

RAPORT O ZDROWIU MIESZKAŃCÓW MIASTA KRAKOWA I JEGO UWARUNKOWANIACH ZA ROK 2009



RAPORT O ZDROWIU MIESZKAŃCÓW MIASTA KRAKOWA I JEGO UWARUNKOWANIACH ZA ROK 2009

Urząd Miasta Krakowa

Kraków 2010



Szanowni Państwo,

Kontynuując cykl publikacji rocznych *„Raportów o zdrowiu mieszkańców Miasta Krakowa i jego uwarunkowaniach”*, dokonane zostało podsumowanie realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia w 2009 r. W postaci niniejszego wydawnictwa przekazuję Państwu szósty z kolejnych Raportów.

Podjmując decyzje w poszczególnych dziedzinach zarządzania Miastem przestrzegam zasady realizowania zakładanych celów w sposób systematyczny i w co najmniej kilkuletniej perspektywie. Podstawą działań jest także dokładne planowanie i rozpoznanie realiów, które im towarzyszą. Taki jest także cel tego Raportu – podsumowanie podejmowanych zadań oraz dostarczenie wiedzy o uwarunkowaniach wpływających na stan zdrowia Krakowian. Jestem przekonany, że zawarte w nim dane w jasny i przystępny sposób przybliżą wszystkim Czytelnikom obecny stan infrastruktury, zasobów, kadr oraz innych zagadnień związanych ze zdrowiem publicznym w Naszym Mieście.

Zapraszam do lektury *„Raportu o zdrowiu mieszkańców Miasta Krakowa i jego uwarunkowaniach za rok 2009”*.

Jacek Majchrowski
Prezydent Miasta Krakowa

Spis treści.

Spis tabel.	4		
Spis wykresów.	5		
Spis załączników.	6		
Wprowadzenie.	7		
Część I.			
Mierniki stanu zdrowia mieszkańców Krakowa	7		
1. Wstęp.	8		
2. Stan ludności oraz ruch naturalny.	8		
3. Struktura ludności wg płci, wieku i grup ekonomicznych.	9		
4. Trwanie życia.	9		
5. Stan zdrowia na podstawie danych o umieralności.	10		
5.1 Współczynnik umieralności niemowląt.	10		
5.2 Współczynnik umieralności ogólnej.	10		
5.3 Zgony wg wieku.	10		
5.4 Zgony wg przyczyn.	10		
5.5 Standaryzowane współczynniki umieralności.	10		
6. Zachorowania na choroby zakaźne.	12		
6.1 Choroby zakaźne.	12		
6.2 Szczepienia ochronne.	12		
6.3 Gruźlica.	12		
6.4 HIV/AIDS.	13		
7. Zachorowania na nowotwory złośliwe.	13		
8. Choroby zawodowe.	13		
9. Niepełnosprawność.	13		
9.1 Liczba osób niepełnosprawnych poniżej 16 roku życia.	14		
9.2 Liczba osób niepełnosprawnych powyżej 16 roku życia.	14		
10. Podsumowanie.	14		
11. Zestawienie tabel i wykresów do części I.	16		
Część II.			
Zasoby opieki zdrowotnej w Krakowie	46		
1. Wstęp.	46		
2. Zasoby ochrony zdrowia.	47		
2.1 Stacjonarna opieka zdrowotna – lecnictwo zamknięte.	47		
a) Szpitale ogólne.	47		
b) Stacjonarne lecnictwo psychiatryczne.	48		
c) Zakłady opieki długoterminowej.	48		
2.2 Podstawowa i ambulatoryjna opieka zdrowotna.	48		
2.3 Ratownictwo medyczne.	49		
2.4 Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA.	49		
2.5 Kadry medyczne.	50		
2.6 Dostępność do świadczeń zdrowotnych.	50		
3. Podsumowanie.	51		
4. Zestawienie tabel i wykresów do części II.	53		
Część III.			
Działania Miasta w zakresie opieki zdrowotnej	81		
1. Wstęp.	82		
2. Działania w stosunku do zakładów opieki zdrowotnej, dla których Miasto Kraków jest organem założycielskim.	82		
2.1 Stacjonarna opieka zdrowotna – zrealizowane inwestycje i pozyskane środki zewnętrzne.	82		
2.2 Działania na rzecz poprawy jakości w szpitalach miejskich.	82		
a) Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego w Krakowie.	83		
b) Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.	83		
c) Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Krakowie.	84		
2.3 Żłobki samorządowe Miasta Krakowa.	85		
2.4 Gospodarowanie lokalami użytkowymi przeznaczonymi na udzielanie świadczeń zdrowotnych.	85		
2.5 Opieka nad osobami w wieku podeszłym.	86		
3. Działania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia Miasta Krakowa.	88		
3.1 Miejskie programy zdrowotne – Miejski Program Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.	88		
a) Program profilaktyki miażdżycy, cukrzycy typu 2 i nadciśnienia.	89		
b) Program edukacyjno-profilaktyczny wczesnego wykrywania raka piersi.	90		
c) Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy.	90		
d) Program wczesnego wykrywania raka jelita grubego.	91		
e) Program profilaktyki astmy i chorób alergicznych.	92		
f) Program profilaktyki wad postawy.	92		
g) Program profilaktyki próchnicy u dzieci.	93		
h) Program profilaktyki chorób tarczycy u kobiet po 40 roku życia.	94		
i) Program profilaktyki raka prostaty.	94		
j) Program szczepień ochronnych przeciw grypie mieszkańców Krakowa powyżej 65 roku życia.	95		
k) Program profilaktyki i edukacji przedporodowej „Szkoła rodzenia”.	95		
3.2 Programy zdrowotne realizowane w Dzielnicach.	96		
3.3 Autorskie programy zdrowotne.	96		
3.4 Promocja zdrowia i działania promujące zdrowy styl życia.	97		
3.5 Medycyna szkolna.	98		
3.6 Inne programy zdrowotne.	100		
a) Programy zdrowotne realizowane przez Ministra Zdrowia.	100		
b) Regionalne programy zdrowotne.	101		
c) Programy realizowane przez Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowy Fundusz Zdrowia.	101		
d) Programy Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej realizowane w Krakowie.	102		
4. Uzdrowisko Swoszowice – działania Miasta Krakowa.	102		
5. Podsumowanie.	103		
6. Zestawienie tabel i wykresów do części III.	104		
Podsumowanie.	132		
Załączniki.	135		
Bibliografia.	165		

