedną z najwyższych w kraju, obok takich województw jak: dolnośląskie i zachodniopomorskie.

Obserwuje się znaczne zróżnicowanie terytorialne w zakresie umieralności niemowląt w województwie śląskim (tab. 7). Najwyższe współczynniki umieralności niemowląt w 2005 roku zarejestrowano w powiatach: lublinieckim (16,7/1000), częstochowskim (10,6/1000) i będzińskim (10,5/1000) oraz w miastach na prawach powiatu: Tychy (13,7/1000), Świętochłowice (12,8/1000) i Chorzów (11,3/1000 żywo urodzonych). Z kolei najniższe odnotowano w powiatach: pszczyńskim (2,8/1000), gliwickim (3,0/1000) i kłobuckim (4,1/1000) oraz w miastach na prawach powiatu: Ruda Śląska (3,0/1000), Rybnik (5,3/1000) i Sosnowiec (5,4/1000 żywo urodzonych). Czynnikiem utrudniającym interpretację powyższych danych jest mała liczba zgonów w poszczególnych ośrodkach, zatem przedstawione współczynniki mogą być obciążone pewnymi wahaniami losowymi [4]. Pogłębiona analiza umieralności niemowląt uwzględniająca dłuższe okresy czasu pozwoli na lepsze poznanie i ocenę uwarunkowań tego zjawiska.

**Najważniejsze elementy sytuacji demograficznej w województwie śląskim – 2005 rok.**

**Podsumowanie:**

- 1. Liczba ludności województwa zmniejszyła się o około 15 tys. osób**
- 2. Zmniejszyła się liczba dzieci i młodzieży (0 - 18 lat)**
- 3. Utrzymuje się ujemny przyrost naturalny (więcej zgonów niż urodzeń w populacji)**
- 4. Nieznacznie wzrosła liczba urodzeń i liczba zawartych małżeństw**
- 5. Nadal wzrasta liczba zgonów w województwie (najwyższe natężenie zgonów - Chorzów, Świętochłowice, powiaty: zawierciański, myszkowski, będziński)**
- 6. Nieznacznie zmniejszyła się liczba zgonów niemowląt (dzieci do 1 roku życia) (nie mniej jednak współczynnik umieralności niemowląt w województwie śląskim należy do jednych z najwyższych w kraju)**

Przyczyną największej liczby zgonów niemowląt w województwie śląskim w 2004 roku, podobnie jak w Polsce były stany chorobowe powstające w okresie okołoporodowym (tj. w czasie trwania ciąży i pierwszych sześciu dni życia noworodka) – 184 zgony i wady rozwojowe wrodzone – 73 zgony.

I tak wg danych ogólnopolskich, ponad połowa niemowląt (53%) z ogólnej liczby zmarłych dzieci do 1 roku życia umiera w okresie pierwszego tygodnia, a 17% przed ukończeniem pierwszego miesiąca życia [5]. Pozostałe przyczyny zgonów niemowląt w woj. śląskim to: niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze (15 zgonów), przyczyny zewnętrzne (urazy) – 11 zgonów oraz inne objawy i stany choroby niesklasyfikowane.

Mając na uwadze niekorzystną sytuację, dotyczącą zgonów niemowląt w województwie śląskim, należy podjąć wielokierunkowe działania zmierzające do poprawy w zakresie opieki nad matką i dzieckiem, co jest zbieżne z założeniem Narodowego Programu Zdrowia na lata 2006 - 2015, oraz rozważyć możliwość prowadzenia programów edukacyjnych dla przyszłych matek.

## **2. Analiza sytuacji zdrowotnej dzieci i młodzieży**

Dane przedstawione w tabeli 8 i 8a, dotyczą problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży, znajdujących się pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Informują one o przyczynach kwalifikowania do leczenia w podstawowej opiece zdrowotnej na przestrzeni lat 2004 - 2005.



W 2005 roku liczba dzieci chorych ogółem, będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w porównaniu do roku 2004, zwiększyła się o ok. 10% i kształtowała się na poziomie 248 tys., natomiast o ok. 5% zmniejszyła się w porównaniu do roku 2004 liczba dzieci, u których rozpoznano chorobę po raz pierwszy.

Najczęstszym problemem zdrowotnym wśród dzieci i młodzieży leczonych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej były zniekształcenia kręgosłupa. Najwyższy wskaźnik chorobowości w 2005 roku zarejestrowano w odniesieniu do w/w rozpoznania (579/10 000 ludności w tej grupie wiekowej), z tego po raz pierwszy rozpoznano chorobę u 97 osób na 10 000 ludności. Ponadto wysokie wskaźniki odnotowano w odniesieniu do leczonych z powodu zaburzeń refrakcji i akomodacji oka (427/10 000) oraz dychawicy oskrzelowej (184/10 000). Częstą przyczyną leczenia ambulatoryjnego dzieci i młodzieży była także otyłość (124/10 000 ludności), alergię skórne (110/10 000) i zaburzenia rozwoju (104/10 000).

Podobna sytuacja jest również w chorobowości; w 2005 r. wskaźnik dotyczący osób, u których po raz pierwszy rozpoznano chorobę, był najwyższy w odniesieniu do w/w chorób. W okresie 2004 - 2005 wzrosła liczba dzieci i młodzieży, u których po raz pierwszy stwierdzono dychawicę oskrzelową, otyłość i zaburzenia rozwoju.

### **Hospitalizacja dzieci i młodzieży w województwie śląskim**

Liczba osób hospitalizowanych (ogółem) w województwie śląskim od 2000 roku wykazuje trend rosnący, poza niewielkim załamaniem w roku 2001 (tab. 9). W 2005 roku hospitalizowano ogółem – 972459 osób, tj. o ponad 3700 osób więcej niż w roku 2004, a wartość współczynnika hospitalizacji kształtowała się na poziomie 2075 na 10 000 ludności i była najwyższa w okresie od 2000 – 2005 roku.

Analiza danych przedstawionych w tabeli 9 wykazała, że przy systematycznie zmniejszającej się liczbie dzieci i młodzieży w województwie śląskim w okresie od 2000 – 2005 roku, liczba hospitalizacji w tej grupie osób zwiększała się do roku 2004, osiągając wartość - 166098. W 2005 roku, leczeniu w szpitalu poddanych było 163660 osób w wieku (0 - 18), tj. o 2438 osób mniej niż w roku 2004, jednak w porównaniu do 2000 roku oznacza to wzrost hospitalizacji o ok. 4%.

Obserwowany w ostatnich latach współczynnik hospitalizacji dzieci i młodzieży kształtuje się na poziomie powyżej 1200/10 000 ludności w tej grupie wiekowej. Najwyższą jego wartość odnotowano w 2005 roku - 1715/10 000 ludności.

Analiza hospitalizacji dzieci i młodzieży w szpitalach województwa śląskiego według miejsca zamieszkania (powiaty i miasta na prawach powiatu), w latach 2001, 2003 i 2005 wykazała znaczne zróżnicowanie regionalne (rycina nr 7).

W roku 2001 (tab. 10), najwyższe współczynniki hospitalizacji (na 10 000 ludności) odnotowano w powiatach: będzińskim (1893,7/10 000 ludności), wodzisławskim (1479,5/10 000 ludności) i myszkowskim (1447,8/10 000) oraz w miastach na prawach powiatu: Świętochłowice (2165,1/10 000), Chorzów (1875,5/10 000) i Jaworzno (1667,9/10 000 ludności). Z kolei w 2005 roku (tab. 10b), zdecydowanie niekorzystną sytuację w zakresie hospitalizacji dzieci obserwuje się w powiecie będzińskim (1933,6/10 000 ludności), tarnogórskim (1690,1/10 000 ludności) i lublinieckim (1631,7/10 000 ludności) oraz w miastach: Świętochłowice (2374,1/10 000 ludności), Jaworzno (2158,3/10 000 ludności), Bytom (2076,0/10 000 ludności) i Chorzów (2073,6/10 000 ludności). Podsumowując można zauważyć, że szczególnie w powiatach, w których przeważają gminy wiejskie, współczynnik hospitalizacji przyjmuje niższe wartości (np. powiat pszczyński, kłobucki).

Analiza przyczyn hospitalizacji dzieci i młodzieży dostarcza informacji na temat problemów zdrowotnych tej grupy osób. Jest istotnym elementem w planowaniu zabezpieczenia w zakresie udzielania niezbędnych świadczeń na rzecz dzieci i młodzieży, przez wysoko kwalifikowany personel medyczny.

Tabela 11 przedstawia hospitalizacje dzieci i młodzieży w szpitalach woj. śląskiego w latach 2001, 2003 i 2005, z uwzględnieniem rozpoznań wg klasyfikacji ICD - 10 oraz wieku chorych.

Z przedstawionych danych wynika, że najwięcej dzieci i młodzieży hospitalizowanych było z powodu:

**1. chorób układu oddechowego (J00 - J99)**, zwłaszcza dotyczyło to dzieci w wieku 0 - 4 lat oraz 5 - 9 lat.

U dzieci w tym wieku najwięcej przypadków hospitalizacji miało miejsce z powodu:

- *przewlekłych chorób migdałków podniebiennych i migdałka gardłowego (J35)*
- *zapalenia płuc wywołanego nieokreślonym drobnoustrojem (J18)*
- *ostrego zapalenia oskrzeli (J20)*

**2. urazów i zatruc (S00 - T98)**, najwięcej hospitalizacji odnotowuje się osób w wieku 10 - 18 lat.

Najwięcej hospitalizacji u dzieci w tym wieku dotyczyło:

- *złamania przedramienia (S52)*
- *urazu śródczaszkowego (S06)*
- *powierzchniowego urazu głowy (S00)*

**3. chorób układu trawiennego (K00 - K98)**, najwięcej hospitalizacji z tej przyczyny miało miejsce u osób w wieku 10 - 18 lat.

Spośród tej grupy chorób najwięcej hospitalizacji odnotowano z następujących przyczyn:

- *ostre zapalenie wyrostka robaczkowego (K35)*
- *inne niezakaźne zapalenie żołądkowo - jelitowe (K52)*
- *przepuklina pachwinowa (K40)*

**4. niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym (P00 - P96)**

Hospitalizacje z powodu tej grupy chorób dotyczyły noworodków z następującymi rozpoznaniem:

- *żółtaczką noworodków spowodowaną innymi i nieokreślonymi przyczynami (P59)*
- *zaburzenia związane z krótkim czasem trwania ciąży i niskiej urodzeniowej masie ciała, niesklasyfikowane gdzie indziej (P07)*

Analiza danych prezentowanych w tabelach 11 oraz rycina nr 2 wskazuje, że od roku 2001 - 2005 nastąpił znaczący wzrost (o ponad 200%) hospitalizacji dzieci i młodzieży z powodu ostrych zakażeń górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (J06) oraz z powodu takich rozpoznań jak:

- obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03), o ok. 44%,
- biegunka i zapalenie żołądkowo - jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (A09), o ok. 25%,
- zapalenie płuc wywołane nieokreślonym drobnoustrojem (J18) o ok. 5%,
- dychawica oskrzelowa (J45) o ok. 6%.

Przyczyny obserwowanego wzrostu hospitalizacji są złożone. Mogą wynikać z poprawy w zakresie metod rozpoznawania chorób, lecz nie można wykluczyć wpływu czynników społeczno - ekonomicznych na poziom życia rodzin i zaspakajania potrzeb zdrowotnych najmłodszej populacji.

Należy zwrócić uwagę na obserwowany w Polsce wzrost zapadalności i hospitalizacji z powodu chorób alergicznych. Według danych dotyczących stanu zdrowia Polaków w 2004 roku (GUS), dzieci najczęściej chorują na takie choroby przewlekłe jak; choroby alergiczne (ok. 9%) oraz choroby płuc (w tym astma o podłożu alergicznym) – 3,9%.

Mając na uwadze złożoną etiologię choroby, w celu ograniczenia skutków zdrowotnych choroby, należy podejmować działania profilaktyczne ukierunkowane na wczesne wykrywanie choroby, edukację chorych i poprawę opieki nad nimi.

Prezentowane dane dotyczące przyczyn hospitalizacji dzieci w województwie śląskim są zbieżne z obserwacjami ogólnopolskimi, według których głównymi przyczynami hospitalizacji dzieci w wieku 1 - 4 lat są choroby układu oddechowego, choroby zakaźne oraz wady rozwojowe, natomiast w grupie dzieci starszych są to urazy i choroby układu trawiennego [6].

## Hospitalizacje z powodu urazów i zatruc

Liczba dzieci i młodzieży (0 - 18 lat) hospitalizowanych z powodu urazów i zatruc w 2005 roku, kształtowała się na poziomie 14 812 osób i była nieco wyższa w porównaniu do roku 2003 (14 702 osoby). Natomiast w okresie od 2001- 2005, obserwuje się wzrost współczynnika hospitalizacji z powodu tej przyczyny, od wartości 130,7/10 000 w 2001 roku do 149,8/10 000 ludności w roku 2005 (tab.12, 12a, 12b, ryc. 3).

Analiza hospitalizacji dzieci i młodzieży z powodu urazów i zatruc w szpitalach województwa śląskiego według miejsca hospitalizacji (powiaty i miasta na prawach powiatu), w latach 2001, 2003 i 2005 wykazała znaczne zróżnicowanie regionalne (rycina 3). Najwyższe współczynniki hospitalizacji (na 10 000 ludności w tej grupie osób) na przestrzeni lat 2001 - 2005 i stały wzrost w tym zakresie odnotowano w miastach:

- Jaworzno (244,3 w 2001 r. – 370,6 w 2005 r.)
- Bytom (175,0 w 2001 r. – 205,9 w 2005 r.)
- Świętochłowice (171,9 w 2001 r. – 203,7 w 2005 r.).

Z kolei w Chorzowie współczynnik hospitalizacji z tej przyczyny w 2005 r. kształtował się na poziomie 231,1/10 000 i był wyższy niż rejestrowany w roku 2003 (202,1/10 000 ludności).

Natomiast najniższe współczynniki hospitalizacji odnotowano w 2005 roku w Siemianowicach Śląskich (127,1/10 000), Tychach (128,3/10 000), Rudzie Śląskiej (133,7/10 000 ludności) oraz w powiatach pszczyńskim (106,8/10 000), bieruńsko-lędzińskim (110,7/10 000) i raciborskim (112,2/10 000).

Obserwujemy systematyczny wzrost współczynników hospitalizacji w powiatach: lublinieckim, myszkowskim, kłobuckim, zawierciańskim i żywieckim.

W województwie śląskim w 2005 roku dominowały hospitalizacje z powodu (tab.13,13a, ryc. 4):

1. urazów głowy (S00 - S09) - dotyczyły 4868 osób, (najwięcej w wieku 10-18 lat), takich jak: uraz śródczaszkowy (S06) - 1752 osoby i powierzchniowy uraz głowy (S00) -1513 osób,
2. urazów łokcia i przedramienia (S50 – S59) - dotyczyły 2060 osób (głównie w wieku 10-18), w tym najwięcej z powodu złamań przedramienia (S52)- 1899 osób,
3. urazów kolana i podudzia ( S80 - S89) – 1425 osób, najwięcej w grupie 10-18 lat, w tym najwięcej z powodu złamań podudzia łącznie ze stawem kolanowym (S82) – 658 osób.

W okresie 2001-2005 obserwuje się znaczący wzrost hospitalizacji z powodu;

- *powierzchniowych urazów obejmujących liczne okolice ciała (o ok. 88%),*
- *efektów toksycznych alkoholu (o ok. 72 %).*

Ponadto w 2003 roku odnotowano hospitalizacje z powodu problemów związanych z negatywnymi wydarzeniami w dzieciństwie (Z61), takich jak między innymi przyjęcie do domu dziecka, utrata ścisłych zależności emocjonalnych z rodzicami, rodzeństwem (np. śmierć w rodzinie), zastraszanie dzieci. W 2005 roku z tej przyczyny leczeniu poddano czworo dzieci (w tym troje w wieku 0 - 4 lat). Od 2001 roku maleje liczba hospitalizacji z powodu tzw. zespołów maltretowania (T74), w 2005 jako przyczynę hospitalizacji rozpoznano u dwojga dzieci w wieku 0 - 4 i 10 - 18 lat. Nie można wykluczyć, że dane o hospitalizacji dotyczące zespołów maltretowania nie w pełni odzwierciedlają rzeczywistą sytuację, ze względu na sposób kodowania jednostek chorobowych.

## Hospitalizacje z powodu zewnętrznych przyczyn zachorowania

Dane przedstawione w tabeli 14 i 14a informują o liczbie dzieci i młodzieży hospitalizowanych z powodu zewnętrznych przyczyn zachorowania w szpitalach województwa śląskiego w latach 2001, 2003 i 2005.

Liczba hospitalizacji z tej przyczyny w analizowanym okresie nieznacznie wzrosła od wartości 15277 w 2001 roku do 15404 w roku 2005.

W 2005 roku najwięcej hospitalizacji odnotowano z powodu:

1. innych zewnętrznych przyczyn urazu wypadkowego (W00 – X59) - dotyczyło 12214 osób w tym głównie takich jak:

- upadek na tym samym poziomie wskutek potknięcia, poślizgnięcia (W01) - 2765 osób
  - nieokreślony upadek (W19) - 1479 osób,
  - inne upadki z jednego poziomu na drugi (W17) - 1450 osób.
2. wypadków komunikacyjnych (V01-V59) - 1785 dzieci, z czego ponad 70% dotyczyło dzieci i młodzieży w wieku 10-18 lat z takimi rozpoznaniem jak:
- *pieszy ranny w kolizji z samochodem dostawczym lub ciężarówką (V03) – 426 osób,*
  - *rowerzysta ranny w niekolizyjnym wypadku komunikacyjnym (V18) - 419 osób,*
  - *użytkownik samochodu ranny w kolizji z samochodem dostawczym i ciężarowym (V43) – 239 osób.*
3. zamierzonych samouszkodzeń (X60-X84), szczególnie dotyczy osób z grupy wiekowej 10 - 18 lat (602 osób) z takimi rozpoznaniem jak:
- *zamierzone zatrucie przez narażenie na leki przeciwpadaczkowe, uspokajająco - nasenne, przeciw chorobie Parkinsona i psychotropowe, niesklasyfikowane gdzie indziej (X61 )- 216 osób,*
  - *zamierzone zatrucie przez narażenie na alkohol (X65)- 157 osób w wieku 10 - 18 lat.*

W latach 2001-2005 nastąpił znaczący wzrost hospitalizacji dzieci i młodzieży z powodu nieokreślonych upadków (W19) - o ponad 200% oraz innych upadków z jednego poziomu na drugi (W17) np. do szybu, zbiornika, dołu (ryc. 5).

Wyniki przeprowadzonej obserwacji dotyczącej przyczyn zatruc u dzieci pokazują, że najczęstszą przyczyną zatruc są leki, w większości leki psychotropowe. Ponadto zaobserwowano wzrost zatruc środkami chemicznymi stosowanymi w gospodarstwie domowym oraz co jest szczególnie niepokojące zatruc alkoholem [7].

W województwie śląskim według danych z 2006 roku, aż 15,5 % młodzieży po raz pierwszy piło alkohol w wieku 10 lat, natomiast od 13 roku życia znacznie zwiększyła się liczba osób, która miała do czynienia z upojeniem alkoholowym [8].

Analiza struktury hospitalizacji w Polsce, dokonana w oparciu o 5-cio letnie grupy wiekowe z uwzględnieniem płci wykazała, że najczęstszą przyczyną hospitalizacji chłopców do 10 roku życia są choroby układu oddechowego, natomiast od 10 lat są to urazy i zatrucia. Znacznie częściej z powodu urazów i zatruc hospitalizowani są mężczyźni niż kobiety [9]. Jednym z najczęstszych urazów u dzieci i młodzieży są urazy głowy w następstwie, których dochodzi do uszkodzenia mózgu, co pozostaje jedną z głównych przyczyn zgonu lub ciężkich zaburzeń psychologicznych i neurologicznych u dzieci [10]. Wysoki odsetek wszystkich wypadków wśród dzieci stanowią wypadki drogowe, kolejno utonięcia, upadki z wysokości, oparzenia i uduszenia, pobicie i znęcanie się nad dzieckiem.

Mając na uwadze rozmiar zjawiska i poważne konsekwencje zdrowotne wypadków i urazów u dzieci, szczególne znaczenie w ograniczeniu liczby urazów i zatruc mają podejmowane działania profilaktyczne, zmierzające do podniesienia dyscypliny społecznej, w tym przestrzegania przepisów i norm życia społecznego oraz wzmocnienia opieki nad dzieckiem przez rodziców i opiekunów.

### **Hospitalizacje dzieci i młodzieży z powodu zaburzeń odżywiania**

Tabela nr 15 i rycina nr 6 przedstawiają dane dotyczące hospitalizacji dzieci i młodzieży z powodu wybranych zaburzeń odżywiania w szpitalach woj. śląskiego. Jak wynika z danych na przestrzeni lat 2001 - 2005 zmniejszyła się ogółem liczba hospitalizowanych z tej przyczyny i wynosiła odpowiednio 395 osób w 2001 roku i 303 osoby w 2005 roku.

I tak w 2005 roku co trzecia osoba z tej grupy była hospitalizowana z powodu otyłości spowodowanej nadmierną podażą energii (E66.0), z kolei co piąte dziecko z powodu otyłości nie określonej (E66.9).

Niepokojącym zjawiskiem jest stały wzrost liczby osób, u których przyczyną hospitalizacji w szpitalach ogólnych w województwie śląskim był jadłowstręt psychiczny (F50.0).

Z kolei pozytywną okolicznością jest obserwowany spadek liczby dzieci hospitalizowanych z powodu niedożywienia białkowo-energetycznego, (E44.0 - E44.1), co może świadczyć między innymi o większej świadomości rodziców dotyczącej żywienia dzieci.

W Polsce nadwaga i otyłość, obok takich chorób jak: choroby alergiczne, stres, nerwice szkolne, wady wzroku i zaburzenia statyki ciała, należą do najczęściej występujących chorób w populacji dzieci i młodzieży szkolnej. Na nadwagę w Polsce cierpi co dwunaste dziecko [11].

W badaniach populacyjnych dotyczących stanu zdrowia dzieci zamieszkałych w Bytomiu, otyłość stwierdzono u 5,3% badanych, natomiast objawy niedoboru masy ciała wystąpiły u 1,3% badanych [12].

W tym kontekście na uwagę zasługuje wprowadzona w 2004 roku przez Światową Organizację Zdrowia, globalna strategia walki z otyłością i podwyższenia aktywności fizycznej. Istotnym elementem działania w tym zakresie na poziomie lokalnym jest między innymi, prowadzenie akcji edukacyjnych dotyczących właściwych zachowań zdrowotnych (właściwe odżywianie, aktywność ruchowa), zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.

### **Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych w jednostkach leczenia ambulatoryjnego w województwie śląskim w 2005 roku**

Ogólna liczba leczonych z powodu zaburzeń psychicznych (bez uzależnień), zaburzeń spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych oraz zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu w 2005 roku, kształtowała się na poziomie 164110 osób, z czego około 9% leczonych stanowiły osoby w wieku 0 - 18 lat.

Z danych przedstawionych w tabeli (nr 16) i na rycinie (nr 7) wynika, że najczęstszym problemem zdrowotnym wśród dzieci i młodzieży leczonych w jednostkach leczenia ambulatoryjnego są:

- *zaburzenia psychiczne (bez uzależnień) - stanowią ok. 94% ogółu leczonych w wieku 0 - 18 lat,*
- *zaburzenia spowodowane używaniem środków psychoaktywnych – stanowią 5% leczonych w wieku 0 - 18 lat, natomiast aż 17% ogółu jest leczonych z tej przyczyny w 2005 roku.*

Wśród leczonych z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu (111 osób), większość z nich (94 osoby) zgłosiło się do lekarza po raz pierwszy.

### **Hospitalizacje dzieci i młodzieży w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych w województwie śląskim**

Należy odnotować fakt, iż w roku 2005 zaobserwowano dalszy wzrost liczby dzieci i młodzieży hospitalizowanych z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania. W roku 2005 roku liczba osób hospitalizowanych z tych przyczyn kształtowała się na poziomie 1556 i była wyższa o ok. 37% w porównaniu do liczby hospitalizowanych (1132) w 2003 roku.

Z danych przedstawionych w tabeli nr 17 oraz na ryc. nr 8 wynika, że w 2005 roku najwięcej osób w wieku 0 - 18 lat było hospitalizowanych z powodu:

- *zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych naprzemiennym przyjmowaniem środków psychoaktywnych (F19)- 316 osób w wieku 10-18 lat,*
- *mieszanych zaburzeń zachowania i emocji (F92) - 172 osoby, większość w wieku 10 - 18 lat,*
- *zaburzeń zachowania (F91) - 156 osób*
- *zaburzeń emocjonalnych rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie (F93) – 154 osoby, przy czym ilość hospitalizacji wzrasta wraz z wiekiem dziecka.*

Na uwagę zasługuje znaczący wzrost hospitalizacji w analizowanym okresie (2001 - 2005) z powodu takich rozpoznań jak: *mieszane zaburzenia zachowania i emocji (F92), zaburzenia zachowania (F91), zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w okresie dzieciństwa (F93) oraz zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej) (F90).* Wzrost ten wiąże się z pozyskiwaniem nowych danych z oddziałów leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży.

W analizowanym okresie (2001 - 2005), obserwuje się wzrost liczby osób hospitalizowanych w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych z powodu zaburzeń odżywiania (F50).

I tak w 2005 roku w tej grupie chorób dominowały rozpoznania: *jadłowstręt psychiczny (F50.0) oraz żarłoczność psychiczna (F50.9)*, pozostałe rozpoznania występowały sporadycznie (ryc. 9).

W Polsce na zaburzenia psychiczne cierpi około 15 - 20 % populacji ogólnej, a około 10 - 20% dzieci i młodzieży w wieku szkolnym należy zapewnić opiekę psychologiczną.

Dane epidemiologiczne wskazują na systematyczne zwiększanie się liczby osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego, odwykowych i uzależnień. W 2002 roku opieką ambulatoryjną objętych było około 950 tys. osób z zaburzeniami psychicznymi w tym 285 tys. po raz pierwszy. Najczęstszym rozpoznaniem leczonym w psychiatrycznej opiece ambulatoryjnej są zaburzenia nerwicowe – w 2000 r. (594 na 100 tys. ludności). Z powodu zaburzeń alkoholowych leczono 140 tys. osób w tym 57 tys. po raz pierwszy [13].

Podstawowe znaczenie w profilaktyce uzależnień ma diagnozowanie sytuacji oraz prowadzenie szeroko zakrojonych, różnych form działalności prewencyjnej (w tym prewencja pierwotna, wtórna i prewencja trzeciego stopnia) w odniesieniu do poszczególnych grup społeczności lokalnej. Problem ten znalazł odzwierciedlenie w Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego i w Narodowym Programie Zdrowia – cel operacyjny piąty, który mówi o “ograniczeniu używania substancji psychoaktywnych i związanych z tym szkód zdrowotnych” oraz w celu operacyjnym siódmym o “promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu występowania zaburzeń psychicznych”.

### **Analiza zgonów dzieci i młodzieży w szpitalach województwa śląskiego w latach 2001- 2005**

W latach 2001 - 2005 obserwujemy spadek liczby zgonów dzieci i młodzieży w województwie śląskim (tab. 18). Spośród wszystkich zgonów (477) w 2005 roku, większość z nich (ok.83%) dotyczy dzieci w wieku od 0 - 1 roku życia (zgonu niemowląt).

Głównymi bezpośrednimi przyczynami zgonów niemowląt były:

- *zaburzenia sercowo - naczyniowe rozpoczynające się w okresie okołoporodowym (P29),*
- *inne zaburzenia oddechowe rozpoczynające się w okresie okołoporodowym (P28 ),*
- *inne objawy i oznaki chorobowe dotyczące układu krążenia i układu oddechowego (R09).*

Z kolei w grupie dzieci i młodzieży w wieku 10 - 18 lat najwięcej zgonów odnotowano z powodu:

- *innych objawów i oznak chorobowych dotyczących układu krążenia i układu oddechowego (R09),*
- *niewydolności oddechowej, niesklasyfikowanej gdzie indziej (J96),*
- *zatrzymania krążenia (I46).*

Z danych przedstawionych na ryc. 10 wynika, że w analizowanym okresie czasu około trzykrotnie wzrosła liczba zgonów niemowląt których bezpośrednią przyczyną były zaburzenia sercowo – naczyniowe rozpoczynające się w okresie okołoporodowym (34 zgony w 2001 i 90 zgonów w roku 2005). Ponadto wzrosła liczba zgonów, których przyczyną były inne objawy i oznaki chorobowe dotyczące układu krążenia i układu oddechowego (R09).

Szczegółowa analiza zgonów dzieci i młodzieży pokazuje, że zdecydowana większość z nich dotyczy dzieci poniżej pierwszego roku życia (ok.83%).

Główną przyczyną zgonów niemowląt w okresie okołoporodowym jest niska masa urodzeniowa (poniżej 2500g) i stany wynikające ze skrócenia trwania ciąży. Ponadto zgony w tym okresie występują w znacznym procencie wskutek zaburzeń oddechowych i sercowo - naczyniowych.

### **Podsumowanie**

Stan zdrowia dzieci i młodzieży oraz poziom opieki nad nimi jest niezadowolający [14]. Dane Instytutu Matki i Dziecka wykazują, że u około 30% dzieci występują problemy zdrowotne, wymagające opieki leczniczo-rehabilitacyjnej. W celu zapewnienia dzieciom i młodzieży dobrego stanu zdrowia , wysokiej jakości edukacji, ochrony przed przemocą i dobrych warunków życia w rodzinie wyznaczono następujące obszary i kierunki działań na rzecz dzieci na lata 2004-2012, są to: promowanie zdrowego trybu życia, zapewnienie odpowiedniej edukacji, pomoc i wsparcie dla rodziny, ochrona przed molestowaniem, wykorzystaniem oraz przemocą [15].

**Wnioski:**

1. **W województwie śląskim, obserwuje się wzrost liczby dzieci i młodzieży hospitalizowanych w szpitalach ogólnych i szpitalach psychiatrycznych**
2. **Główne przyczyny hospitalizacji dzieci i młodzieży:**
  - **choroby układu oddechowego**
  - **urazy i zatrucia**
  - **choroby układu trawiennego**
3. **Obserwuje się znaczne zróżnicowanie terytorialne w zakresie wskaźnika hospitalizacji dzieci i młodzieży w województwie śląskim**
4. **Najczęstszymi problemami zdrowotnymi wśród dzieci i młodzieży są:**
  - **zniekształcenia kręgosłupa**
  - **zaburzenia widzenia (refrakcji i akomodacji)**
  - **choroby alergiczne**
5. **Wzrasta liczba dzieci, u których po raz pierwszy rozpoznano dychawicę oskrzelową, otyłość i zaburzenia rozwoju**
6. **Odnotowano wzrost liczby dzieci i młodzieży hospitalizowanych z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania**
7. **Większość zgonów w grupie osób w wieku 0 - 18 lat występuje u dzieci poniżej pierwszego roku życia (zgony niemowląt).**

Tabela 1

**LUDNOŚĆ W POLSCE I WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM**  
Stan w dniu 31 XII

Województwa	2004	2005 <sup>a</sup>
<b>POLSKA</b>		
ogółem	38173835	38157055
w wieku 0-18 lat	8700395	8575889
<b>ŚLĄSKIE</b>		
ogółem	4700771	4685775
w wieku 0-18 lat	988980	954522

a stan w dniu 30 VI

Źródło: Rocznik Statystyczny GUS

Tabela 2

**POWIERZCHNIA I LUDNOŚĆ WOJEWÓDZTWIA ŚLĄSKIEGO W 2004 ROKU**  
Stan na 31 XII

Wyszczególnienie	Powierzchnia w km <sup>2</sup>	Ludność				
		Ogółem	mężczyźni	kobiety	na 1 km <sup>2</sup>	w tym: dzieci i młodzież do lat 18 (ogółem)
<b>województwo</b>	<b>12331</b>	<b>4700771</b>	<b>2272055</b>	<b>2428716</b>	<b>381</b>	<b>988980</b>
podregion częstochowski	3047	538808	259297	279511	177	112459
podregion bielsko - biański	2352	646166	311073	335093	275	148840
podregion centralny śląski	5578	2873936	1387455	1486481	515	581692
podregion rybnicko - jastrzębski	1354	641861	314230	327631	474	145989

Źródło: Rocznik Statystyczny GUS

Tabela 2a

**POWIERZCHNIA I LUDNOŚĆ WOJEWÓDZTWIA ŚLĄSKIEGO W 2005 ROKU**  
Stan na 31 XII

Wyszczególnienie	Powierzchnia w km <sup>2</sup>	Ludność				
		Ogółem	mężczyźni	kobiety	na 1 km <sup>2</sup>	w tym: dzieci i młodzież do lat 18 (ogółem)
<b>województwo</b>	<b>12331</b>	<b>4685775</b>	<b>2263806</b>	<b>2421969</b>	<b>380</b>	<b>954522</b>
podregion częstochowski	3047	537112	258367	278745	176	108857
podregion bielsko - biański	2352	647522	311732	335790	275	145151
podregion centralny śląski	5578	2860582	1380400	1480182	513	559589
podregion rybnicko - jastrzębski	1354	640559	313307	327252	473	140925

Źródło: Rocznik Statystyczny GUS



Tabela 3

**LUDNOŚĆ WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO WEDŁUG WIEKU W 2005 ROKU**  
Stan na 31 XII

	<b>OGÓŁEM</b>	<b>0-4</b>	<b>5-9</b>	<b>10-14</b>	<b>15-18</b>
<b>OGÓŁEM</b>	<b>954522</b>	<b>198776</b>	<b>219337</b>	<b>271475</b>	<b>264934</b>
<b>Podregion częstochowski</b>	<b>108857</b>	<b>22407</b>	<b>25233</b>	<b>31621</b>	<b>29596</b>
<u>Powiaty</u>					
częstochowski	<b>29404</b>	5781	6892	8979	7752
kłobucki	<b>19288</b>	3833	4613	5777	5065
myszkowski	<b>14754</b>	3146	3427	4206	3975
<u>Miasta na prawach powiatu</u>					
Częstochowa	<b>45411</b>	9647	10301	12659	12804
<b>Podregion bielski</b>	<b>145151</b>	<b>30482</b>	<b>34195</b>	<b>41633</b>	<b>38841</b>
<u>Powiaty</u>					
bielski	<b>35071</b>	7248	8166	10186	9471
cieszyński	<b>39223</b>	8377	9283	11253	10310
żywiecki	<b>36481</b>	7387	8697	10740	9657
<u>Miasta na prawach powiatu</u>					
Bielsko-Biała	<b>34376</b>	7470	8049	9454	9403
<b>Podregion centralny</b>	<b>559589</b>	<b>116581</b>	<b>127454</b>	<b>158520</b>	<b>157034</b>
<u>Powiaty</u>					
będziński	<b>26452</b>	5842	6277	7380	6953
bieruńsko-łędziński	<b>13386</b>	2682	3046	3876	3782
gliwicki	<b>24321</b>	4871	5585	7011	6854
lubliniecki	<b>17597</b>	3515	4080	5049	4953
mikołowski	<b>19979</b>	4147	4556	5689	5587
pszczyński	<b>26400</b>	5362	6177	7513	7348
Tarnogórski	<b>28212</b>	5500	6463	8064	8185
zawierciański	<b>24306</b>	4958	5741	7088	6519
<u>Miasta na prawach powiatu</u>					
Bytom	<b>36828</b>	7680	8553	10513	10082
Chorzów	<b>22197</b>	4832	5424	6286	5655
Dąbrowa Górnicza	<b>22588</b>	4998	5054	6035	6501
Gliwice	<b>36373</b>	7570	8234	10358	10211
Jaworzno	<b>19634</b>	4013	4284	5557	5780
Katowice	<b>57108</b>	11600	12591	16624	16293
Mysłowice	<b>15818</b>	3280	3355	4528	4655
Piekary śląskie	<b>11669</b>	2454	2640	3263	3312
Ruda Śląska	<b>30723</b>	6537	7115	8653	8418
Siemianowice Śląskie	<b>13683</b>	2970	3086	3824	3803
Sosnowiec	<b>37605</b>	7870	8440	10526	10769
Świętochłowice	<b>11112</b>	2516	2574	3090	2932
Tychy	<b>25057</b>	5713	5364	6727	7253
Zabrze	<b>38541</b>	7671	8815	10866	11189
<b>Podregion rybnicko-jastrzębski</b>	<b>140925</b>	<b>29306</b>	<b>32455</b>	<b>39701</b>	<b>39463</b>
<u>Powiaty</u>					
raciborski	<b>23967</b>	4673	5250	6833	7211
rybnicki	<b>16988</b>	3362	3955	4867	4804
wodzisławski	<b>34511</b>	7139	8053	9622	9697
<u>Miasta na prawach powiatu</u>					
Jastrzębie-Zdrój	<b>21728</b>	4486	5190	6377	5675
Rybnik	<b>30514</b>	6438	6848	8540	8688
Zory	<b>13217</b>	3208	3159	3462	3388

Źródło: Opracowano na podstawie danych GUS

Tabela 4

## RUCH NATURALNY WEDŁUG POWIATÓW W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM W 2004 ROKU

WYSZCZEGÓLNIENIE	STAN LUDNOŚCI <sup>a</sup>	MAŁŻEŃSTWA	URODZENIA ŻYWE	ZGONY		PRZYROST NATURALNY
				OGÓŁEM	W TYM NIEMOWLĄT	
<b>ŚLĄSKIE</b>	<b>4700771</b>	<b>23631</b>	<b>40134</b>	<b>45591</b>	<b>319</b>	<b>-5457</b>
Powiaty	1958972	10192	17334	18789	135	-1455
Powiat będziński	151289	771	1137	1916	7	-779
Powiat bielski	149361	766	1421	1281	9	140
Powiat cieszyński	170400	896	1625	1488	12	137
Powiat częstochowski	133873	653	1130	1503	6	-373
Powiat gliwicki	115657	575	947	1093	12	-146
Powiat kłobucki	84830	465	741	851	4	-110
Powiat lubliniecki	76838	382	651	714	10	-63
Powiat mikołowski	90675	454	863	840	6	23
Powiat myszkowski	72073	392	562	780	4	-218
Powiat pszczyński	104129	554	1053	760	12	293
Powiat raciborski	112570	513	953	936	9	17
Powiat rybnicki	73439	390	690	657	6	33
Powiat tarnogórski	138577	693	1112	1256	7	-143
Powiat bieruńsko-lędziński	55822	288	519	448	6	71
Powiat wodzisławski	155124	854	1431	1377	9	54
Powiat zawierciański	124897	644	1027	1455	8	-428
Powiat żywiecki	149418	902	1472	1435	8	37
Miasta na prawach powiatu	2741799	13439	22800	26802	184	-4002
M. Bielsko-Biała	176987	875	1521	1497	6	24
M. Bytom	189535	797	1575	1906	12	-331
M. Chorzów	115241	494	937	1519	9	-582
M. Częstochowa	248032	1312	1986	2633	13	-647
M. Dąbrowa Górnicza	130789	677	992	1310	9	-318
M. Gliwice	200361	886	1529	1831	15	-302
M. Jastrzębie-Zdrój	96009	541	903	635	9	268
M. Jaworzno	96476	499	788	927	4	-139
M. Katowice	319904	1471	2431	3548	20	-1117
M. Mysłowice	75259	362	646	719	6	-73
M. Piekary - Śląskie	59984	274	470	655	8	-185
M. Ruda - Śląska	147403	729	1342	1496	12	-154
M. Rybnik	141755	793	1314	1303	14	11
M. Siemianowice Śląskie	73155	316	634	741	5	-107
M. Sosnowiec	228192	1127	1697	2380	14	-683
M. Świętochłowice	55660	240	551	645	6	-94
M. Tychy	131547	786	1217	973	8	244
M. Zabrze	192546	780	1589	1715	11	-126
M. Żory	62964	480	678	369	3	309

**Uwaga.** Dane opracowane według stałego miejsca zameldowania (urodzenia i zgony niemowląt - według stałego miejsca zameldowania matki). "a" ludność - według stanu faktycznego na dzień 31 XII 2004 r.

Źródło: Opracowano na podstawie danych GUS, Ośrodek Analiz i Statystyki Medycznej ŚCZP.