Spis tabel.

Tabela nr I.1.	Podstawowe dane demograficzne w latach 2000-2009.	Tabela nr III.1.	Zadania inwestycyjne zrealizowane w 2009 r. z budżetu Miasta Krakowa.
Tabela nr I.2.	Oczekiwana długość życia wg płci dla 0, 15, 30, 45 i 60 lat w 2009 r.	Tabela nr III.2.	Wysokość środków finansowych przeznaczonych na inwestycje w miejskich SPZOZ w latach 2003-2009 z budżetu Miasta Krakowa.
Tabela nr I.3.	Zgony wg przyczyn w Polsce, województwie małopolskim i Krakowie w 2008 r.	Tabela nr III.3.	Działalność żłobków samorządowych Miasta Krakowa w 2009 r.
Tabela nr I.4.	Liczebność i współczynniki zapadalności (na 100 tys.) na wybrane choroby zakaźne w Krakowie w latach 1999-2009.	Tabela nr III.4.	Liczba dzieci i koszty utrzymania dziecka w żłobkach samorządowych.
Tabela nr I.5.	Porównanie wykonania szczepień w podziale na rok życia, w którym wykonane jest szczepienie w latach 2007-2009 w Krakowie (w %).	Tabela nr III.5.	Finansowanie żłobków samorządowych przez Rady Dzielnic – zadania powierzone w latach 2007-2009.
Tabela nr I.6.	Zachorowania na gruźlicę w Polsce, Małopolsce i w Krakowie w 1999 i 2009 r. (liczby bezwzględne).	Tabela nr III.6.	Finansowanie żłobków samorządowych przez Rady Dzielnic – zadania priorytetowe w latach 2008-2009.
Tabela nr I.7.	Współczynniki zapadalności na gruźlicę w Polsce, Małopolsce i w Krakowie w 1999 i 2009 r. (na 100 tys.).	Tabela nr III.7.	Inwestycje – realizacja tzw. programów dostosowawczych w żłobkach samorządowych w latach 2008-2009.
Tabela nr I.8.	Liczba zgłoszonych przypadków HIV i AIDS w 2009 r. wg województw.	Tabela nr III.8.	Nakłady na remonty i inwestycje w budynkach NZOZ poniesione w latach 2005-2009.
Tabela nr I.9.	Zachorowania na nowotwory złośliwe w Krakowie i w Małopolsce wśród mężczyzn w 2007 r.	Tabela nr III.9.	Liczba łóżek w ramach opieki skierowanej do osób starszych w Krakowie w latach 2007-2009.
Tabela nr I.10.	Zachorowania na nowotwory złośliwe w Krakowie i w Małopolsce wśród kobiet w 2007 r.	Tabela nr III.10.	Liczba łóżek na oddziałach geriatrycznych, dla przewlekłe chorych, medycyny paliatywnej oraz psychogeriatrycznych w Krakowie w latach 2007-2009.
Tabela nr I.11.	Wykaz chorób zawodowych wg jednostek chorobowych stwierdzonych w Krakowie w 1999 i 2009 r.	Tabela nr III.11.	Publiczne domy pomocy społecznej w Krakowie w latach 2005-2009.
Tabela nr I.12.	Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg przyczyn płci i wieku – osoby poniżej 16 roku życia w Krakowie w 2008 r.	Tabela nr III.12.	Niepubliczne domy pomocy społecznej w Krakowie w latach 2005-2009.
Tabela nr I.13.	Liczba osób niepełnosprawnych powyżej 16 roku życia wg płci i wieku w Krakowie w 2009 r.	Tabela nr III.13.	Liczba miejsc, czas oczekiwania i liczba oczekujących na miejsce w domach pomocy społecznej w Krakowie w latach 2005-2009.
Tabela nr II.1.	Publiczne zakłady stacjonarnej opieki zdrowotnej na terenie Miasta Krakowa oraz ich organy założycielskie w 2009 r.	Tabela nr III.14.	Średni czas oczekiwania na miejsce w poszczególnych typach domów pomocy społecznej w latach 2005-2009.
Tabela nr II.2.	Niepubliczne zakłady stacjonarnej opieki zdrowotnej (szpitale) na terenie Miasta Krakowa w 2009 r.	Tabela nr III.15.	Placówki wchodzące w skład Miejskiego Dziennego Domu Pomocy Społecznej.
Tabela nr II.3.	Publiczne i niepubliczne zakłady opiekuńczo-lecznicze i hospicja na terenie Miasta Krakowa w 2009 r.	Tabela nr III.16.	Liczba osób objętych pomocą w formie usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych w latach 2005-2009 w Mieście Krakowie.