Tabela 5

## RUCH NATURALNY WEDŁUG POWIATÓW W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM W 2005 ROKU

WYSZCZEGÓLNIENIE	STAN LUDNOŚCI	MAŁŻEŃSTWA	URODZENIA ŻYWE	ZGONY		PRZYRÓST NATURALNY
				OGÓLEM	W TYM NIEMOWLĄT	
<b>ŚLĄSKIE</b>	<b>4685775</b>	<b>25411</b>	<b>40763</b>	<b>46315</b>	<b>303</b>	<b>-5552</b>
<b>Powiaty</b>	<b>1958579</b>	<b>10755</b>	<b>17659</b>	<b>19035</b>	<b>122</b>	<b>-1376</b>
Powiat będziński	151391	830	1239	1827	13	-588
Powiat bielski	150281	802	1506	1296	9	210
Powiat cieszyński	170910	978	1665	1545	12	120
Powiat częstochowski	133729	731	1133	1575	12	-442
Powiat gliwicki	115173	648	994	1052	3	-58
Powiat kłobucki	84765	462	735	787	3	-52
Powiat lubliniecki	76692	386	660	712	11	-52
Powiat mikołowski	90853	520	848	823	7	25
Powiat myszkowski	71728	419	600	882	3	-282
Powiat pszczyński	104470	626	1058	728	3	330
Powiat raciborski	112009	550	907	974	5	-67
Powiat rybnicki	73469	433	669	653	6	16
Powiat tamogórski	138228	704	1075	1224	5	-149
Powiat bieruńsko-lędziński	55802	292	541	455	4	86
Powiat wodzisławski	155170	922	1478	1373	8	105
Powiat zawierciański	124442	655	1018	1531	9	-513
Powiat żywiecki	149467	797	1533	1598	9	-65
<b>Miasta na prawach powiatu</b>	<b>2727196</b>	<b>14656</b>	<b>23104</b>	<b>27280</b>	<b>181</b>	<b>-4176</b>
M. Bielsko-Biała	176864	959	1513	1600	12	-87
M. Bytom	187943	917	1595	2046	14	-451
M. Chorzów	114686	540	975	1517	11	-542
M. Częstochowa	246890	1371	2017	2758	11	-741
M. Dąbrowa Górnicza	130128	704	1054	1391	9	-337
M. Gliwice	199451	1091	1573	1868	13	-295
M. Jastrzębie-Zdrój	95482	618	889	625	7	264
M. Jaworzno	96217	506	820	931	6	-111
M. Katowice	317220	1523	2430	3553	22	-1123
M. Mysłowice	75183	398	705	673	4	32
M. Piekary Śląskie	59675	290	505	652	3	-147
M. Ruda Śląska	146582	795	1329	1579	4	-250
M. Rybnik	141580	896	1319	1126	7	193
M. Siemianowice Śląskie	72685	329	614	771	4	-157
M. Sosnowiec	226034	1258	1667	2412	9	-745
M. Świętochłowice	55327	265	547	642	7	-95
M. Tychy	131153	815	1241	991	17	250
M. Zabrze	191247	902	1597	1808	17	-211
M. Żory	62849	479	714	337	4	377

Tabela 6

**RUCH NATURALNY WEDŁUG POWIATÓW W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM W 2004 ROKU**  
- współczynnik na 1000 ludności <sup>b</sup>

WYSZCZEGÓLNIENIE	URODZENIA ŻYWE	ZGONY		PRZYRÓST NATURALNY
		OGÓLEM	W TYM NIEMOWLĄT a	
<b>POLSKA</b>	<b>9,3</b>	<b>9,5</b>	<b>6,8</b>	<b>-0,2</b>
<b>ŚLĄSKIE</b>	<b>8,5</b>	<b>9,7</b>	<b>7,9</b>	<b>-1,2</b>
Powiaty	8,8	9,6	7,8	-0,7
Powiat będziński	7,5	12,6	6,2	-5,1
Powiat bielski	9,6	8,6	6,3	0,9
Powiat cieszyński	9,6	8,8	7,4	0,8
Powiat częstochowski	8,4	11,2	5,3	-2,8
Powiat gliwicki	8,2	9,4	12,7	-1,3
Powiat kłobucki	8,7	10,0	5,4	-1,3
Powiat lubliniecki	8,5	9,3	15,4	-0,8
Powiat mikołowski	9,6	9,3	7,0	0,3
Powiat myszkowski	7,7	10,8	7,1	-3,0
Powiat pszczyński	10,1	7,3	11,4	2,8
Powiat raciborski	8,5	8,3	9,4	0,2
Powiat rybnicki	9,4	9,0	8,7	0,5
Powiat tamogórski	8,0	9,1	6,3	-1,0
Powiat bieruńsko-lędziński	9,4	8,1	11,6	1,3
Powiat wodzisławski	9,2	8,8	6,3	0,3
Powiat zawierciański	8,1	11,5	7,8	-3,4
Powiat żywiecki	9,8	9,6	5,4	0,2
Miasta na prawach powiatu	8,3	9,8	8,1	-1,5
M. Bielsko-Biała	8,6	8,5	3,9	0,1
M. Bytom	8,2	10,0	7,6	-1,7
M. Chorzów	8,1	13,2	9,6	-5,0
M. Częstochowa	8,1	10,7	6,5	-2,6
M. Dąbrowa Górnicza	7,6	10,0	9,1	-2,4
M. Gliwice	7,7	9,2	9,8	-1,5
M. Jastrzębie-Zdrój	9,3	6,5	10,0	2,8
M. Jaworzno	8,1	9,6	5,1	-1,4
M. Katowice	7,6	11,1	8,2	-3,5
M. Mysłowice	8,6	9,5	9,3	-1,0
M. Piekary - Śląskie	7,8	10,9	17,0	-3,1
M. Ruda - Śląska	9,1	10,1	8,9	-1,0
M. Rybnik	9,2	9,2	10,7	0,1
M. Siemianowice Śląskie	8,6	10,1	7,9	-1,5
M. Sosnowiec	7,4	10,4	8,2	-3,0
M. Świętochłowice	9,8	11,5	10,9	-1,7
M. Tychy	9,2	7,4	6,6	1,8
M. Zabrze	8,2	8,9	6,9	-0,7
M. Żory	10,6	5,8	4,4	4,9

**Uwaga.** Dane opracowane według stałego miejsca zameldowania (urodzenia i zgony niemowląt - według stałego miejsca zameldowania matki). "a" na 1000 urodzeń żywych, "b" ludność według stałego miejsca zameldowania, stan na dzień 30 VI 2004 r. Źródło: Opracowano na podstawie danych GUS, Ośrodek Analiz i Statystyki Medycznej ŚCZP.

Tabela 7

**RUCH NATURALNY WEDŁUG POWIATÓW W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM W 2005 ROKU**  
współczynnik na 1000 ludności <sup>b</sup>

WYSZCZEGÓLNIENIE	URODZENIA ŻYWE	ZGONY		PRZYROST NATURALNY
		OGÓŁEM	W TYM NIEMOWLĄT <sup>a</sup>	
<b>ŚLĄSKIE</b>	<b>8,69</b>	<b>9,87</b>	<b>7,43</b>	<b>-1,18</b>
<b>Powiaty</b>	<b>9,01</b>	<b>9,71</b>	<b>6,91</b>	<b>-0,70</b>
Powiat będziński	8,17	12,05	10,49	-3,88
Powiat bielski	10,07	8,67	5,98	1,40
Powiat cieszyński	9,84	9,13	7,21	0,71
Powiat częstochowski	8,46	11,76	10,59	-3,30
Powiat gliwicki	8,60	9,11	3,02	-0,50
Powiat kłobucki	8,59	9,19	4,08	-0,61
Powiat lubliniecki	8,65	9,33	16,67	-0,68
Powiat mikołowski	9,39	9,11	8,25	0,28
Powiat myszkowski	8,30	12,20	5,00	-3,90
Powiat pszczyński	10,08	6,94	2,84	3,15
Powiat raciborski	8,09	8,69	5,51	-0,60
Powiat rybnicki	9,12	8,91	8,97	0,22
Powiat tamogórski	7,77	8,85	4,65	-1,08
Powiat bieruńsko-łędziński	9,73	8,18	7,39	1,55
Powiat wodzisławski	9,51	8,83	5,41	0,68
Powiat zawierciański	8,10	12,19	8,84	-4,08
Powiat żywiecki	10,23	10,67	5,87	-0,43
<b>Miasta na prawach powiatu</b>	<b>8,45</b>	<b>9,98</b>	<b>7,83</b>	<b>-1,53</b>
M. Bielsko-Biała	8,56	9,06	7,93	-0,49
M. Bytom	8,42	10,80	8,78	-2,38
M. Chorzów	8,48	13,20	11,28	-4,72
M. Częstochowa	8,24	11,26	5,45	-3,03
M. Dąbrowa Górnicza	8,07	10,65	8,54	-2,58
M. Gliwice	7,98	9,48	8,26	-1,50
M. Jastrzębie-Zdrój	9,19	6,46	7,87	2,73
M. Jaworzno	8,47	9,62	7,32	-1,15
M. Katowice	7,67	11,22	9,05	-3,55
M. Mysłowice	9,35	8,93	5,67	0,42
M. Piekary Śląskie	8,43	10,88	5,94	-2,45
M. Ruda Śląska	9,01	10,70	3,01	-1,69
M. Rybnik	9,28	7,93	5,31	1,36
M. Siemianowice Śląskie	8,39	10,54	6,51	-2,15
M. Sosnowiec	7,34	10,61	5,40	-3,28
M. Świętochłowice	9,83	11,54	12,80	-1,71
M. Tychy	9,40	7,51	13,70	1,89
M. Zabrze	8,31	9,40	10,64	-1,10
M. Żory	11,23	5,30	5,60	5,93

<sup>a</sup> na 1000 urodzeń żywych

Źródło: Opracowano na podstawie danych US w Katowicach.  
Ośrodek Analiz i Statystyki Medycznej ŚCZP

Tabela 8

**DANE O STANIE ZDROWIA DZIECI I MŁODZIEŻY W WIEKU 0-18 LAT BĘDĄCYCH POD OPIEKĄ  
LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ (RODZINNEGO) - wskaźniki na 10 000 ludności <sup>a</sup>**

Rozpoznanie ( kod rozpoznania wg ICD 10)	2004		2005		
	Śląskie				
	Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem	w tym: osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym	Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem	w tym: osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym	
Nowotwory C00-C97, D00-D48	4,5	1,3	5,1	1,3	
Niedokrwistość D50-D59	53,6	21,9	63,9	20,4	
Choroby tarczycy E00-E07	24,0	6,5	25,2	4,8	
Cukrzyca E10-E14	10,0	1,9	11,1	1,8	
Niedożywienie E40-E46	45,3	8,9	52,1	9,1	
Otyłość E65-E68	106,1	20,6	123,8	22,5	
Zaburzenia odżywiania F50	39,4	7,9	37,4	8,6	
Upośledzenie umysłowe F70-F79	30,7	3,3	34,1	3,5	
Padaczka G40	29,1	3,3	33,6	3,8	
Dziecięce porażenie mózgowie G80	17,8	1,7	18,7	1,4	
Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka H52	380,1	62,6	426,9	61,5	
Choroba nadciśnieniowa I10-I15	14,9	4,7	18,0	4,6	
Alergie	Dychawica oskrzelowa J45	157,0	28,1	183,7	30,0
	Pokarmowe K52.2	80,0	24,0	97,4	22,5
	Skórne L27.2	96,7	25,7	110,2	26,5
Zniekształcenia kręgosłupa M40-M41	512,2	109,9	579,2	97,4	
Choroby układu moczowego N00-N23	63,3	14,1	71,7	13,8	
Wady rozwojowe	Układu nerwowego Q00-Q07	11,8	2,1	12,6	1,9
	Układu krążenia Q20-Q28	42,1	6,9	45,5	6,9
	Narządów płciowych Q50-Q56	7,3	1,8	9,7	2,1
	Aberracje chromoso. Q90-Q99	7,0	0,9	7,8	0,8
	Inne	17,1	3,0	20,8	3,2
Zaburzenia rozwoju R62	86,2	16,0	103,5	17,9	
w tym	Fizycznego R62.8	54,3	9,5	67,8	11,7
	Psychomotorycznego R62.0	27,3	5,6	30,6	5,1
Trwałe uszkodzenia narządu ruchu	34,9	6,8	31,6	4,5	
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	159,3	26,5	192,7	30,1	

<sup>a</sup> obliczono dla ludności w wieku od 0 do 19 lat

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania Mz-11- roczne sprawozdanie o działalności i zatrudnieniu w podstawowej opiece zdrowotnej, Ośrodek Analiz i Statystyki Medycznej ŚCZP w Katowicach.

Tabela 8a

**DANE O STANIE ZDROWIA DZIECI I MŁODZIEŻY W WIEKU 0-18 LAT BĘDĄCYCH POD OPIEKĄ LEKARZA  
PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ (RODZINNEGO) - liczby bezwzględne**

Rozpoznanie ( kod rozpoznania wg ICD 10)		2004		2005	
		Śląskie			
		Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem	w tym: osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym	Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem	w tym: osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
Nowotwory C00-C97, D00-D48		475	140	522	132
Niedokrwistość D50-D59		5717	2379	6561	2139
Choroby tarczycy E00-E07		2558	703	2584	503
Cukrzyca E10-E14		1064	204	1143	191
Niedożywienie E40-E46		4831	965	5349	957
Otyłość E65-E68		11321	2237	12717	2358
Zaburzenia odżywiania F50		4200	861	3844	898
Upośledzenie umysłowe F70-F79		3277	363	3508	364
Padaczka G40		3106	360	3449	400
Dziecięce porażenie mózgowie G80		1901	187	1918	143
Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka H52		40560	6815	43858	6443
Choroba nadciśnieniowa I10-I15		1587	516	1848	478
Alergie	Dychawica oskrzelowa J45	16751	3059	18870	3143
	Pokarmowe K52.2	8539	2610	10011	2362
	Skórne L27.2	10321	2800	11320	2772
Zniekształcenia kręgosłupa M40-M41		54658	11959	59504	10199
Choroby układu moczowego N00-N23		6760	1538	7365	1444
Wady rozwojowe	Układu nerwowego Q00-Q07	1262	231	1291	202
	Układu krążenia Q20-Q28	4496	748	4677	725
	Narządów płciowych Q50-Q56	783	192	992	225
	Aberracje chromoso. Q90-Q99	748	97	797	84
	Inne	1825	323	2138	340
Zaburzenia rozwoju R62		9204	1738	10637	1874
w tym	Fizycznego R62.8	5797	1038	6966	1228
	Psychomotorycznego R62.0	2916	607	3139	538
Trwałe uszkodzenia narządu ruchu		3720	741	3251	474
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej		16999	2889	19799	3157

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania Mz-11- roczne sprawozdanie o działalności i zatrudnieniu w podstawowej opiece zdrowotnej, Ośrodek Analiz i Statystyki Medycznej ŚCZP w Katowicach.

Tabela 9

## PACJENCI HOSPITALIZOWANI W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W LATACH 2000 – 2005

Lata	Hospitalizowani w szpitalach w woj. śląskim					
	LUDNOŚĆ WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO stan na 31 XII		Ogółem		w tym do 18 lat (18 lat i 11 miesięcy)	
	Ogółem	w tym: do lat 18	liczby bezwzględne	wsp. na 10 000 ludności	liczby bezwzględne	wsp. na 10 000 ludności
2000	4847600	1254016	842063	1737	157087	1253
2001	4830472	1210984	824389	1707	161575	1334
2002	4731533	1157057	884097	1869	164384	1421
2003	4714982	1110103	897331	1903	159543	1437
2004	4700771	988980	934842	1989	166098	1679
2005	4685775	954522	972459	2075	163660	1715

Uwaga: w latach 2000-2002 w kolumnie "LUDNOŚĆ WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO stan na 31 XII" ujęto grupę ludności do 19 lat wg "Rocznika Statystycznego Województwa Śląskiego 2002". Pozostałe lata 2003-2005 dotyczą grupy ludności do 18 lat wg "Rocznika Statystycznego Województwa Śląskiego 2005" i strony internetowej GUS

Źródło: Urząd Statystyczny w Katowicach - roczniki 2002 i 2005, strona internetowa GUS, Dział Chorobowości Hospitalizowanej ŚCZP



Tabela 10

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2001 ROKU**  
 – współczynnik liczony na 10 tys. ludności

<b>OGÓŁEM</b>	<b>154599</b>	<b>1369.0</b>
Powiat Będziński	5699	1893.7
Powiat Bielski	4280	1108.3
Powiat Cieszyński	5322	1217.7
Powiat Częstochowski	3654	1133.3
Powiat Gliwicki	3839	1274.9
Powiat Kłobucki	2422	1105.8
Powiat Lubliniecki	2903	1411.8
Powiat Mikołowski	2469	1070.6
Powiat Myszkowski	2443	1447.8
Powiat Pszczyński	3120	1008.9
Powiat Raciborski	3338	1139.1
Powiat Rybnicki	2292	1185.7
Powiat Tamogórski	4416	1329.0
Powiat Bieruńsko-Lędziński	1435	961.6
Powiat Wodzisławski	5926	1479.5
Powiat Zawierciański	3469	1229.0
Powiat Żywiecki	5064	1240.3
M. Bielsko - Biąta	5635	1399.4
M. Bytom	7412	1625.2
M. Chorzów	4700	1875.5
M. Częstochowa	7493	1368.3
M. Dąbrowa Górnicza	3886	1418.8
M. Gliwice	5731	1300.5
M. Jastrzębie Zdrój	3536	1378.6
M. Jaworzno	3899	1667.9
M. Katowice	9193	1299.3
M. Mysłowice	2463	1249.7
M. Piekary Śląskie	1855	1268.4
M. Ruda Śląska	5310	1449.6
M. Rybnik	4736	1284.6
M. Siemianowice Śląskie	2196	1314.9
M. Sosnowiec	7066	1499.5
M. Świętochłowice	2846	2165.1
M. Tychy	3779	1198.8
M. Zabrze	8130	1771.6
M. Żory	2642	1638.1

Tabela 10a

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2003 ROKU**  
 – współczynnik liczony na 10 tys. ludności

<b>OGÓŁEM</b>	<b>150926</b>	<b>1352.7</b>
Powiat Będziński	4652	1510.8
Powiat Bielski	4493	880.1
Powiat Cieszyński	5210	1036.5
Powiat Częstochowski	3793	1042.1
Powiat Gliwicki	3702	1200.6
Powiat Kłobucki	2422	880.8
Powiat Lubliniecki	2643	1234.9
Powiat Mikołowski	2591	1218.8
Powiat Myszkowski	2376	1130.4
Powiat Pszczyński	3415	825.6
Powiat Raciborski	3003	982.1
Powiat Rybnicki	2253	794.5
Powiat Tamogórski	4577	1494.4
Powiat Bieruńsko-Lędziński	1513	1047.4
Powiat Wodzisławski	5557	1504.6
Powiat Zawierciański	3457	974.5
Powiat Żywiecki	5141	1336.3
M. Bielsko - Biała	5393	1460.4
M. Bytom	7684	1919.1
M. Chorzów	4505	1945.1
M. Częstochowa	7367	1501.4
M. Dąbrowa Górnicza	3641	1476.9
M. Gliwice	5788	1448.7
M. Jastrzębie Zdrój	3683	1585.0
M. Jaworzno	3954	1848.3
M. Katowice	9293	1492.4
M. Mysłowice	2351	1361.3
M. Piekary Śląskie	1957	1528.8
M. Ruda Śląska	5024	1515.4
M. Rybnik	4573	1384.3
M. Siemianowice Śląskie	2253	1518.9
M. Sosnowiec	6062	1464.8
M. Świętochłowice	2836	2394.9
M. Tychy	4080	1493.9
M. Zabrze	7177	1693.6
M. Żory	2507	1757.2

Tabela 10b

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2005 ROKU**  
 – współczynnik liczony na 10 tys. ludności

<b>OGÓLEM</b>	<b>153872</b>	<b>1555.9</b>
Powiat Będziński	5248	1933.6
Powiat Bielski	4589	1279.4
Powiat Cieszyński	5456	1361.1
Powiat Częstochowski	4037	1335.6
Powiat Gliwicki	3552	1404.5
Powiat Kłobucki	2464	1241.9
Powiat Lubliniecki	2983	1631.7
Powiat Mikołowski	2536	1231.6
Powiat Myszkowski	2487	1630.3
Powiat Pszczyński	3194	1160.2
Powiat Raciborski	3231	1290.3
Powiat Rybnicki	2317	1311.8
Powiat Tamogórski	4961	1690.1
Powiat Bieruńsko-Lędziński	1665	1196.4
Powiat Wodzisławski	5528	1554.1
Powiat Zawierciański	3587	1422.7
Powiat Żywiecki	4941	1321.3
M. Bielsko - Biąła	5180	1459.5
M. Bytom	7944	2076.0
M. Chorzów	4693	2073.6
M. Częstochowa	8034	1704.4
M. Dąbrowa Górnicza	3985	1688.3
M. Gliwice	5831	1533.0
M. Jastrzębie Zdrój	3536	1580.3
M. Jaworzno	4415	2158.3
M. Katowice	8872	1490.5
M. Mysłowice	2432	1476.6
M. Piekary Śląskie	2167	1778.6
M. Ruda Śląska	5234	1646.9
M. Rybnik	4433	1397.8
M. Siemianowice Śląskie	2299	1614.6
M. Sosnowiec	6590	1675.9
M. Świętochłowice	2715	2374.1
M. Tychy	4155	1595.8
M. Zabrze	6549	1621.4
M. Żory	2032	1491.4

Rycina 1

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W LATACH 2001, 2003 I 2005.**

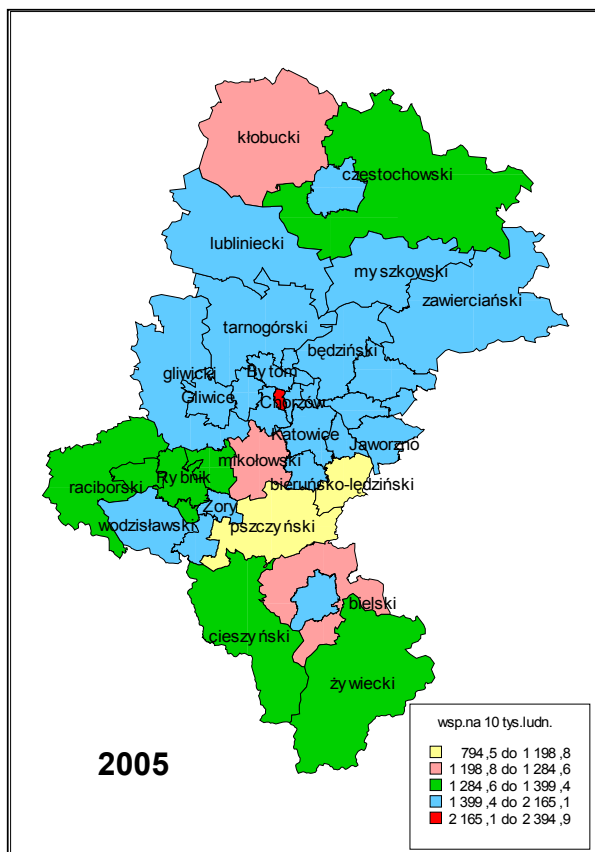
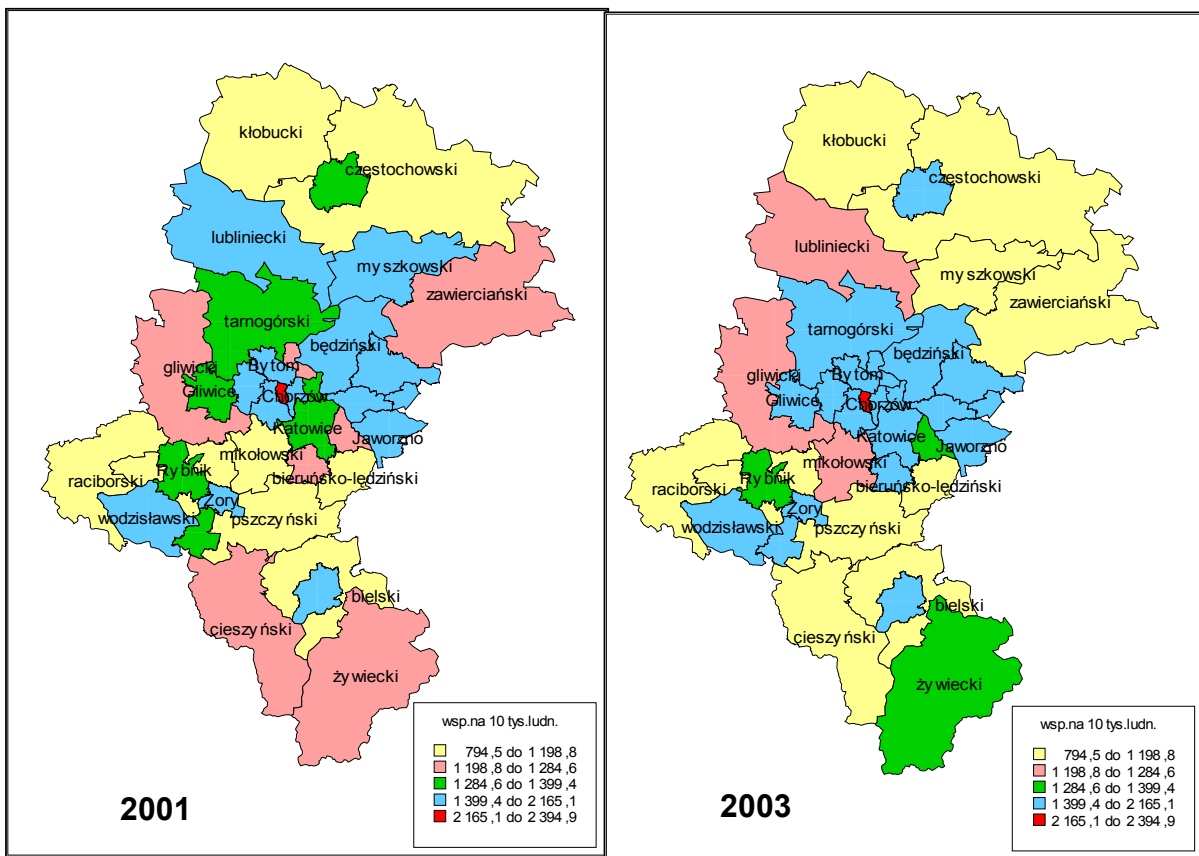


Tabela 11

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2001, 2003 I 2005 ROKU**  
- ranking malejący wg klas ICD -10 w stosunku do roku 2005

	2001				2003				2005			
	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18
<b>OGÓŁEM</b>	<b>161575</b>	<b>79140</b>	<b>26457</b>	<b>55978</b>	<b>159543</b>	<b>76810</b>	<b>25709</b>	<b>57024</b>	<b>163660</b>	<b>79904</b>	<b>26954</b>	<b>56802</b>
X Choroby układu oddechowego (J00-J99)	25595	10573	7937	7085	24429	10785	7227	6417	26165	11062	8383	6720
XIX Urazy, zatrucia i inne określone skutki (S00-T98)	15277	2595	2949	9733	15295	2373	2883	10039	15414	2656	2734	10024
XI Choroby układu trawiennego (K00-K93)	13258	4594	2867	5797	12429	4126	2654	5649	11752	4244	2410	5098
XVI Niektóre st.rozpoz. się w okr.okołoporod. (P00-P96)	10624	10624	0	0	8950	8950	0	0	9592	9592	0	0
I Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze (A00-B99)	7336	4315	1339	1682	7923	4616	1484	1823	7475	4610	1346	1519
XIV Choroby układu moczowo-płciowego (N00-N99)	7129	2311	1337	3481	7152	2346	1256	3550	7305	2624	1243	3438
XVIII Objawy, cechy chorobowe (R00-R99)	6606	2028	1325	3253	6887	2007	1280	3600	7261	1842	1310	4109
XVII Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia (Q00-Q99)	6565	3854	1305	1406	6440	3654	1239	1547	6014	3561	1081	1372
II Nowotwory (C00-D48)	5105	842	894	3369	5244	741	1026	3477	5573	935	1035	3603
XIII Ch.ukł.kostno-stawowego,mięśn.i tk.łącznej (M00-M99)	4418	350	859	3209	4906	380	896	3630	5300	368	890	4042
VI Choroby układu nerwowego (G00-G99)	4597	1435	1031	2131	4530	1159	1045	2326	4781	1268	1103	2410
VII Choroby oka i przydatków oka (H00-H59)	3439	445	972	2022	4144	654	1129	2361	3881	705	1169	2007
IV Zaburzenia wydz.wew.,st.odżyw.i przem.met. (E00-E90)	2646	552	645	1449	2731	550	652	1529	3461	691	697	2073
XII Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00-L99)	3401	728	505	2168	3034	710	435	1889	3041	799	484	1758
VIII Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (H60-H95)	1489	530	424	535	1806	670	505	631	2950	1198	1044	708
IX Choroby układu krążenia (I00-I99)	2348	277	327	1744	2519	357	307	1855	2543	402	288	1853
XV Ciąża, poród i połóg (O00-O99)	2892	0	0	2892	2606	0	0	2606	2031	0	0	2031
III Choroby krwi i narz.krwiotwórczych (D50-D89)	1802	526	391	885	1565	476	339	750	1937	675	388	874
V Zaburzenia psychiczne i zab.zachowania (F00-F99)	1322	101	369	852	1288	133	289	866	1167	131	335	701
Martwe noworodki (000)	151	151	0	0	127	127	0	0	93	93	0	0
<b>poza rankingiem:</b>												
XI Czynniki wpływające na stan zdrowia (Z00-Z99) np. seanse radioterapii (Z51.0), cykle chemioterapii nowotworów (Z51.1), dawcy narządów i tkanek (Z52)	35575	32309	981	2285	35538	31996	1063	2479	35924	32448	1014	2462

Rycina 2

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI WG NAJCZĘSTSZYCH ROZPOZNAŃ ZASADNICZYCH W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2001, 2003 I 2005 ROKU**

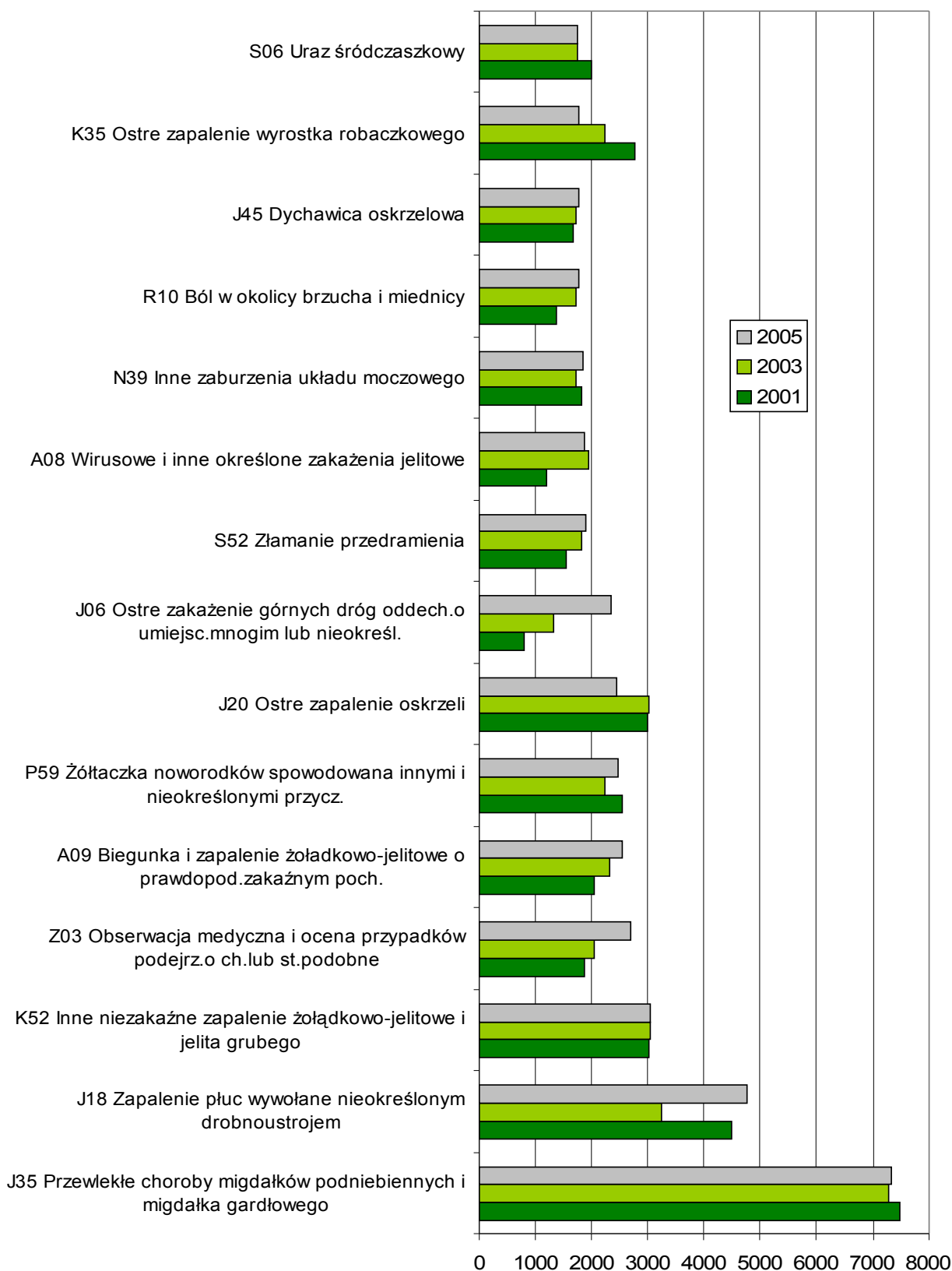


Tabela 12

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI Z POWODU URAZÓW I ZATRUCÍ W SZPITALACH  
WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2001 ROKU - współczynnik liczony na 10 tys. ludności**

<b>OGOŁEM</b>	<b>14757</b>	<b>130.7</b>
Powiat Będziński	334	111.0
Powiat Bielski	373	96.6
Powiat Cieszyński	538	123.1
Powiat Częstochowski	375	116.3
Powiat Gliwicki	414	137.5
Powiat Kłobucki	248	113.2
Powiat Lubliniecki	223	108.5
Powiat Mikołowski	233	101.0
Powiat Myszkowski	190	112.6
Powiat Pszczyński	282	91.2
Powiat Raciborski	255	87.0
Powiat Rybnicki	257	133.0
Powiat Tamogórski	370	111.3
Powiat Bieruńsko-Lędziński	164	109.9
Powiat Wodzisławski	547	136.6
Powiat Zawierciański	307	108.8
Powiat Żywiecki	473	115.9
M. Bielsko - Biała	515	127.9
M. Bytom	798	175.0
M. Chorzów	602	240.2
M. Częstochowa	806	147.2
M. Dąbrowa Górnicza	300	109.5
M. Gliwice	566	128.4
M. Jastrzębie Zdrój	248	96.7
M. Jaworzno	571	244.3
M. Katowice	869	122.8
M. Mysłowice	286	145.1
M. Piekary Śląskie	234	160.0
M. Ruda Śląska	514	140.3
M. Rybnik	544	147.6
M. Siemianowice Śląskie	222	132.9
M. Sosnowiec	626	132.8
M. Świętochłowice	226	171.9
M. Tychy	361	114.5
M. Zabrze	671	146.2
M. Żory	215	133.3

Tabela 12a

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI Z POWODU URAZÓW I ZATRUCÍ W SZPITALACH  
WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2003 ROKU - współczynnik liczony na 10 tys. ludności**

<b>OGOŁEM</b>	<b>14702</b>	<b>131.8</b>
Powiat Będziński	347	112.7
Powiat Bielski	451	88.3
Powiat Cieszyński	568	113.0
Powiat Częstochowski	358	98.4
Powiat Gliwicki	424	137.5
Powiat Kłobucki	258	93.8
Powiat Lubliniecki	207	96.7
Powiat Mikołowski	263	123.7
Powiat Myszkowski	171	81.4
Powiat Pszczyński	406	98.1
Powiat Raciborski	259	84.7
Powiat Rybnicki	229	80.8
Powiat Tarnogórski	360	117.5
Powiat Bieruńsko-Lędziński	140	96.9
Powiat Wodzisławski	453	122.7
Powiat Zawierciański	270	76.1
Powiat Żywiecki	538	139.8
M. Bielsko - Biała	529	143.2
M. Bytom	896	223.8
M. Chorzów	468	202.1
M. Częstochowa	687	140.0
M. Dąbrowa Górnicza	277	112.4
M. Gliwice	682	170.7
M. Jastrzębie Zdrój	352	151.5
M. Jaworzno	609	284.7
M. Katowice	972	156.1
M. Mysłowice	208	120.4
M. Piekary Śląskie	183	143.0
M. Ruda Śląska	452	136.3
M. Rybnik	509	154.1
M. Siemianowice Śląskie	232	156.4
M. Sosnowiec	479	115.7
M. Świętochłowice	228	192.5
M. Tychy	356	130.4
M. Zabrze	654	154.3
M. Żory	227	159.1



Tabela 12b

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI Z POWODU URAZÓW I ZATRUCÍ W SZPITALACH  
WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2005 ROKU - współczynnik liczony na 10 tys. ludności**

<b>OGÓŁEM</b>	<b>14812</b>	<b>149.8</b>
Powiat Będziński	389	143.3
Powiat Bielski	429	119.6
Powiat Cieszyński	509	127.0
Powiat Częstochowski	385	127.4
Powiat Gliwicki	337	133.2
Powiat Kłobucki	271	136.6
Powiat Lubliniecki	238	130.2
Powiat Mikołowski	241	117.0
Powiat Myszkowski	202	132.4
Powiat Pszczyński	294	106.8
Powiat Raciborski	281	112.2
Powiat Rybnicki	260	147.2
Powiat Tamogórski	386	131.5
Powiat Bieruńsko-Lędziński	154	110.7
Powiat Wodzisławski	441	124.0
Powiat Zawierciański	306	121.4
Powiat Żywiecki	546	146.0
M. Bielsko - Biała	456	128.5
M. Bytom	788	205.9
M. Chorzów	523	231.1
M. Częstochowa	886	188.0
M. Dąbrowa Górnicza	361	152.9
M. Gliwice	641	168.5
M. Jastrzębie Zdrój	334	149.3
M. Jaworzno	758	370.6
M. Katowice	859	144.3
M. Mysłowice	263	159.7
M. Piekary Śląskie	203	166.6
M. Ruda Śląska	425	133.7
M. Rybnik	457	144.1
M. Siemianowice Śląskie	181	127.1
M. Sosnowiec	635	161.5
M. Świętochłowice	233	203.7
M. Tychy	334	128.3
M. Zabrze	604	149.5
M. Żory	202	148.3

Tabela 13

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI Z POWODU URAZÓW I ZATRUĆ W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W 2001, 2003 I 2005**  
- ranking malejący wg rozpoznań zasadniczych (S00- T99) w stosunku do roku 2005