Tabela nr II.4.	Liczba łóżek w publicznych szpitalach ogólnych w Krakowie w latach 2007-2009.	Tabela nr III.17.	Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze zrealizowane w Krakowie w latach 2005-2009.
Tabela nr II.5.	Liczba łóżek w publicznych szpitalach ogólnych w Krakowie podległych MON i MSWiA w latach 2006-2008.	Tabela nr III.18.	Programy profilaktyczne realizowane przez Gminę Miejską Kraków w 2009 r. wraz z wykorzystaniem środków oraz liczbą osób objętych programami.
Tabela nr II.6.	Liczba łóżek w niepublicznych (ogólnych) zakładach opieki stacjonarnej w Krakowie w latach 2007-2009.	Tabela nr III.19.	Rodzaje zmian stwierdzonych w badaniu kolonoskopowym wykonywanym w ramach Programu wczesnego wykrywania raka jelita grubego w latach 2007-2009.
Tabela nr II.7.	Działalność ogólnych zakładów lecznictwa stacjonarnego w Krakowie w latach 2007-2009.	Tabela nr III.20.	Kwoty przeznaczone przez Dzielnice na profilaktykę i promocję zdrowia w roku 2009 (wraz z wykonaniem).
Tabela nr II.8.	Wskaźniki działalności publicznych i niepublicznych szpitali ogólnych województwa małopolskiego i Miasta Krakowa w latach 2004-2009.	Tabela nr III.21.	Kwoty przeznaczone przez Dzielnice na profilaktykę i promocję zdrowia w roku 2009 w przeliczeniu na jednego mieszkańca.
Tabela nr II.9.	Liczba łóżek - według oddziałów, w zakładach opieki stacjonarnej z terenu Miasta Krakowa w latach 2008-2009.	Tabela nr III.22.	Liczba i odsetek mieszkańców objętych realizowanymi przez Dzielnice programami profilaktyki i promocji zdrowia w roku 2009.
Tabela nr II.10.	Liczba łóżek według oddziałów w szpitalach ogólnych, dla których Gmina Miejska Kraków jest organem założycielskim, w latach 2006-2009.	Tabela nr III.23.	Zestawienie programów realizowanych w roku 2009 przez poszczególne Dzielnice wraz z liczbą mieszkańców objętych programami.
Tabela nr II.11.	Działalność zakładów stacjonarnej opieki psychiatrycznej na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009.	Tabela nr III.24.	Zestawienie kwot wydanych na profilaktykę i promocję zdrowia przez Dzielnice Miasta Krakowa w latach 2000-2009.
Tabela nr II.12.	Liczba łóżek opieki psychiatrycznej w podziale na oddziały szpitalne na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009.	Tabela nr III.25.	Autorskie programy zdrowotne realizowane w Krakowie w 2009 r.
Tabela nr II.13.	Zakłady opieki długoterminowej funkcjonujące na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009.	Tabela nr III.26.	Lokalizacja gabinetów profilaktyki zdrowotnej i dentystycznych w Krakowie w 2009 r. w podziale na typy szkół.
Tabela nr II.14.	Liczba świadczeniodawców, którzy udzielali świadczeń zdrowotnych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009.	Tabela nr III.27.	Liczba gabinetów profilaktyki zdrowotnej oraz gabinetów dentystycznych w poszczególnych Dzielnicach Miasta Krakowa.
Tabela nr II.15.	Liczba umów zawartych przez MOW NFZ w ramach POZ w 2009 r. w podziale na zakresy.	Tabela nr III.28.	Liczba uczniów objętych opieką zdrowotną na terenie placówki oświatowej w podziale na typy placówek w I i II półroczu 2009 r.
Tabela nr II.16.	Liczba umów zawartych przez MOW NFZ w ramach POZ w latach 2003 - 2008, w podziale na zakresy.	Tabela nr III.29.	Ocena stopnia dostosowania gabinetów profilaktycznych oraz gabinetów dentystycznych do obowiązujących przepisów (II półrocze 2009 r.).