	2001				2003				2005			
	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18
<b>OGÓŁEM</b>	<b>15277</b>	<b>2595</b>	<b>2949</b>	<b>9733</b>	<b>15295</b>	<b>2373</b>	<b>2883</b>	<b>10039</b>	<b>15404</b>	<b>2654</b>	<b>2734</b>	<b>10016</b>
Urazy głowy (S00-S09)	<b>5132</b>	924	1003	3205	<b>4990</b>	863	934	3193	<b>4868</b>	1005	834	3029
Urazy łokcia i przedramienia (S50-S59)	<b>1684</b>	112	591	981	<b>2007</b>	148	684	1175	<b>2060</b>	159	621	1280
Urazy kolana i podudzia (S80-S89)	<b>1341</b>	29	150	1162	<b>1379</b>	52	142	1185	<b>1425</b>	34	139	1252
Skutki toks.subs.zazw.nie stos.w celach leczn. (T51-T65)	<b>806</b>	173	76	557	<b>952</b>	171	67	714	<b>948</b>	168	94	686
Urazy barku i ramienia (S40-S49)	<b>873</b>	78	294	501	<b>904</b>	85	278	541	<b>847</b>	74	260	513
Zatrucie lekami, prepar.farm.i subs.biol. (T36-T50)	<b>1079</b>	271	67	741	<b>947</b>	206	35	706	<b>822</b>	185	43	594
Nast.urazów,zatruc i in.skutków dział.cz.zewn. (T90-T98)	<b>593</b>	24	64	505	<b>654</b>	26	83	545	<b>743</b>	35	112	596
Urazy obejmujące liczne okolice ciała (T00-T07)	<b>482</b>	72	130	280	<b>437</b>	66	89	282	<b>723</b>	127	151	445
Urazy brzucha,d.cz.grzb.,odc.lędź.kręg.i mied. (S30-S39)	<b>576</b>	34	140	402	<b>534</b>	27	126	381	<b>528</b>	33	118	377
Urazy nadgarstka i ręki (S60-S69)	<b>577</b>	58	91	428	<b>551</b>	58	78	415	<b>527</b>	57	76	394
Op.term.i chem.pow.zewn.ciała,okr.co do miejsca (T20-T25)	<b>316</b>	193	46	77	<b>334</b>	219	47	68	<b>432</b>	298	44	90
Urazy biodra i uda (S70-S79)	<b>430</b>	82	114	234	<b>427</b>	65	105	257	<b>379</b>	64	98	217
Op.term. i chem.mnogich i nieokreśl.okolic ciała (T29-32)	<b>331</b>	243	37	51	<b>247</b>	165	31	51	<b>277</b>	191	28	58
Urazy stawu skokowego i stopy (S90-S99)	<b>196</b>	27	23	146	<b>183</b>	22	31	130	<b>177</b>	18	16	143
Sk.dział.ciała obc.wnikaj.dr.natural.otworów ciała (T15-T19)	<b>255</b>	165	34	56	<b>218</b>	128	40	50	<b>174</b>	116	30	28
Urazy klatki piersiowej (S20-S29)	<b>178</b>	5	22	151	<b>154</b>	6	23	125	<b>143</b>	5	24	114
Urazy szyi (S10-S19)	<b>123</b>	2	10	111	<b>134</b>	4	16	114	<b>111</b>	7	14	90
Inne i niekreślone skutki dział.czyn.zewn. (T66-T78)	<b>123</b>	37	21	65	<b>100</b>	22	20	58	<b>92</b>	20	11	61
Powikłania opieki chir.i med.nieskl.gdzie indziej (T80-T88)	<b>50</b>	21	8	21	<b>84</b>	19	42	23	<b>54</b>	21	11	22
Op.term.i chem.ograniczone do oka i narz.wew. (T26-T28)	<b>60</b>	33	5	22	<b>36</b>	17	8	11	<b>40</b>	31	3	6
Urazy nieokreślonej cz.tułowia i okolicy ciała (T08-T14)	<b>60</b>	8	20	32	<b>17</b>	3	4	10	<b>30</b>	5	7	18
Określone wczesne powikłania urazu (T79)	<b>9</b>	2	3	4	<b>4</b>	1	0	3	<b>4</b>	1	0	3
Odmrożenie (T33-T35)	<b>3</b>	2	0	1	<b>2</b>	0	0	2	<b>0</b>	0	0	0

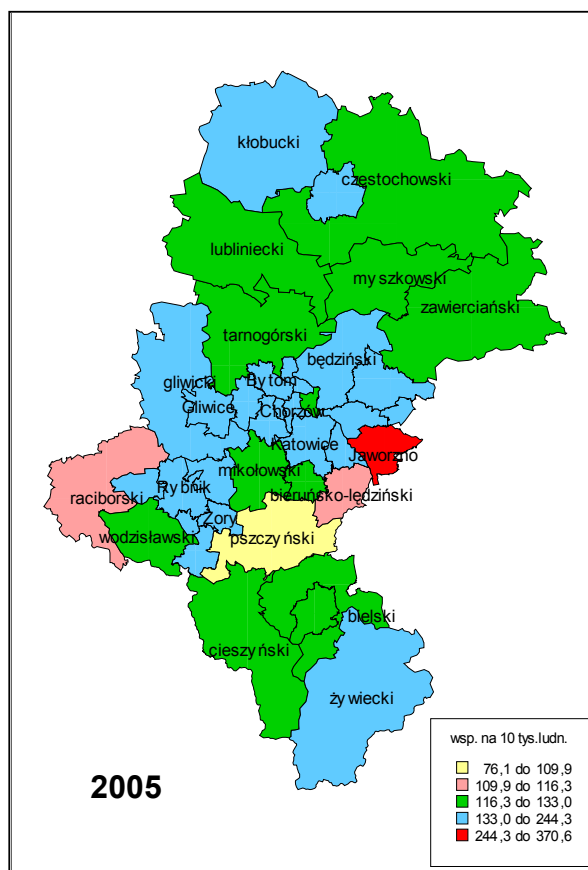
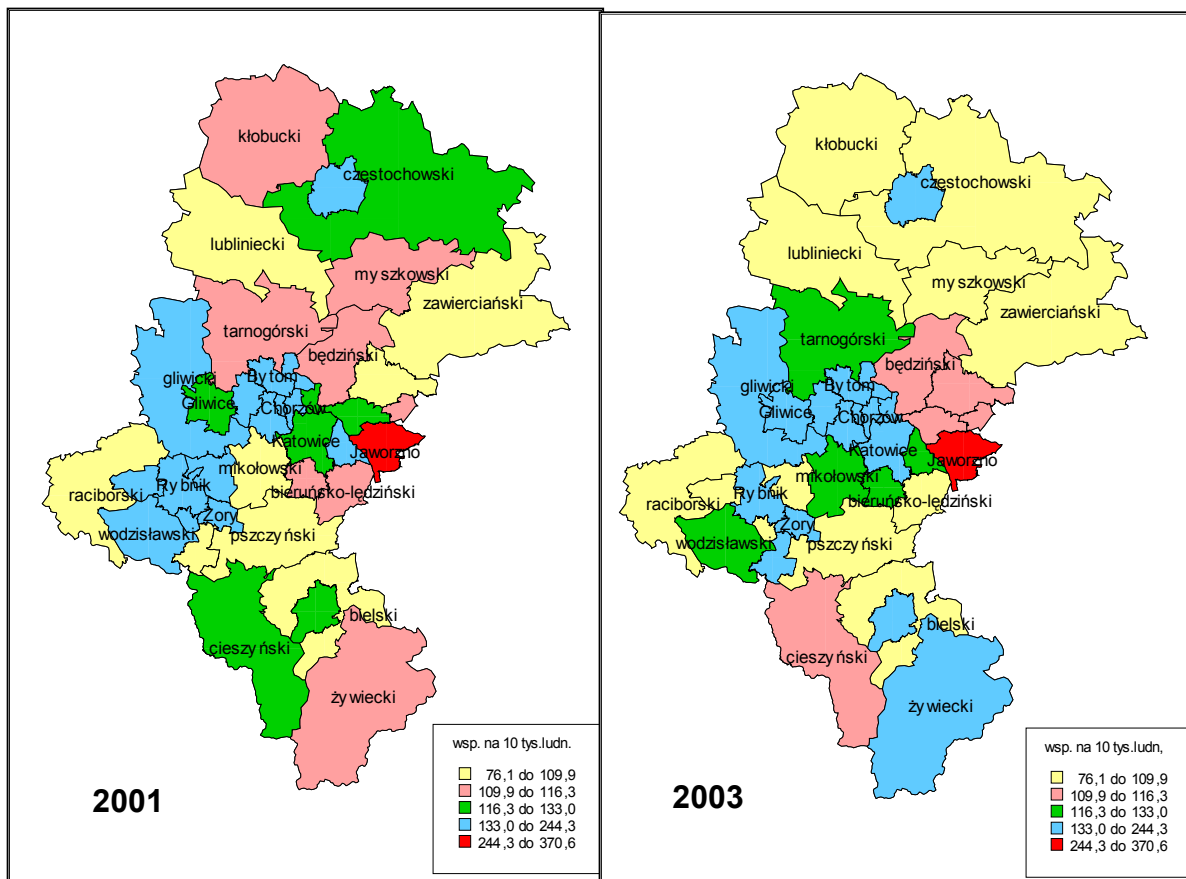
Tabela 13a

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI Z POWODU URAZÓW I ZATRUCI W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W 2001, 2003  
I 2005 ROKU - ranking wg 25 najczęstszych rozpoznań zasadniczych w stosunku do roku 2005**

	2001				2003				2005			
	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18
<b>OGÓŁEM</b>	<b>15277</b>	<b>2595</b>	<b>2949</b>	<b>9733</b>	<b>15295</b>	<b>2373</b>	<b>2883</b>	<b>10039</b>	<b>15404</b>	<b>2654</b>	<b>2734</b>	<b>10016</b>
S52 Złamanie przedramienia	1541	101	563	877	1836	134	638	1064	1899	146	580	1173
S06 Uraz śródczaszkowy	2003	287	442	1274	1755	226	349	1180	1752	252	319	1181
S00 Powierzchnowy uraz głowy	1356	304	244	808	1367	291	239	837	1513	368	243	902
S42 Złamanie barku i ramienia	813	76	286	451	829	77	266	486	764	71	249	444
S02 Złamanie czaszki i kości twarzoczaszki	900	82	110	708	912	75	106	731	719	96	74	549
S82 Złamanie podudzia łącznie ze stawem skokowym	627	19	114	494	610	42	104	464	658	30	110	518
S83 Zwinięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł kolana	555	1	7	547	588	4	10	574	612	3	7	602
T00 Powierzchnowe urazy obejmujące liczne okolice ciała	314	49	91	174	310	54	73	183	590	109	130	351
S01 Otwarta rana głowy	450	156	109	185	435	165	106	164	454	194	104	156
T51 Efekt toksyczny alkoholu	249	3	1	245	263	2	0	261	428	1	1	426
T58 Efekt toksyczny tlenku węgla	232	39	42	151	243	65	36	142	307	70	66	171
T92 Następstwa urazów kończyny górnej	161	3	28	130	181	2	27	152	293	13	65	215
S09 Inne i nieokreślone urazy głowy	224	71	53	100	348	89	90	169	282	82	62	138
S72 Złamanie kości udowej	334	71	97	166	310	59	85	166	274	57	81	136
S30 Powierzchnowy uraz brzucha, dolnej części grzbietu i miednicy	284	18	78	188	289	15	73	201	273	19	70	184
T93 Następstwa urazów kończyny dolnej	241	5	21	215	214	5	21	188	267	5	22	240
S62 Złamanie na poziomie nadgarstka i ręki	233	13	33	187	263	9	27	227	260	6	24	230
T29 Oparzenia termiczne i chemiczne mnogich okolic ciała	290	210	31	49	228	150	29	49	253	173	25	55
T42 Zatrucie lekami przeciwpadaczk.,uspakaj.-nasen.i przeciw ch.Parkinsona	381	83	31	267	308	40	12	256	231	36	12	183
S05 Uraz oka i oczodołu	188	23	42	123	164	14	42	108	142	10	32	100
T43 Zatrucie lekami psychotropowymi, niesklasyfikowanymi gdzie indziej	158	27	9	122	151	18	5	128	140	20	7	113
T20 Oparzenia termiczne i chemiczne głowy i szyi	64	39	7	18	78	41	11	26	121	71	11	39
T21 Oparzenie termiczne i chemiczne tułowia	77	56	8	13	86	73	7	6	119	94	12	13
S66 Uraz mięśnia i ścięgna na poziomie nadgarstka i ręki	93	7	16	70	104	6	14	84	95	10	11	74
T18 Ciało obce przewodu pokarmowego	114	58	23	33	91	42	20	29	90	56	14	20
Pozostałe urazy i zatrucia	3395	794	463	2138	3332	675	493	2164	2868	662	403	1803

Rycina 3

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI Z POWODU URAZÓW I ZATRUĆ W SZPITALACH  
WOJ. ŚLĄSKIEGO W LATACH 2001, 2003 I 2005**



Rycina 4

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI Z POWODU NAJCZĘSTSZYCH URAZÓW I ZATRUCI W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2001, 2003 I 2005 ROKU**

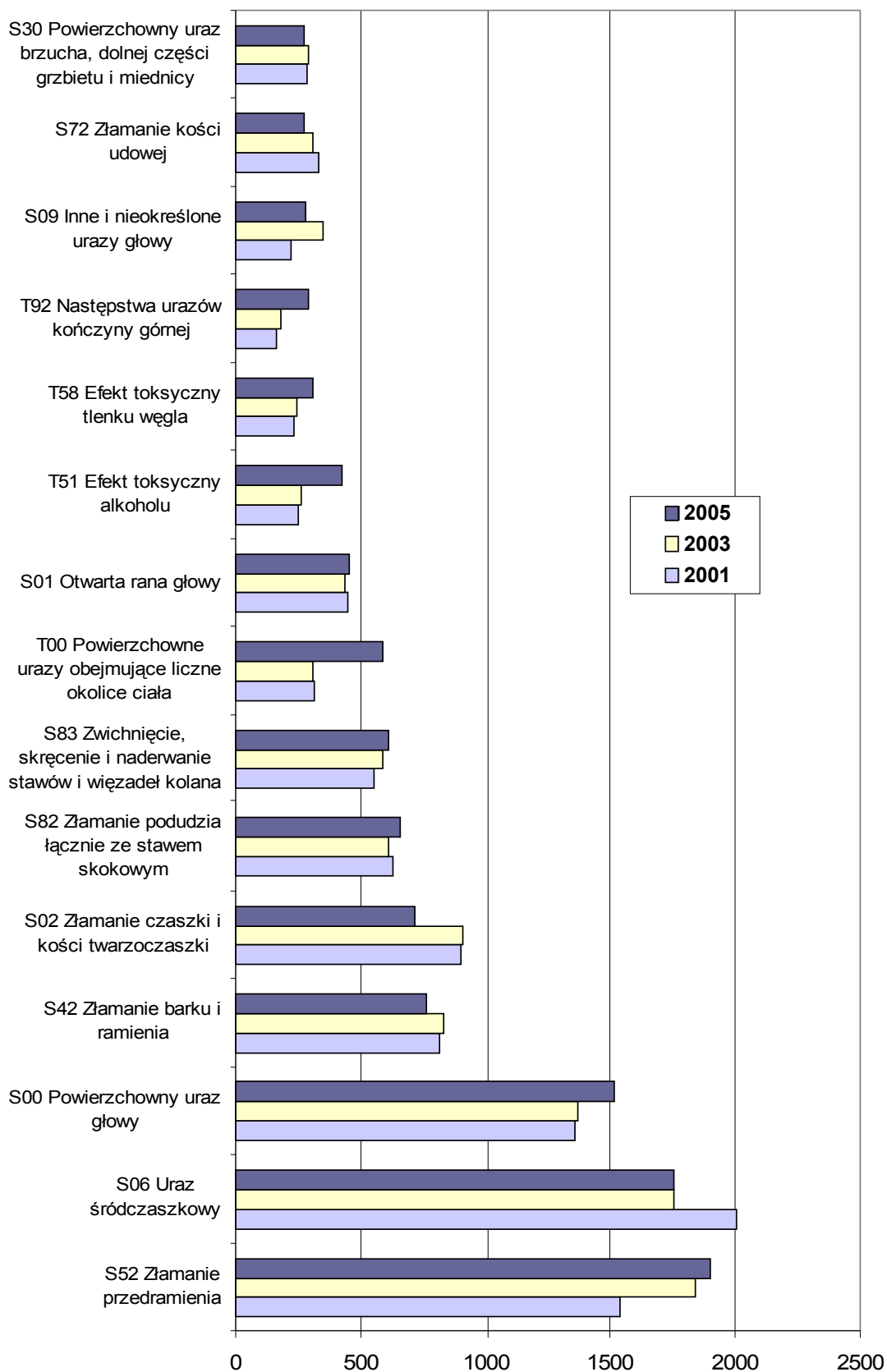


Tabela 14

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI Z POWODU ZEWNĘTRZNYCH PRZYCZYŃ ZACHOROWANIA W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO  
W 2001, 2003 I 2005 ROKU**

	2001				2003				2005			
	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18
<b>OGÓŁEM</b>	<b>15277</b>	<b>2595</b>	<b>2949</b>	<b>9733</b>	<b>15295</b>	<b>2373</b>	<b>2883</b>	<b>10039</b>	<b>15404</b>	<b>2654</b>	<b>2734</b>	<b>10016</b>
Inne zewnętrzne przyczyny urazu wypadkowego(W00-X59) np. upadek ze schodów i stopni (W10), kontakt z szerszeniami, osami i pszczołami (X23)	<b>11417</b>	2291	2257	6869	<b>11980</b>	2114	2373	7493	<b>12214</b>	2424	2256	7534
Wypadki komunikacyjne (V01-V99) np. pieszy ranny w kolizji z rowerem (V01), użytkownik pociągu i pojazdu szynowego rany w wypadku komunikacyjnym (V81)	<b>2406</b>	159	619	1628	<b>2056</b>	152	440	1464	<b>1785</b>	126	375	1284
Zamierzone samouszkodzenie (X60-X84) np. zamierzone zatrucie przez narażenie na nieopiatowe śr.przeciwbólowe, przeciwgorączkowe i przeciwreumatyczne (X60)	<b>620</b>	0	0	620	<b>599</b>	0	0	599	<b>602</b>	0	0	602
Zdarzenie o nieokreślonym zamiarze(Y10-Y34) np. narażenie na dym, ogień i płomień, o nieokreślonym zamiarze (Y26)	<b>318</b>	62	20	236	<b>238</b>	44	18	176	<b>264</b>	34	26	204
Następstwo przyczyny zewn.powodującej zach.i zgon (Y85-Y89) np. następstwo wypadku komunikacyjnego (Y85)	<b>207</b>	26	25	156	<b>165</b>	20	13	132	<b>232</b>	27	33	172
Powikłania opieki chirurgicznej i medycznej (Y40-Y84) np. leki, środki farmakologiczne i substancje biologiczne powodujące niekorzystny skutek w leczeniu (Y40-Y59)	<b>109</b>	43	9	57	<b>139</b>	38	32	69	<b>182</b>	34	38	110
Przestępstwo (X85-Y09) np. przestępstwo w bójkę (Y04), przestępstwo seksualne z użyciem przemocy fizycznej (Y05)	<b>139</b>	12	11	116	<b>94</b>	4	7	83	<b>103</b>	9	5	89
Dodatkowe czynniki zw.z przyczynami zach.i zgonu(Y90-Y98) np. działanie alkoholu na podstawie oznaczenia jego poziomu we krwi (Y90)	<b>61</b>	2	8	51	<b>24</b>	1	0	23	<b>22</b>	0	1	21

Tabela 14a

**DZIECI I MŁODZIEŻ HOSPITALIZOWANI Z POWODU ZEWNĘTRZNYCH PRZYCZYŃ ZACHOROWANIA W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2001, 2003 I 2005 ROKU - ranking malejący wg 25 najczęstszych zewnętrznych przyczyn zachorowania w stosunku do roku 2005**