Tabela nr II.17.	Liczba porad udzielonych w poradniach specjalistycznych w 2009 r. w Krakowie oraz na terenie województwa małopolskiego, z wyłączeniem poradni związanych z chorobami psychicznymi i uzależnieniami.	Tabela nr III.30.	Dostępność gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej dla uczniów poszczególnych placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków.
Tabela nr II.18.	Liczba porad udzielonych w wybranych poradniach specjalistycznych (z wyłączeniem poradni związanych z chorobami psychicznymi i uzależnieniami) na terenie Miasta Krakowa w latach 2005-2009.	Tabela nr III.31.	Dostępność gabinetów dentystycznych dla uczniów poszczególnych placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków.
Tabela nr II.19.	Liczba łóżek w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych na terenie województwa małopolskiego w latach 2007-2009.	Tabela nr III.32.	Programy zdrowotne realizowane na terenie placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków w I półroczu 2009 r.
Tabela nr II.20.	Liczba karetek funkcjonujących w systemie ratownictwa medycznego na terenie województwa małopolskiego w latach 2007-2009.	Tabela nr III.33.	Programy zdrowotne realizowane na terenie placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków w II półroczu 2009 r.
Tabela nr II.21.	Kontraktowanie ratownictwa medycznego w województwie małopolskim w latach 2007-2009.	Tabela nr III.34.	Programy zdrowotne w zakresie stomatologii, realizowane na terenie placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków w I półroczu 2009 r.
Tabela nr II.22.	Wykaz wszystkich lokalizacji zestawów AED na terenie Miasta Krakowa w 2009 r. zakupionych ze środków finansowych budżetu Gminy Miejskiej Kraków	Tabela nr III.35.	Programy zdrowotne w zakresie stomatologii, realizowane na terenie placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków w II półroczu 2009 r.
Tabela nr II.23.	Zatrudnienie personelu medycznego z wyższym oraz średnim wykształceniem w Krakowie w latach 2008 i 2009.	Tabela nr III.36.	Liczba świadczeniodawców, którzy realizowali profilaktyczne programy zdrowotne finansowane ze środków NFZ na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009.
Tabela nr II.24.	Zatrudnienie wybranych grup zawodowych personelu medycznego z wyższym wykształceniem w Krakowie w latach 2008 i 2009.	Tabela nr III.37.	Program profilaktyki raka piersi finansowany przez MOW NFZ na terenie Krakowa w roku 2009.
Tabela nr II.25.	Zatrudnienie wybranych grup zawodowych personelu medycznego ze średnim wykształceniem w Krakowie w latach 2008 i 2009.	Tabela nr III.38.	Program profilaktyki raka szyjki macicy finansowany przez MOW NFZ na terenie Krakowa w roku 2009.
Tabela nr II.26.	Średni czas oczekiwania w dniach na świadczenia lecznictwa ambulatoryjnego, udzielone w latach 2008 i 2009 w Krakowie oraz Małopolsce.	Tabela nr III.39.	Sprawozdanie merytoryczne z realizacji programu badań prenatalnych w roku 2009.
Tabela nr II.27.	Ambulatoryjne leczenie psychiatryczne w Krakowie oraz Małopolsce – średni czas oczekiwania w latach 2008-2009.	Tabela nr III.40.	Sprawozdanie merytoryczne z realizacji programu profilaktyki chorób odytoniowych w roku 2009.
Tabela nr II.28.	Średni czas oczekiwania w dniach w wybranych poradniach specjalistycznych lecznictwa ambulatoryjnego.	Tabela nr III.41.	Interwencje programowe realizowane przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Krakowie w 2009 r.
Tabela nr II.29.	Średni czas oczekiwania na wybrane zabiegi medyczne w Krakowie oraz Małopolsce w latach 2008-2009.	Tabela nr III.42.	Interwencje nieprogramowe realizowane przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Krakowie w 2009 r.

Spis wykresów.

Wykres nr I.1.	Ruch naturalny ludności w Krakowie w latach 1984-2009.	Wykres nr I.50.	Liczba chorych hospitalizowanych w oddziale AIDS Kliniki Chorób Zakaźnych UJ CM (w tym ogółem pełnoobjawowe AIDS) w latach 1999-2009.
Wykres nr I.2.	Przyrost naturalny na 1000 ludności w Krakowie, Małopolsce i Polsce w latach 1996-2009.	Wykres nr I.51.	Liczba nowotworów w Krakowie wg płci w latach 1999-2007.
Wykres nr I.3.	Przyrost naturalny na 1000 ludności w Polsce, Małopolsce i Krakowie w 1989, 1999 i 2009 r.	Wykres nr I.52.	Struktura zachorowań na nowotwory złośliwe u mężczyzn w Krakowie w 2007 r.
Wykres nr I.4.	Przyrost naturalny według powiatów województwa małopolskiego w 2009 r.	Wykres nr I.53.	Standaryzowany współczynnik zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w 2007 r. wg powiatów województwa małopolskiego.
Wykres nr I.5.	Współczynnik urodzeń w Krakowie w latach 1984-2009.	Wykres nr I.54.	Struktura zachorowań na nowotwory złośliwe u kobiet w Krakowie w 2007 r.
Wykres nr I.6.	Liczba urodzeń żywych na 1000 ludności w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w latach 2002-2009.	Wykres nr I.55.	Standaryzowany współczynnik zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród kobiet w 2007 r. wg powiatów województwa małopolskiego.
Wykres nr I.7.	Urodzenia żywe według powiatów województwa małopolskiego w 2009 r.	Wykres nr I.56.	Główne choroby zawodowe w Krakowie w 1999 r. (%)
Wykres nr I.8.	Współczynnik dzietności w Krakowie, Małopolsce i Polsce w latach 2002-2009.	Wykres nr I.57.	Główne choroby zawodowe w Krakowie w 2009 r. (%)
Wykres nr I.9.	Współczynnik zgonów w Krakowie w latach 1984-2009.	Wykres nr I.58.	Liczba osób niepełnosprawnych ogółem w Krakowie w latach 2002-2009.
Wykres nr I.10.	Zgony ogółem według powiatów województwa małopolskiego w 2009 r.	Wykres nr I.59.	Liczba osób niepełnosprawnych poniżej 16 roku życia wg płci w Krakowie w latach 2002-2009.
Wykres nr I.11.	Prognoza liczby urodzeń i zgonów w małopolskich miastach w latach 2008-2035.	Wykres nr I.60.	Liczba osób niepełnosprawnych poniżej 16 roku życia w przedziałach wiekowych w Krakowie, w latach 2002-2008.
Wykres nr I.12.	Piramida wieku dla Krakowa w 2009 r.	Wykres nr I.61.	Struktura przyczyn wydanych orzeczeń o niepełnosprawności ogółem dla dziewcząt i chłopców poniżej 16 roku życia w Krakowie w 2009 r.
Wykres nr I.13.	Odsetek kobiet i mężczyzn w wieku przed-, po- i produkcyjnym w Krakowie w 2009 r.	Wykres nr I.62.	Liczba osób niepełnosprawnych powyżej 16 roku życia wg stopnia niepełnosprawności w Krakowie w 2009 r.
Wykres nr I.14.	Zmiana procentowego udziału liczby osób w wieku przed-, po- i produkcyjnym w Krakowie w latach 1980-2009.	Wykres nr I.63.	Liczba osób niepełnosprawnych powyżej 16 roku życia wg płci w Krakowie w 2009 r.
Wykres nr I.15.	Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w Krakowie, Małopolsce i Polsce w 2009 r.	Wykres nr I.64.	Struktura przyczyn wydanych orzeczeń o niepełnosprawności ogółem dla kobiet i mężczyzn w Krakowie w 2008 r.
Wykres nr I.16.	Odsetek osób w wieku przed-, po- i produkcyjnym w Krakowie, Małopolsce i Polsce w 2009 r.	Wykres nr I.65.	Wyszkolenie osób niepełnosprawnych w Krakowie w 2009 r.
Wykres nr I.17.	Przeciętne trwanie życia w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w 2009 r.	Wykres nr I.66.	Zatrudnienie osób niepełnosprawnych wśród osób powyżej 16 roku życia w Krakowie w latach 2000-2009.
Wykres nr I.18.	Oczekiwana długość życia mężczyzn i kobiet w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w 1990, 2000 i 2009 r.	Wykres nr II.1.	Średnia liczba łóżek w publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych województwa małopolskiego i Miasta Krakowa.