	2001				2003				2005			
	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18
<b>OGÓŁEM</b>	<b>15277</b>	<b>2595</b>	<b>2949</b>	<b>9733</b>	<b>15295</b>	<b>2373</b>	<b>2883</b>	<b>10039</b>	<b>15404</b>	<b>2654</b>	<b>2734</b>	<b>10016</b>
W01 Upadek na tym samym poziomie wskutek potknięcia, poślizgnięcia	2599	237	510	1852	3154	314	671	2169	2765	293	524	1948
W19 Nieokreślony upadek	521	60	137	324	710	87	164	459	1479	240	336	903
W17 Inne upadki z jednego poziomu na drugi	662	143	196	323	1220	254	337	629	1450	311	354	785
W50 Ugodzenie, uderzenie, skręcenie, pobicie i zadrapanie przez inną osobę	930	17	59	854	1001	25	67	909	884	26	53	805
W18 Inny upadek na tym samym poziomie	911	110	208	593	538	46	94	398	541	75	89	377
X10 Kontakt z gorącymi napojami, jedzeniem, tłuszczami i olejami	366	272	46	48	329	260	40	29	434	332	52	50
V03 Pieszy ranny w kolizji z samochodem, samochodem dostaw lub ciężarówką	703	49	257	397	556	48	175	333	426	32	110	284
V18 Rowerzysta ranny w niekolizyjnym wypadku komunikacyjnym	373	17	116	240	463	34	112	317	419	22	87	310
W02 Upadek na łyżwach, nartach, wrotkach i deskorolkach	317	7	83	227	372	14	70	288	394	6	68	320
W22 Uderzenie przez lub o inny przedmiot	336	70	66	200	287	48	70	169	360	70	64	226
W09 Upadek z innego sprzętu	370	86	133	151	281	50	111	120	301	54	100	147
X47 Przypadkowe zatrucie przez narażenie na inne gazy i pary	204	26	30	148	261	45	25	191	273	55	48	170
W10 Upadek ze schodów i stopni	371	82	64	225	286	66	39	181	266	75	39	152
W20 Uderzenie przez rzucony, wystający lub spadający przedmiot	234	33	42	159	251	32	58	161	251	38	50	163
V43 Użytkownik samochodu ranny w kolizji z samoch.,samoch.dostaw. i ciężar.	286	16	37	233	234	21	32	181	239	27	48	164
X61 Zamierz.zatr.przez naraż.na leki przeciwp.,uspok.-nasen.,przeciw ch.Parkinsona i psychotr.,niesk	251	0	0	251	265	0	0	265	216	0	0	216
X45 Przypadkowe zatrucie przez narażenie na alkohol	110	4	2	104	120	2	1	117	181	2	1	178
W21 Uderzenie przez lub o sprzęt sportowy	165	9	22	134	169	6	22	141	163	5	20	138
X65 Zamierzone zatrucie przez narażenie na alkohol	80	0	0	80	92	0	0	92	157	0	0	157
Y86 Następstwo innych wypadków	94	3	5	86	98	4	4	90	153	14	15	124
W51 Uderzenie w lub zderzenie z inną osobą	201	5	35	161	135	3	19	113	141	6	16	119
W44 Ciało obce wnikające lub przechodzące przez oko lub naturalny otwór ciała	149	87	26	36	101	53	26	22	140	88	26	26
X44 Przep.zatrucie przez naraż.na inne i nieokr.leki, śr.farmak. i subs.biologiczne	188	132	16	40	164	102	8	54	134	95	13	26
X64 Zamierz.zatr.przez naraż.na inne i nieokr.leki, śr.farmak.i substancje biologiczne	149	0	0	149	129	0	0	129	129	0	0	129
Pozostałe zewnętrzne przyczyny zachorowania	4707	1130	859	2718	4079	859	738	2482	3508	788	621	2099

w tym: pozostałe zewnętrzne przyczyny zachorowania wskazujące lub mogące wskazywać na przemoc

	2001				2003				2005			
	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18
Y04 Przepięstwo w bójce	98	5	2	91	68	1	3	64	74	3	3	68
Y07 Inne nieprawidłowe traktowanie	15	3	5	7	9	2	1	6	7	2	0	5
X99 Przepięstwo z użyciem narzędzia ostrego	7	0	1	6	2	0	0	2	6	0	0	6
Y05 Przepięstwo seksualne z użyciem przemocy fizycznej	3	1	1	1	2	0	1	1	2	0	0	2
X94 Przepięstwo przez postrzał broni wojskowej, strzelby i broni palnej długiej	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
X95 Przepięstwo przez postrzał z innej i nieokreślonej broni	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
X97 Przepięstwo z użyciem dymu, ognia i płomieni	4	0	0	4	4	1	1	2	1	0	0	1
Y00 Przepięstwo z użyciem narzędzia twardego	2	1	0	1	5	0	1	4	1	0	0	1
Y01 Przepięstwo przez pchnięcie z wysokości	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	0	1
Y09 Przepięstwo w nieokreślony sposób	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Y97 Warunki związane z otoczeniem	8	2	1	5	1	0	0	1	1	0	1	0
Y98 Warunki związane z trybem życia	18	0	4	14	0	0	0	0	1	0	0	1
X85 Przepięstwo z użyciem leków, środków farmakologicznych i substancji biolog.	3	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
X88 Przepięstwo z użyciem gazów i par	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Y03 Przepięstwo przez zmiążdżenie pojazdu mechanicznego	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Y06 Zaniedbanie i porzucenie	4	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0

Rycina 5

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI Z POWODU NAJCZĘSTSZYCH ZEWNĘTRZNYCH PRZYCZYŃ ZACHOROWANIA W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2001, 2003 I 2005 ROKU**

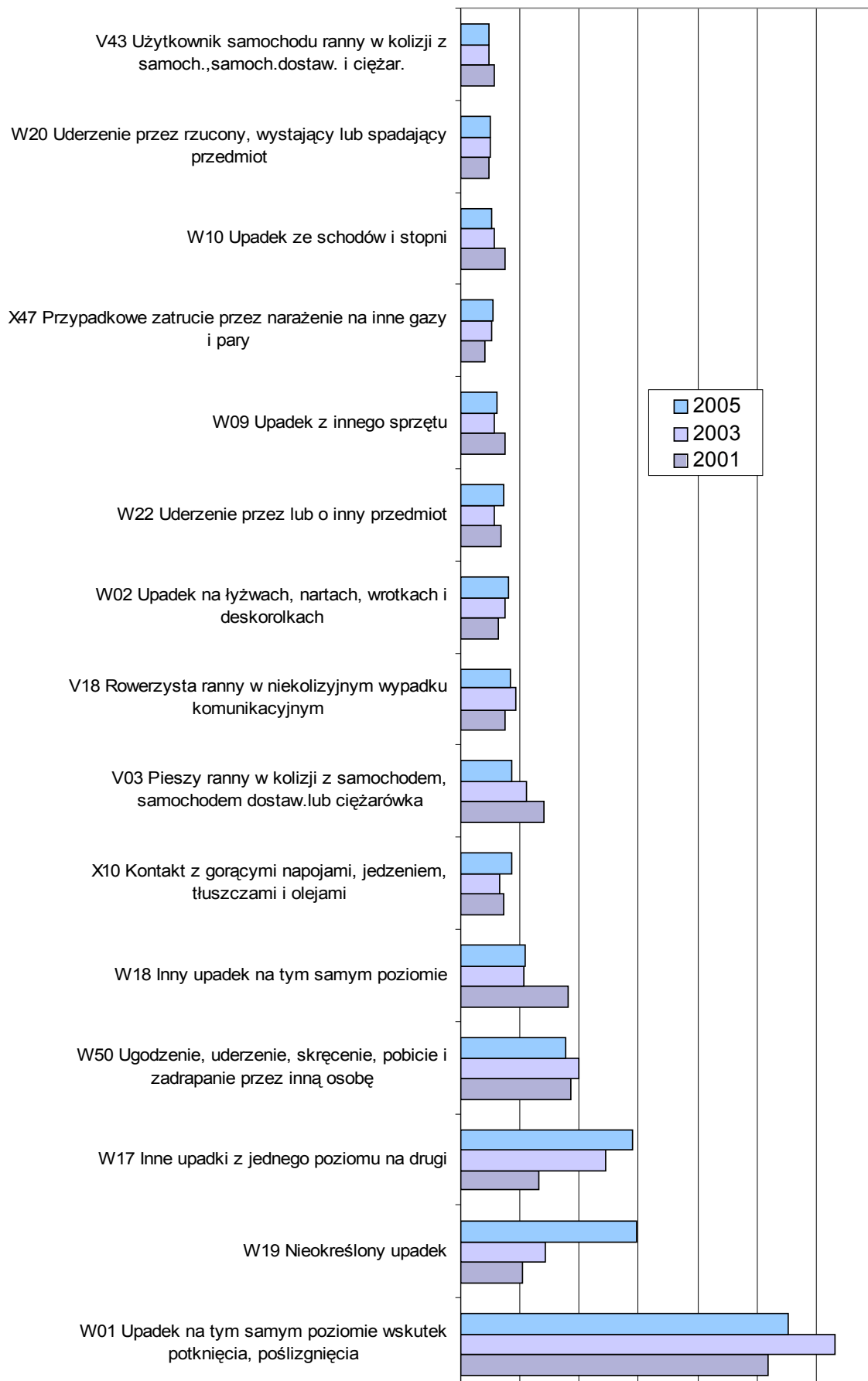




Tabela 15

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI Z POWODU NIEDOŻYWIENIA, OTYŁOŚCI,  
PRZEKARMIENIA I INNYCH ZABURZEŃ ODŻYWIANIA W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO  
W 2001, 2003 I 2005 ROKU**

	2001	2003	2005
<b>OGÓŁEM</b>	<b>395</b>	<b>377</b>	<b>303</b>
E41 Wyniszczenie z niedożywienia	3	5	4
E43 Ciężkie niedożywienie białkowo-energetyczne, nie określone	2	0	5
E44.0 Niedożywienie białkowo-energetyczne, umiarkowane	36	13	9
E44.1 Niedożywienie białkowo-energetyczne łagodne	14	19	7
E45 Opóźniony rozwój będący następstwem niedożywienia białkowo – energetycznego	4	8	7
E46 Niedożywienie białkowo-energetyczne, nie określone	10	23	9
E65 Otyłość miejscowa	0	1	0
E66.0 Otyłość spowodowana nadmierną podażą energii	154	170	100
E66.2 Ciężka otyłość z hipowentylacją pęcherzykową	0	0	1
E66.8 Inne postacie otyłości	3	11	5
E66.9 Otyłość, nie określona	95	44	57
E67.3 Hiperwitaminoza D	0	0	3
O25 Niedożywienie w ciąży	0	0	1
R63.0 Anoreksja	8	4	2
R63.1 Polidypsja	1	1	3
R63.2 Polifagia	0	1	0
R63.3 Trudności w karmieniu i nieprawidłowe karmienie	0	2	2
R63.4 Nieprawidłowa utrata ciężaru ciała	4	1	3
R63.5 Nieprawidłowe zwiększenie ciężaru ciała	0	1	0
R63.8 Inne oznaki i objawy dotyczące odżywiania	1	1	2
F50.0 Jadłowstręt psychiczny (anorexia nervosa)	55	61	72
F50.1 Jadłowstręt psychiczny atypowy	1	3	2
F50.2 Żarłoczność psychiczna (Bulimia nervosa)	2	4	5
F50.5 Wymioty związane z innymi czynnikami psychologicznymi	2	4	1
F50.8 Inne zaburzenia odżywiania się	0	0	3

Rycina 6

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI Z POWODU WYBRANYCH ROZPOZNAŃ ZASADNICZYCH Z ZAKRESU ZABURZEŃ ODŻYWIANIA W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2001, 2003 I 2005 ROKU**

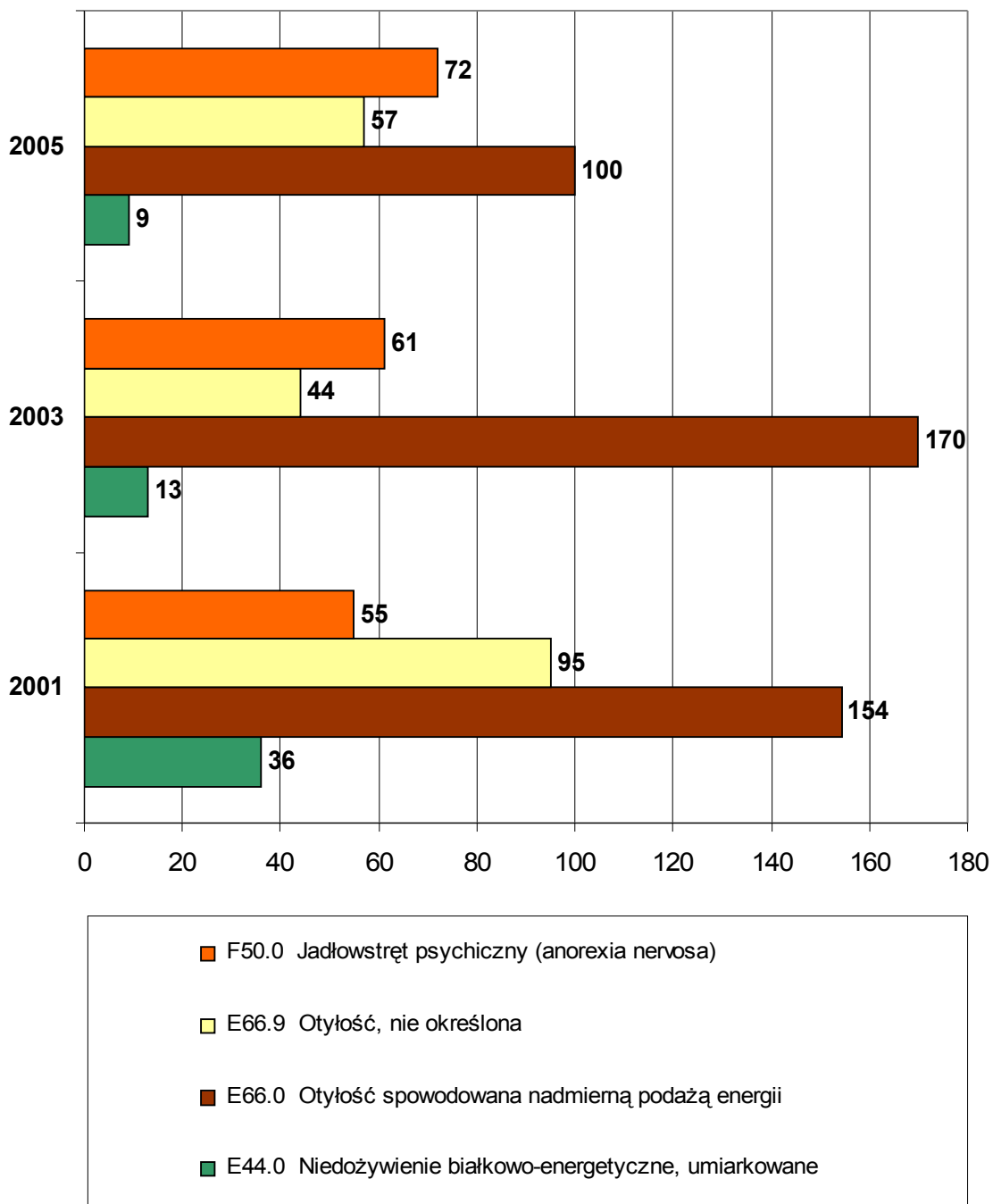


Tabela 16

**LECZENI Z POWODU ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH (BEZ UZALEŻNIEŃ), ZABURZEŃ SPOWODOWANYCH UŻYCIEM ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH ORAZ ZABURZEŃ SPOWODOWANYCH UŻYCIEM ALKOHOLU W JEDNOSTKACH LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W 2005 ROKU**

Wyszczególnienie	leczeni ogółem	w tym leczeni ogółem w wieku 0-18 lat	z kolumny 1 leczeni po raz pierwszy w życiu a	w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku 0-18 lat
Zaburzenia psychiczne (bez uzależnień)	136711	13384	37884	6300
Zaburzenia spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	4275	727	1744	360
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	23124	111	9061	94

<sup>a</sup>Dotyczy pacjentów po raz pierwszy objętych opieką ambulatoryjną

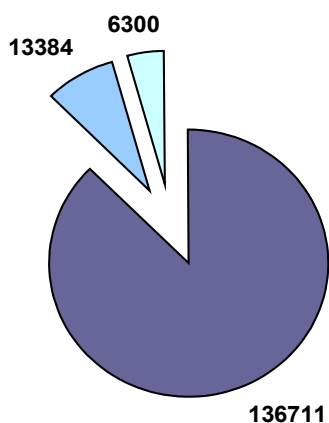
Źródło: FORMULARZ MZ-15 ROCZNE SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI JEDNOSTKI LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO, DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI, OSÓB UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU ORAZ INNYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

**Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem środków (substancji) psychoaktywnych (F10-F19)**

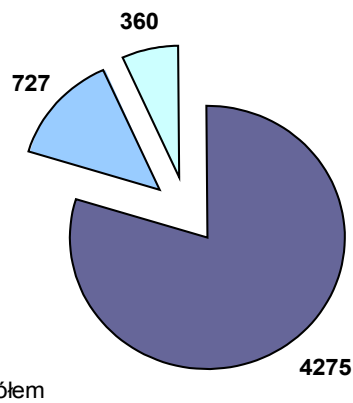
Dane dotyczące Formularza MZ-19 Roczne sprawozdanie zespołu /oddziału leczenia środków odurzających /domow ego. Istnieje tylko jeden zespół prowadzący taką działalność- ze względu na tajemnicę statystyczną dane jednostkowe nie mogą zostać przedstawione.

Rycina 7

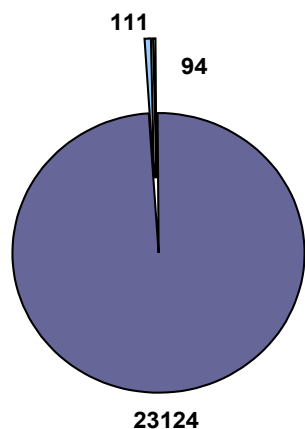
**Zaburzenia psychiczne (bez uzależnień)**



**Zaburzenia spowodowane używaniem środków psychoaktywnych**



**Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu**



- leczeni ogółem
- w tym leczeni ogółem w wieku 0-18 lat
- w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku 0-18 lat

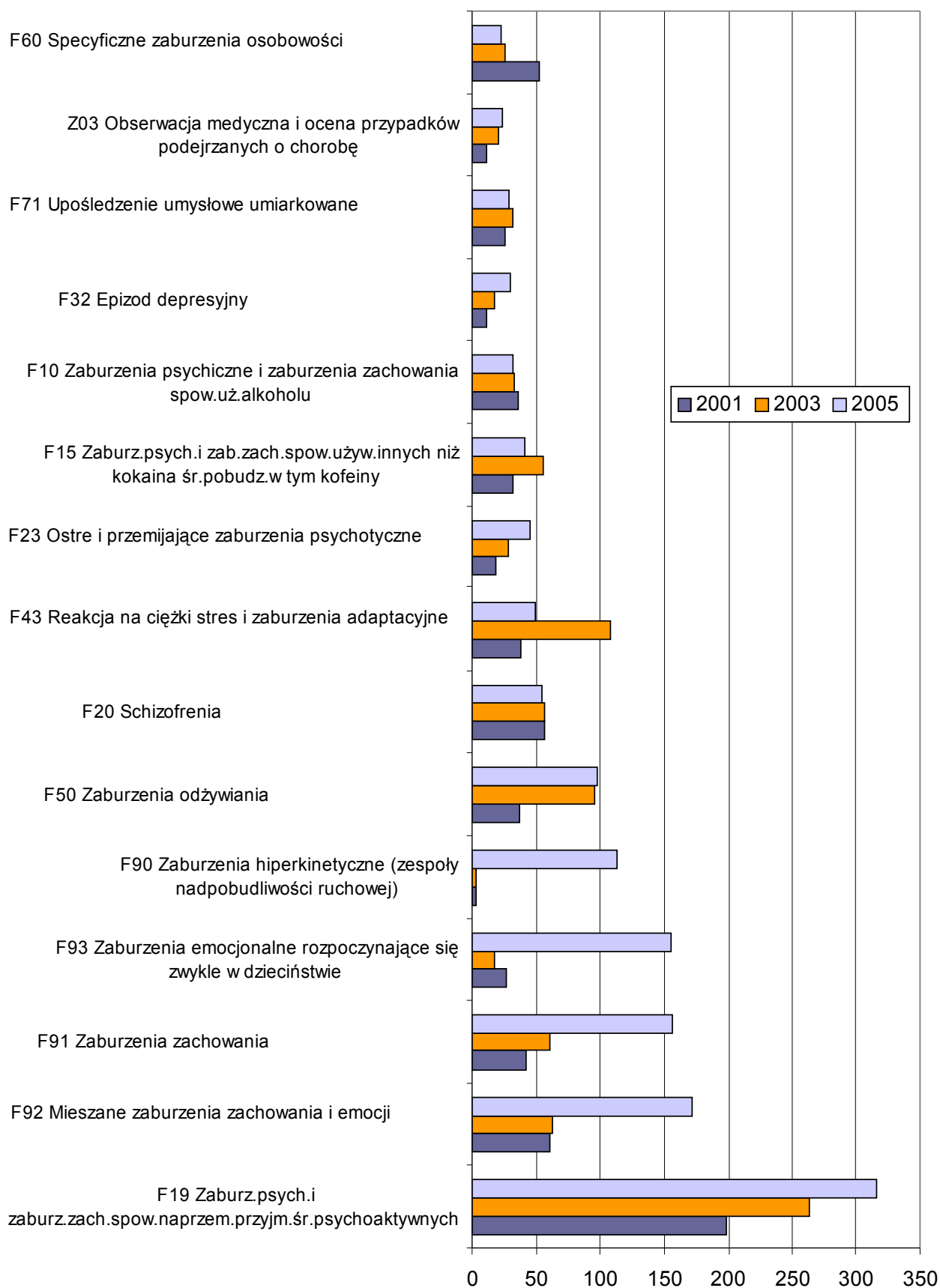
Tabela 17

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH I ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH SZPITALI OGÓLNYCH  
W 2001, 2003 I 2005 ROKU - ranking malejący wg 25-ciu najczęstszych rozpoznań zasadniczych w stosunku do 2005 roku**