Wykres nr I.19.	Współczynnik umieralności niemowląt w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w latach 1997-2009.	Wykres nr II.2.	Liczba leczonych ogółem w publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych województwa małopolskiego i Miasta Krakowa.
Wykres nr I.20.	Współczynnik umieralności niemowląt w powiatach województwa małopolskiego w 2009 r.	Wykres nr II.3.	Średni okres pobytu pacjenta w dniach w publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych województwa małopolskiego i Miasta Krakowa.
Wykres nr I.21.	Współczynnik umieralności ogólnej wg płci w Krakowie, Małopolsce i Polsce w 2009 r.	Wykres nr II.4.	Średnie wykorzystanie łóżka w dniach w publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych województwa małopolskiego i Miasta Krakowa.
Wykres nr I.22.	Odsetek zgonów wg 5-letnich grup wieku i płci w Krakowie w 2009 r.	Wykres nr II.5.	Średnie wykorzystanie łóżek w % w publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych województwa małopolskiego i Miasta Krakowa.
Wykres nr I.23.	Struktura zgonów w Polsce, Małopolsce i w Krakowie, mężczyźni, 2008 r.	Wykres nr II.6.	Liczba chorych na 1 łóżko w publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych województwa małopolskiego i Miasta Krakowa.
Wykres nr I.24.	Struktura zgonów w Polsce, Małopolsce i w Krakowie, kobiety, 2008 r.	Wykres nr II.7.	Liczba świadczeniodawców, którzy udzielali świadczeń zdrowotnych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009 (z wyłączeniem leczenia szpitalnego).
Wykres nr I.25.	Standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej wg płci w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w 2008 r.	Wykres nr II.8.	Wartość świadczeń (w tys. zł) udzielonych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009 (z wyłączeniem leczenia szpitalnego).
Wykres nr I.26.	Standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej u mężczyzn w województwie małopolskim w 2008 r.	Wykres nr II.9.	Liczba porad udzielonych w Krakowie w latach 2005-2009 w poszczególnych grupach poradni specjalistycznych.
Wykres nr I.27.	Standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej u kobiet w województwie małopolskim w 2008 r.	Wykres nr II.10.	Najliczniejsze grupy personelu medycznego zatrudnione w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej na terenie Krakowa w latach 2008-2009.
Wykres nr I.28.	Standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej w latach 1987-2008.	Wykres nr II.11.	Najliczniej występujące specjalizacje lekarzy zamieszkałych w Krakowie – dane na dzień 31 grudnia 2009 r.
Wykres nr I.29.	Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia wg płci w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w 2008 r.	Wykres nr II.12.	Najliczniej występujące rodzaje praktyk lekarskich prowadzonych w Mieście Krakowie – dane na dzień 31 grudnia 2009 r.
Wykres nr I.30.	Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia u mężczyzn w województwie małopolskim w 2008 r.	Wykres nr II.13.	Wzrost średniego czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne udzielone w ramach lecznictwa ambulatoryjnego na terenie Miasta Krakowa (lata 2008-2009).
Wykres nr I.31.	Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia u kobiet w województwie małopolskim w 2008 r.	Wykres nr II.14.	Spadek średniego czasu oczekiwania w dniach na świadczenia zdrowotne udzielone w ramach lecznictwa ambulatoryjnego na terenie Miasta Krakowa (lata 2008-2009).
Wykres nr I.32.	Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia w latach 1987-2008.	Wykres nr II.15.	Średni czas oczekiwania w dniach w poradniach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Krakowie w 2009 r. (30 dni i więcej).
Wykres nr I.33.	Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworów wg płci w Krakowie, Małopolsce, Polsce i w Unii Europejskiej w 2008 r.	Wykres nr II.16.	Średni czas oczekiwania w dniach na świadczenia zdrowotne w ramach ambulatoryjnego lecznictwa psychiatrycznego w latach 2008-2009 w Krakowie.
Wykres nr I.34.	Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworów u mężczyzn w województwie małopolskim w 2008 r.	Wykres nr II.17.	Średni czas oczekiwania w dniach na świadczenia zdrowotne w 2009 r. w Krakowie i województwie małopolskim – cz. 1.
Wykres nr I.35.	Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworów u kobiet w województwie małopolskim w 2008 r.	Wykres nr II.18.	Średni czas oczekiwania w dniach na świadczenia zdrowotne w 2009 r. w Krakowie i województwie małopolskim – cz. 2.
Wykres nr I.36.	Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworów w latach 1987-2008.	Wykres nr III.1.	Wysokość środków finansowych przeznaczonych na inwestycje z budżetu Krakowa w latach 2003-2009.
Wykres nr I.37.	Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu zewnętrznych przyczyn zgonu wg płci w Krakowie, Małopolsce, Polsce i w Unii Europejskiej w 2008 r.	Wykres nr III.2.	Nakłady na remonty i inwestycje w budynkach NZOZ poniesione w latach 2005-2009 w ramach poszczególnych zadań.
Wykres nr I.38.	Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu zewnętrznych przyczyn zgonu u mężczyzn w województwie małopolskim w 2008 r.	Wykres nr III.3.	Liczba zakładów opieki zdrowotnej na terenie Krakowa w latach 2006-2009, świadczących usługi dla osób starszych (posiadających w swojej strukturze ośrodki opieki pozaszpitalnej).
Wykres nr I.39.	Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu zewnętrznych przyczyn zgonu u kobiet w województwie małopolskim w 2008 r.	Wykres nr III.4.	Środki finansowe przeznaczone przez Dzielnice na profilaktykę i promocję zdrowia w 2009 r.
Wykres nr I.40.	Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu zewnętrznych przyczyn zgonu w latach 1987-2008.	Wykres nr III.5.	Środki finansowe przeznaczone przez Dzielnice na profilaktykę i promocję zdrowia w 2009 r. w przeliczeniu na 1 mieszkańca.
Wykres nr I.41.	Współczynnik zapadalności na grypę w Krakowie, Małopolsce i w Polsce w latach 1999-2009.	Wykres nr III.6.	Odsetek mieszkańców Dzielnic objętych dzielnicowymi programami profilaktycznymi w 2009 r.
Wykres nr I.42.	Współczynnik zapadalności na ospę w Krakowie, Małopolsce i w Polsce w latach 1999-2009.	Wykres nr III.7.	Środki wydatkowane przez Dzielnice na programy profilaktyki i promocji zdrowia w latach 2000-2009.
Wykres nr I.43.	Współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu B w Krakowie, Małopolsce i w Polsce w latach 1999-2009.		
Wykres nr I.44.	Współczynnik zapadalności na różyczkę w Krakowie, Małopolsce i w Polsce w latach 1999-2009.		
Wykres nr I.45.	Współczynnik zapadalności na gruźlicę w Polsce w latach 1957-2008.		
Wykres nr I.46.	Współczynnik zapadalności na gruźlicę w Polsce wg wieku w roku 1957 i 2008.		
Wykres nr I.47.	Współczynniki zapadalności na gruźlicę w Polsce wg województw w 2008 r.		
Wykres nr I.48.	Współczynniki zapadalności na gruźlicę w Polsce, Małopolsce i w Krakowie w 1999 i 2009 r.		
Wykres nr I.49.	Liczba przypadków pozytywnych wykrytych w czasie badań na obecność HIV w Regionalnej Poradni Nabytych Niedoborów Odporności w Krakowie (ogółem i narkomani).		