	2001				2003				2005			
	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-4	5-9	10-18
<b>OGÓŁEM</b>	<b>919</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>899</b>	<b>1132</b>	<b>3</b>	<b>29</b>	<b>1100</b>	<b>1556</b>	<b>13</b>	<b>130</b>	<b>1413</b>
F19 Zaburz.psych.i zaburz.zach.spow.naprzem.przyjm.śr.psychoaktywnych	199	0	0	199	264	0	0	264	316	0	0	316
F92 Mieszane zaburzenia zachowania i emocji	61	0	2	59	63	0	3	60	172	1	19	152
F91 Zaburzenia zachowania	42	0	1	41	61	0	1	60	156	0	11	145
F93 Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie	27	0	5	22	18	0	5	13	154	6	41	107
F90 Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej)	3	0	0	3	3	0	1	2	113	3	45	65
F50 Zaburzenia odżywiania	37	0	0	37	96	0	0	96	98	0	0	98
F20 Schizofrenia	57	0	0	57	57	0	0	57	55	0	0	55
F43 Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	38	1	1	36	108	0	11	97	49	0	0	49
F23 Ostre i przemijające zaburzenia psychotyczne	19	0	0	19	28	0	0	28	45	0	0	45
F15 Zaburz.psych.i zab.zach.spow.używ.innych niż kokaina śr.pobudz.w tym kofeiny	32	0	0	32	56	0	0	56	41	0	0	41
F10 Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spow.uż.alkoholu	36	0	0	36	33	0	0	33	32	0	0	32
F32 Epizod depresyjny	11	0	0	11	18	0	0	18	30	0	0	30
F71 Upośledzenie umysłowe umiarkowane	26	0	0	26	31	0	0	31	29	0	1	28
Z03 Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę	11	0	0	11	21	0	1	20	24	0	3	21
F60 Specyficzne zaburzenia osobowości	52	0	0	52	26	0	0	26	23	0	0	23
F12 Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spow.uż.kanabinoli	30	0	0	30	21	0	0	21	21	0	0	21
F70 Upośledzenie umysłowe lekkie	15	0	1	14	28	0	1	27	21	0	0	21
F41 Inne zaburzenia lękowe	12	0	0	12	18	0	0	18	19	0	0	19
F07 Zaburz.osobowości i zach.spow.chorobą,uszkodzeniem lub dysf.mózgu	16	0	0	16	3	0	0	3	14	0	0	14
F40 Zaburzenia lękowe w postaci fobii	0	0	0	0	4	0	0	4	14	0	4	10
F42 Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne (nerwica natręctw)	1	0	0	1	8	0	1	7	14	0	0	14
F21 Zaburzenie typu schizofrenii (schizotypowe)	12	0	0	12	13	0	0	13	11	0	0	11
F84 Całościowe zaburzenia rozwojowe	5	0	4	1	1	0	0	1	10	1	3	6
F22 Uporczywe zaburzenia urojeniowe	9	0	0	9	10	0	0	10	9	0	0	9
F11 Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spow.używ.opiatów	46	0	0	46	21	0	0	21	8	0	0	8
Pozostałe przyczyny zasadnicze	122	2	3	117	122	3	5	114	78	2	3	73

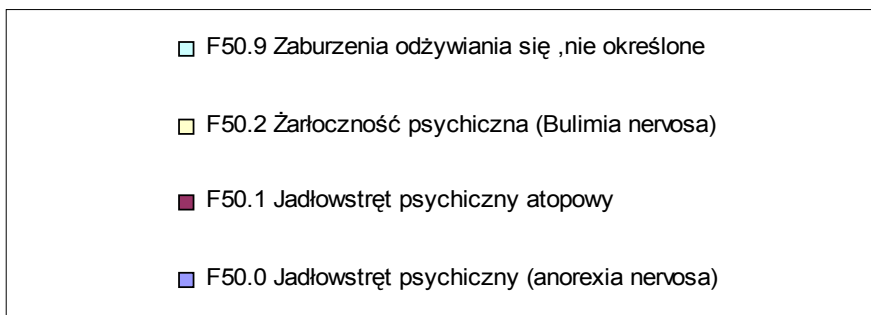
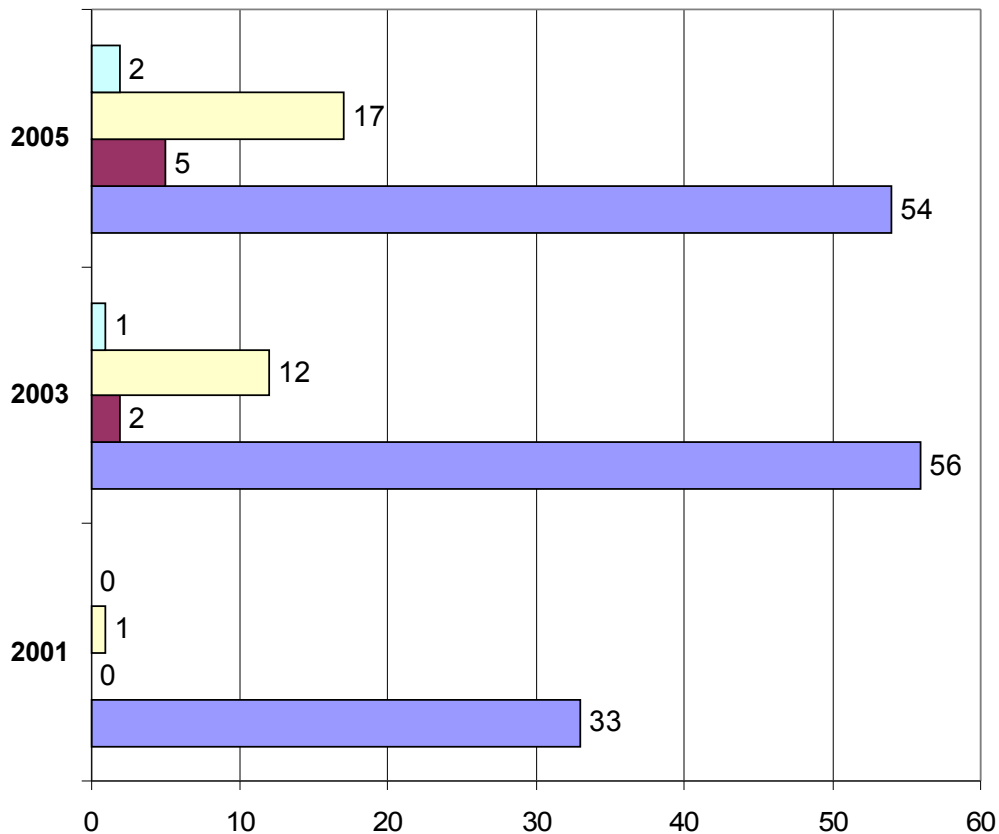
Rycina 8

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO 18 LAT HOSPITALIZOWANI WG NAJCZĘSTSZYCH ROZPOZNAŃ ZASADNICZYCH W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH I ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH SZPITALI OGÓLNYCH WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2001, 2003 I 2005 ROKU**



Rycina 9

**DZIECI I MŁODZIEŻ DO LAT 18 HOSPITALIZOWANI Z POWODU ZABURZEŃ ODŻYWIANIA  
W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH I ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH SZPITALI OGÓLNYCH  
WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2001, 2003, 2005 ROKU**



Rycina 10

**ZGONY DZIECI I MŁODZIEŻY DO 18 LAT W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO WG BEZPOŚREDNIEJ PRZYCZYNY ZGONU W 2001, 2003 I 2005 ROKU**

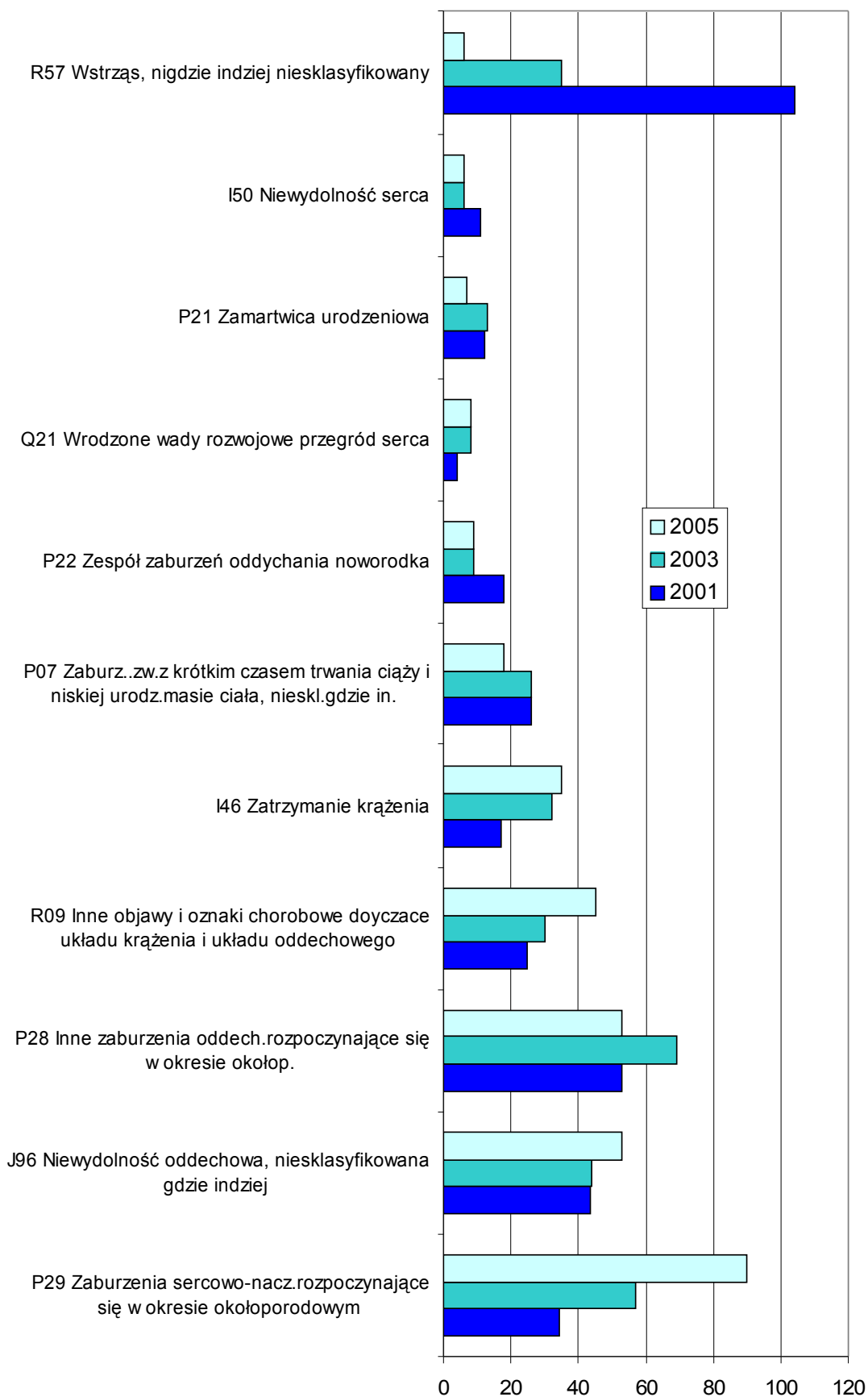


Tabela 18

**ZGONY DZIECI I MŁODZIEŻY W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO WG BEZPOŚREDNIEJ PRZYCZYNY ZGONU W 2001, 2003 I 2005 ROKU**  
- ranking malejący wg 11-tu najczęstszych bezpośrednich przyczyn zgonu w stosunku do 2005 roku

	2001					2003					2005				
	OGÓŁEM	0-1	1-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-1	1-4	5-9	10-18	OGÓŁEM	0-1	1-4	5-9	10-18
<b>OGÓŁEM</b>	<b>641</b>	<b>511</b>	<b>44</b>	<b>23</b>	<b>63</b>	<b>520</b>	<b>412</b>	<b>24</b>	<b>16</b>	<b>68</b>	<b>477</b>	<b>397</b>	<b>24</b>	<b>17</b>	<b>39</b>
P29 Zaburzenia sercowo-naczyniowe rozpoczynające się w okresie okołoporodowym	34	34	0	0	0	57	57	0	0	0	90	90	0	0	0
J96 Niewydolność oddechowa, niesklasyfikowana gdzie indziej	43	25	6	3	9	44	19	4	5	16	53	27	12	4	10
P28 Inne zaburzenia oddech. rozpoczynające się w okresie okołop.	53	53	0	0	0	69	69	0	0	0	53	53	0	0	0
R09 Inne objawy i oznaki chorobowe dotyczące układu krążenia i układu oddechowego	25	11	2	4	8	30	17	2	1	10	45	30	1	3	11
I46 Zatrzymanie krążenia	17	5	5	3	4	32	13	5	1	13	35	16	4	6	9
P07 Zaburzw.z krótkim czasem trwania ciąży i niskiej urodzmasie ciała, nieskl.gdzie in.	26	26	0	0	0	26	26	0	0	0	18	18	0	0	0
P22 Zespół zaburzeń oddychania noworodka	18	18	0	0	0	9	9	0	0	0	9	9	0	0	0
Q21 Wrodzone wady rozwojowe przęgród serca	4	1	2	0	1	8	2	4	0	2	8	7	1	0	0
P21 Zamartwica urodzeniowa	12	12	0	0	0	13	13	0	0	0	7	7	0	0	0
I50 Niewydolność serca	11	2	2	1	6	6	0	3	0	3	6	1	1	2	2
R57 Wstrząs, nigdzie indziej niesklasyfikowany	104	84	9	4	7	35	18	5	5	7	6	3	1	0	2
Pozostałe bezpośrednie przyczyny zgonu, w tym: martwo urodzone noworodki	294	240	18	8	28	191	169	1	4	17	147	136	4	2	5



## DZIECI I MŁODZIEŻ - ODBIORCY PROGRAMÓW ZDROWOTNYCH REALIZOWANYCH NA TERENIE WOJ. ŚLĄSKIEGO W 2005 ROKU

Populacja ludności zamieszkująca obszar województwa śląskiego dzieli się ze względu na wiek na cztery zasadnicze grupy: dzieci, młodzież, dorosłych, osoby starsze. Taki podział odbiorców przyjęto również w badaniu ankietowym prowadzonym corocznie przez Śląskie Centrum Zdrowia Publicznego. Badanie obejmuje wszystkie jednostki samorządu terytorialnego województwa śląskiego i służy pozyskaniu informacji na temat działań związanych z promocją i profilaktyką zdrowia, prowadzonych na terenie naszego województwa w zakresie realizacji celów i zadań objętych Narodowym Programem Zdrowia.

Z analizy uzyskanych informacji wynika, że dzieci i młodzież stanowią najszerzy krąg adresatów działań promujących zdrowie. Najwięcej programów w skali całego roku, w woj. śląskim kierowanych jest do dzieci i młodzieży.

W tym miejscu należy jednak zwrócić uwagę na fakt, że większość działań kierowanych do najmłodszych nosi jedynie znamiona programów zdrowotnych.

Tylko niektóre jednostki samorządu terytorialnego poprawnie budują programy zdrowotne realizowane na swoim terenie, rozpoczynając od diagnozy epidemiologicznej problemu a na ewaluacji programu kończąc. Tym samym należy pamiętać, że duża ilość programów niekoniecznie musi się pokrywać z ich jakością i odwrotnie.

Poniższe tabele obrazują ilość działań podjętych na rzecz dzieci i młodzieży na obszarze powiatów ziemskich i grodzkich na terenie woj. śląskiego w roku 2005.

### Ilość działań na rzecz promocji zdrowia podejmowanych przez powiaty ziemskie województwa śląskiego w ramach NPZ

<i>nr</i>	<i>nazwa powiatu</i>	<i>dzieci</i>	<i>młodzież</i>
1	będziński	29	25
2	bielski	58	65
3	bieruńsko-łędziński	9	6
4	cieszyński	31	46
5	częstochowski	23	20
6	gliwicki	22	18
7	kłobucki	6	10
8	lubliniecki	14	19
9	mikołowski	4	4
10	myszkowski	0	0
11	pszczyński	37	64
12	raciborski	bd	bd
13	rybnicki	6	3
14	tarnogórski	18	20
15	wodzisławski	18	21
16	zawierciański	0	0
17	żywiecki	12	21
	<b>suma</b>	<b>287</b>	<b>342</b>

\* liczba działań podjętych w 2005 r. dla poszczególnych grup adresatów nie jest zgodna z ogólną liczbą działań podjętych przez jednostki - pojedyncze działanie mogło być skierowane do kilku grup odbiorców będących składową populacji objętej programem

Najwięcej programów, adresowanych do *dzieci* realizowanych było w powiatach ziemskich: bielskim – 58 programów (20,2%), pszczyńskim – 37 (13%), najmniej programów adresowanych do dzieci realizowały powiaty ziemskie: mikołowski – 4 (1,4%). Najwięcej programów adresowanych do *młodzieży* realizowały powiaty ziemskie: bielski - 65 (19%), pszczyński – 64 (18,7%), najmniej takich programów realizowały powiaty: mikołowski - 4 (1,1%), rybnicki – 3 (0,9%).

Najwięcej programów adresowanych do *całej populacji* realizowały powiaty ziemskie: bielski – 16 programów (24,6%), będziński – 9 (13,9%), nie realizowano takich programów w powiatach: myszkowski, wodzisławski, zawierciański.

## Ilość działań podejmowanych w 2005 r. w ramach NPZ przez j.s.t. na obszarze powiatów grodzkich\* województwa śląskiego w stosunku do populacji dzieci i młodzieży

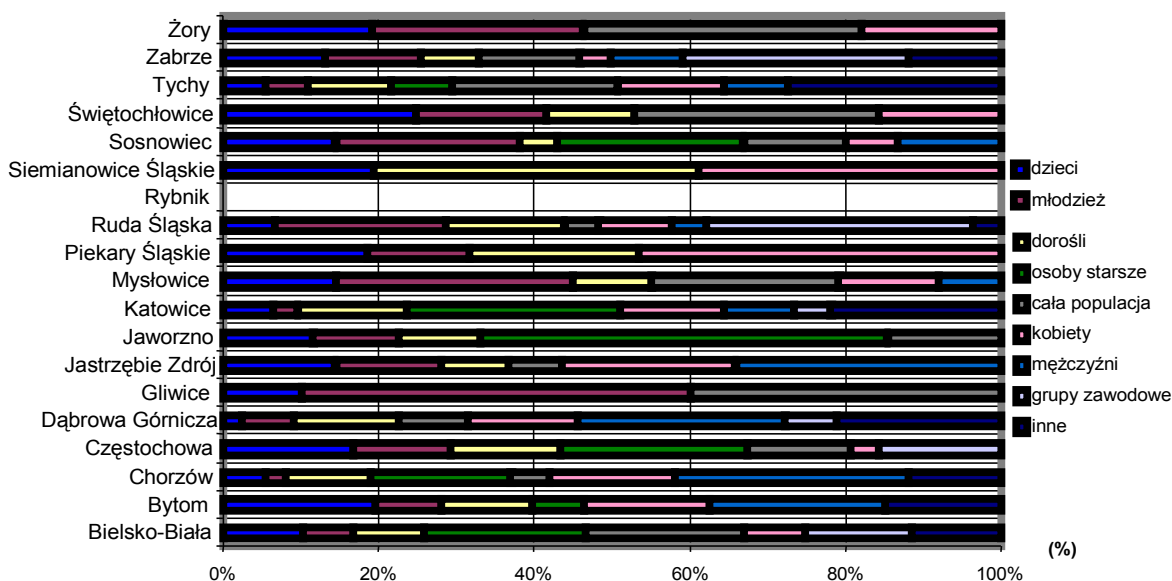
<i>nazwa powiatu</i>	<i>dzieci</i>	<i>młodzież</i>
Bielsko-Biała	14	9
Bytom	20	9
Chorzów	4	2
Częstochowa	19	15
Dąbrowa Górnicza	2	6
Gliwice	1	5
Jastrzębie Zdrój	8	8
Jaworzno	3	3
Katowice	8	4
Mysłowice	7	15
Piekary Śląskie	4	3
Ruda Śląska	6	20
Rybnik	<i>bd</i>	<i>bd</i>
Siemianowice Śląskie	1	0
Sosnowiec	4	7
Świętochłowice	3	2
Tychy	5	5
Zabrze	27	26
Żory	2	3
<b>suma</b>	<b>138</b>	<b>142</b>

\* liczba działań podjętych w 2005r. dla poszczególnych grup, stanowiących adresatów poszczególnych działań nie jest zgodna z ogólną liczbą działań podjętych przez jednostki - pojedyncze działanie mogło być skierowane do kilku grup odbiorców będących składową populacji objętej programem

Najwięcej programów, adresowanych do dzieci, realizowanych było w powiatach: Zabrze – 27, (19,6%), Bytom – 20 (14,5%), Częstochowa – 19 (13,8%). Najmniej w/w programów realizowały powiaty: Gliwice i Siemianowice Śląskie – po 1 programie (po 0,7%). Najwięcej programów, adresowanych do młodzieży realizowano w powiatach: Zabrze – 26 (18,5%), Ruda Śląska – 20 (14%), Częstochowa i Mysłowice – po 15 (po 10,5%).

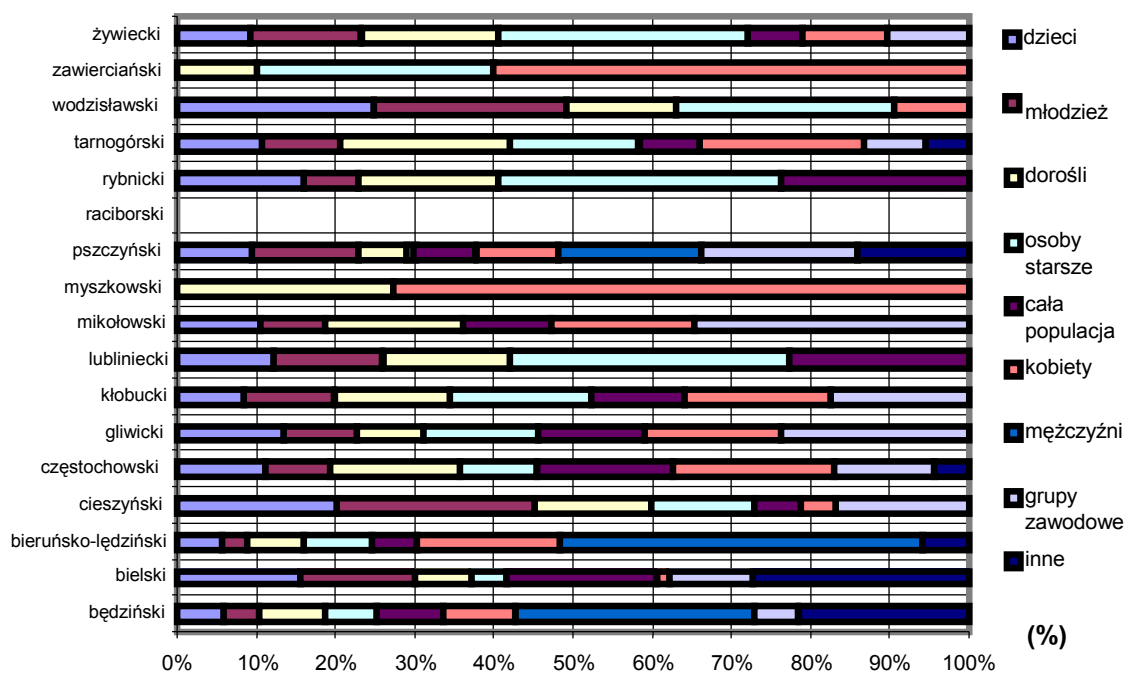
Poniższy wykres obrazuje skalę działań podejmowanych na rzecz dzieci i młodzieży na tle pozostałych odbiorców programów zdrowotnych.

**Odbiorcy działań podejmowanych w ramach Narodowego Programu Zdrowia przez powiaty grodzkie w 2005 r.**



Dzieci i młodzież stanowiły najszerzy krąg odbiorców programów zdrowotnych realizowanych w Gliwicach, Mysłowicach, Żorach i Świętochłowicach. Najmniej działań zaadresowanych do najmłodszej części populacji zaobserwowano w Chorzowie, Dąbrowie Górniczej, Katowicach i Tychach.

### Odbiorcy działań podejmowanych w ramach NPZ przez jednostki samorządu terytorialnego na obszarze powiatów ziemskich w 2005 r.



Największa ilość dzieci i młodzieży została objęta programami zdrowotnymi w powiatach ziemskich : wodzisławskim, cieszyńskim, bielskim i lublinieckim.

Niewielka ilość dzieci i młodzieży mogła skorzystać z programów zdrowotnych w powiatach ziemskich : myszkowskim, zawierciańskim, bieruńsko -lędziańskim i będzińskim.

Ogółem na terenie powiatów ziemskich w programach z zakresu promocji i profilaktyki wpisujących się do NPZ wzięło udział 349044 osób, natomiast na obszarze powiatów grodzkich 631234.

W stosunku do ogólnej grupy odbiorców działań na rzecz promocji zdrowia dzieci i młodzież stanowiły około 23%. Niestety podane wartości nie odzwierciedlają w pełni stanu rzeczywistego, z tego względu, że w częściowym zakresie informacje dostarczane przez jednostki samorządu terytorialnego na temat realizowanych przez nie zadań z zakresu promocji zdrowia mają charakter niemierzalny. Niemniej – biorąc pod uwagę fakt , że działania promujące zdrowie największe efekty przynoszą wówczas, gdy są nastawione na wczesne oddziaływanie – należałoby rozważyć możliwość objęcia nimi większej niż dotychczas grupy dzieci i młodzieży.

Współczesne, nowoczesne podejście do promocji zdrowia określa ją jako jednolity proces działań zmierzających do utrzymania i poprawy ludzkiego zdrowia, który składa się z trzech nierozłącznych elementów: edukacji zdrowotnej, zapobiegania chorobom i ochrony zdrowia.

Przegląd metod i form działań podejmowanych przez jednostki samorządu terytorialnego na rzecz promocji zdrowia pozwala na postawienie wniosku , że takie podejście i potrzeba stosowania różnorodnych sposobów oddziaływania na społeczeństwo jest znane i akceptowane zarówno wśród realizatorów, jak i odbiorców promocji zdrowia.

Wyraźnie widać, iż zwiększyła się świadomość, o tym, że edukacja zdrowotna ma dostarczać informacji i wiedzy na temat zdrowia, wzmacniać działania na rzecz zdrowia, przekonywać oraz zapewnić wpływ na tworzenie i utrwalanie zdrowego stylu życia, szczególnie w najmłodszej grupie populacji.

Pośród różnorodnych form promocji zdrowia jest również obecna profilaktyka, pojmowana jako zapobieganie chorobom na trzech poziomach.

Takie podejście powoduje, że organizatorem działań na rzecz promocji zdrowia, realizowanych w województwie śląskim - może być i jest każdy człowiek, całe społeczeństwo – w tym także dzieci i młodzież - niezależnie od występowania problemów zdrowotnych, natomiast działania profilaktyczne skupiają się

na wybranych grupach osób, począwszy od osób z grup ryzyka wystąpienia choroby do osób, u których wystąpił już problem zdrowotny.

Najczęstszymi rodzajami działań w 2005 r. podejmowanymi na rzecz promocji zdrowia w województwie śląskim były: programy edukacyjne, programy profilaktyczne, szkolenia (w tym pogadanki, konferencje itp.), badania przesiewowe, imprezy czynne promujące aktywne spędzanie czasu wolnego, zajęcia socjoterapeutyczne.

Analiza grup wiekowych stanowiących odzwierciedlenie adresatów poszczególnych działań podejmowanych na obszarze powiatów woj. śląskiego wskazuje, że niezależnie od obszaru, najwięcej działań skierowanych było do dzieci i młodzieży.

Uzyskane wyniki potwierdzają fakt priorytetowego traktowania edukacji zdrowotnej kierowanej do tej grupy wiekowej - jako mogącej w największym stopniu zmienić swoje, nieukształtowane jeszcze w pełni zachowania zdrowotne związane ze stylem życia. Informacje uzyskane z analizy danych za rok 2005 pokazały stopień zaangażowania w realizację celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia przez poszczególne jednostki administracji terenowej w województwie śląskim.

#### Cel operacyjny nr 1.

##### **“ Zwiększenie aktywności fizycznej ludności”**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 29

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 35

Na podkreślenie zasługują programy :

- “Profilaktyka uzależnień w oparciu o różne formy zajęć sportowych” – Powiat Bielsko-Biała
- “Alternatywa na czas wolny po zajęciach pozalekcyjnych” – Powiat Bielsko-Biała
- “Wakacje bez ryzyka” – Powiat Częstochowski
- “Zapobieganie wadom postawy i otyłości” - Powiat Gliwicki

#### Cel operacyjny nr 2

##### **“ Poprawa sposobu żywienia ludności i jakości zdrowotnej ludności”**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 9

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 13

Na podkreślenie zasługują programy :

- “Dożywianie dzieci w stołówkach szkolnych” – Powiat Tarnogórski
- “Profilaktyka otyłości i nadwagi” – Powiat Lubliniecki
- “Anoreksja i bulimia - zagrożenie wieku dojrzewania” – Powiat Kłobucki

#### Cel operacyjny nr 3.

##### **“ Zmniejszenie rozpowszechniania palenia tytoniu”**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 42

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 36

Na podkreślenie zasługują programy :

- “NOE” - profilaktyka uzależnień – Powiat Bielsko-Biała
- “Profilaktyka uzależnień w oparciu o różne formy zajęć sportowych” – Powiat Bielsko-Biała
- “Profilaktyka uzależnień - wakacje 2005” – Powiat Bielsko-Biała
- “Zachowaj trzeźwy umysł” – Powiat Częstochowski
- “Terapia antynikotynowa” – Powiat Cieszyński

#### Cel operacyjny nr 4.

##### **“ Zmniejszenie i zmiana struktury spożycia alkoholu oraz zmniejszenie szkód zdrowotnych spowodowanych alkoholizmem”**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 67

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 80

Na podkreślenie zasługują programy :

“Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na 2005r.” - Powiat Częstochowski

- “Profilaktyka uzależnień dzieci i młodzieży” – Powiat Bielsko-Biała
- “Profilaktyka uzależnień - wakacje 2005” – Powiat Bielsko-Biała
- “Zachowaj trzeźwy umysł” – Powiat Częstochowski
- “Pomoc dla rodzin z problemem alkoholowym” – Powiat Tarnogórski

#### Cel operacyjny nr 5.

##### **“ Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych i związanych z tym szkód zdrowotnych”**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 45

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 71

Na podkreślenie zasługują programy :

- “Profilaktyka uzależnień dzieci i młodzieży” – Powiat Bielsko-Biała

- "Profilaktyka zachowań ryzykownych" – Powiat Częstochowski
- "Niedostosowanie społeczne-profilaktyka uzależnień" – Powiat Pszczyński
- "Stres pod kontrolą" – Powiat Wodzisławski
- "Profilaktyka HIV/AIDS" – Powiat Żywiecki
- "Żyję bez ryzyka" – Powiat Częstochowski

#### Cel operacyjny nr 6.

##### **" Zwiększenie skuteczności edukacji zdrowotnej społeczeństwa oraz działań w zakresie promocji zdrowia"**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 94

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 113

Na podkreślenie zasługują programy :

- "Program pierwotnej profilaktyki wad cewy nerwowej" – Powiat Będziński
- "Jak wspierać dziecko w rozwoju" – Powiat Częstochowski
- "Program przesiewowych badań słuchu" Powiat Żywiecki
- "Mali dziś, dorośli jutro" – Powiat Bielsko-Biała
- "Opieka nad uczniami z podwyższonym ciśnieniem tętniczym" – Powiat Gliwicki
- "Opieka nad uczniami z podwyższonym ciśnieniem tętniczym" – Powiat Lubliniecki

#### Cel operacyjny nr 7.

##### **" Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie występowaniu zaburzeń psychicznych"**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 27

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 29

Na podkreślenie zasługują programy :

- "Grupa terapeutyczna dla dzieci z zakłóceniami emocjonalnymi w wieku przedszkolnym" - Powiat Będziński
- "Zachowanie agresywne w szkole" - Powiat Będziński
- "Przeciwdziałanie narkomanii" - Powiat Cieszyński
- "Środowiskowy program promocji zdrowia" - Powiat Pszczyński
- "Anoreksja i bulimia - jak wygrać z chorobą" - Powiat Cieszyński

#### Cel operacyjny nr 8.

##### **" Zmniejszenie narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku życia i pracy"**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 4

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 6

Na podkreślenie zasługują programy :

- "Wykrywanie wad słuchu" - Powiat Częstochowski
- "Profilaktyka chorób oczu" - Powiat Będziński
- "Wolność oddechu, zapobiegaj astmie" - Powiat Wodzisławski
- "Zmniejszanie narażenia na czynniki szkodliwe w pracy" - Powiat Bielsko-Biała

#### Cel operacyjny nr 9.

##### **" Poprawa stanu sanitarnego kraju"**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 0

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 0

#### Cel operacyjny nr 10.

##### **" Zmniejszenie częstości wypadków, szczególnie drogowych"**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 6

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 13

Na podkreślenie zasługują programy :

- "Pierwsza pomoc przedlekarska w nagłych wypadkach" – Powiat Wodzisławski
- "3 minuty, które decydują o życiu" – Powiat Cieszyński
- "Nauka udzielania pomocy przedlekarskiej" – Powiat Bielsko-Biała

#### Cel operacyjny nr 11.

##### **" Zwiększenie sprawności i skuteczności pomocy doraźnej w nagłym zagrożeniu życia"**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 5

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 11

Na podkreślenie zasługują programy :

- "Pierwsza pomoc przedmedyczna" – Powiat Gliwicki
- "Pomoc przedlekarska" – Powiat Częstochowski
- "Bezpieczeństwo podczas imprez masowych - pomoc przedlekarska" – Powiat Bielsko-Biała

#### Cel operacyjny nr 12.

##### **" Zwiększenie dostępności i usprawnienie podstawowej opieki zdrowotnej"**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 8

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 8

Na podkreślenie zasługują programy :

- “Zwiększenie dostępności do POZ” – Powiat Lubliniecki
- “Profilaktyka zdrowotna dla miasta Czeladź” – Powiat Będziński

#### Cel operacyjny nr 13.

**“ Zapobieganie występowaniu oraz skutkom wcześniactwa i małej urodzeniowej masy ciała”**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 4

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 5

Na podkreślenie zasługują programy :

- “Pierwotna profilaktyka wad cewy nerwowej” – Powiat Będziński
- “Mam 5 miesięcy” – Powiat Częstochowski
- “Już dziś mogę zadbać o zdrowie swojego dziecka” – Powiat Wodzisławski

#### Cel operacyjny nr 14.

**“ Usprawienie wczesnej diagnostyki i czynnej opieki nad osobami z ryzykiem rozwoju niedokrwiennej choroby serca”**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 15

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 20

Na podkreślenie zasługują programy :

- “Profilaktyka i zapobieganie chorobom krążenia” – Powiat Bielsko-Bialski
- “Opieka nad uczniami z podwyższonym ciśnieniem tętniczym” – Powiat Gliwicki
- “Profilaktyka nadciśnienia i cukrzycy” – Powiat Lubliniecki
- “Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób metabolicznych” – Powiat Bielsko-Bialski
- “Pouzarowe przystosowanie do życia w środowisku” – Powiat Żywiecki

#### Cel operacyjny nr 15.

**“ Usprawienie wczesnej diagnostyki i zwiększenie efektywności leczenia nowotworów złośliwych szyjki macicy i sutka”**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 14

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 3

Na podkreślenie zasługują programy :

- “Zapobieganie nowotworom "Różowa wstążeczka" – Powiat Wodzisławski
- “Profilaktyka chorób nowotworów szyjki macicy” – Powiat Kłobucki
- “Samokontrola piersi dziewcząt” – Powiat Lubliniecki

#### Cel operacyjny nr 16.

**“ Stwarzanie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym włączenie się lub powrót do czynnego życia”**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 14

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 15

Na podkreślenie zasługują programy :

- “Dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych” – Powiat Będziński
- “Rehabilitacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej” – Powiat Tarnogórski
- “Pouzarowe przystosowanie do życia w środowisku” – Powiat Żywiecki
- “Rehabilitacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej” – Powiat Bieruńsko- Lędziński

#### Cel operacyjny nr 17.

**“ Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym”**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 30

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 43

Na podkreślenie zasługują programy :

- “Zapobieganie WZW” – Powiat Częstochowski
- “Zapobieganie śwince, różycze” – Powiat Będziński
- “Szczepienia ochronne dzieci i młodzieży” – Powiat Bielsko-Bialski
- “Profilaktyka HIV/AIDS”- Powiat Żywiecki

#### Cel operacyjny nr 18.

**“ Intensyfikacja profilaktyki próchnicy zębów i chorób przyzębia u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych”**

Ilość programów adresowanych do dzieci - 33

Ilość programów adresowanych do młodzieży – 13

Na podkreślenie zasługują programy :

- “Profilaktyka stomatologiczna w przedszkolach i szkołach podstawowych” – Powiat Cieszyński
- “Zdrowy uśmiech” – Powiat Częstochowski
- “Fluoryzacja -zapobieganie próchnicy” – Powiat Pszczyński
- “Profilaktyka próchnicy zębów i chorób przyzębia u dzieci, młodzieży i ciężarnych” – Powiat Bielsko-Bialski

## **Bibliografia:**

1. Narodowy Program Zdrowia 1996-2005. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, Warszawa 1995, Wstępny ramowy projekt Narodowego programu zdrowia na lata 2006-2015, Ministerstwo Zdrowia, Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2005.
2. Kowalska M., Środowiskowe zagrożenia stanu zdrowia dzieci w Polsce w świetle priorytetów WHO i Unii Europejskiej, Zdr Pub 2005; 115(1):96-99.
3. Galus D, Zejda J.E., Uwagi w sprawie wykorzystania współczynnika chorobowości hospitalizowanej jako miernika stanu zdrowia populacji, Medycyna Środowiskowa 2002; 5(1):79-84.
4. Goryński P., Wojtyniak B., Metody oceny stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych, Polityka zdrowotna II, 2004 (grudzień):31-39
5. GUS, Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2005 roku
6. Chańska M, Goryński P. Zmiany hospitalizacji dzieci i młodzieży na przestrzeni 20 lat. I Kongres Demograficzny w Polsce. Konferencja Naukowa, Warszawa 21.03.2002
7. Barczykowska E, Kurylak A, Witt P, i wsp. Przyczyny zatruc u dzieci leczonych w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym w Bydgoszczy w latach 199-2003,Zdr Publ,2005;115 (30:315-317)
8. Wyniki badań nt. Zdrowia młodzieży, ŚCZP, Katowice 2006
9. Goryński P, Wojtyniak B, Chańska M, Stan zdrowia ludności na podstawie danych o hospitalizacji w: Sytuacja zdrowotna ludności Polski, red. Wojtyniak B, Goryński P, PZH, Warszawa 2003
10. Zuckerman G.B, Conway Jr, Accidental head injury, Pediatric Annals, 1997;26: 621- 632
11. Januszewicz P, Sygit, Kluczowe problemy zdrowia publicznego: otyłość u dzieci i młodzieży, Zdrowie Publiczne, 2005;115(1): 88-91
12. Kowalska M, Zejda J.E. Hubicki L i wsp. Stan zdrowia dzieci w szkołach podstawowych i gimnazjach w Bytomiu, Raport końcowy z przebiegu badań populacyjnych przeprowadzony w ramach współpracy z Wydziałem Zdrowia Urzędu miasta Bytom, Bytom, Luty 2004
13. Minister Zdrowia, Narodowy Plan Zdrowotny na lata 2004-2013, Warszawa 2003
14. Ramowy projekt NPZ na lata 2006-2015, Ministerstwo Zdrowia
15. Narodowy Plan Działań na Rzecz Dzieci 2004-2012 "Polska dla Dzieci", MEN i Sportu, Warszawa 2004

UWAGA: W opracowaniu uwzględniono dane z chorobowości hospitalizowanej wg stanu na dzień 31.03.2006