Wykres nr III.8.	Rozmieszczenie gabinetów profilaktyki zdrowotnej i gabinetów dentystycznych w poszczególnych dzielnicach Gminy Miejskiej Kraków.
Wykres nr III.9.	Liczba uczniów objętych profilaktyczną opieką zdrowotną w podziale na poszczególne typy szkół w Krakowie w 2009 r.
Wykres nr III.10.	Liczba uczniów niepełnosprawnych objętych profilaktyczną opieką zdrowotną w podziale na poszczególne typy szkół w Krakowie w 2009 r.

Wykres nr III.11.	Liczba uczniów objętych profilaktyczną opieką dentystyczną w podziale na poszczególne typy szkół w Krakowie w 2009 r.
Wykres nr III.12.	Liczba uczniów niepełnosprawnych objętych profilaktyczną opieką dentystyczną w podziale na poszczególne typy szkół w 2009 r.

Spis załączników.

Załącznik nr II.1.	Działalność wybranych oddziałów w publicznych szpitalach ogólnych dla województwa małopolskiego i powiatu grodzkiego krakowskiego, w latach 2002-2009.
Załącznik nr II.2.	Specjalizacje lekarzy zamieszkałych na terenie Miasta Krakowa (wg stanu na dzień 31.12.2009 r.).
Załącznik nr II.3.	Zestawienie praktyk lekarskich wg specjalizacji wykonywanych na terenie Miasta Krakowa (wg stanu na dzień 31.12.2009 r.).

Załącznik nr II.4.	Specjalizacje lekarzy zamieszkałych na terenie Miasta Krakowa (wg stanu na dzień 13.10.2008 r. oraz 31.12.2009 r.).
Załącznik nr II.5.	Świadczeniodawcy opieki zdrowotnej udzielający usług w 2009 r. na terenie Miasta Krakowa w ramach umów zawartych z MOW NFZ.
Załącznik III.1.	Lista lokali użytkowych stanowiących własność Gminy Miejskiej Kraków przeznaczonych na realizację świadczeń zdrowotnych.

Opracowano:

Zdrowie i Zarządzanie sp. z o.o.
z siedzibą przy ul. Sarego 16/3
w Krakowie

na zlecenie
Biura ds. Ochrony Zdrowia
Urzędu Miasta Krakowa

Wprowadzenie.

Wraz z kolejnym rokiem oddajemy w Państwa ręce „**Raport o zdrowiu mieszkańców Miasta Krakowa i jego uwarunkowaniach – za rok 2009**”. Niniejszy dokument, opracowany przez Biuro ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa, to ósma już edycja corocznej prezentacji danych dotyczących stanu zdrowia mieszkańców naszego miasta oraz działań samorządu Miasta podejmowanych w obszarze zdrowia publicznego. Celem nadrzędnym serii w/w raportów jest zestawienie w jednym dokumencie kompleksowego materiału na temat stanu zdrowia populacji miasta Krakowa i regionu, sposobów wzmacniania jego potencjału, działań prozdrowotnych finansowanych z różnych źródeł oraz zasobów opieki zdrowotnej na terenie Miasta Krakowa. Tegoroczna edycja Raportu stanowi podsumowanie 3-letniego okresu realizacji Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”, który ukierunkowuje działania samorządu Miasta w obszarze zdrowia publicznego. Dokument ten przedstawia syntetyczne dane ukazujące aktualną sytuację demograficzną – epidemiologiczną, zasoby regionalnego systemu zdrowotnego, a także działania Miasta Krakowa w zakresie ochrony zdrowia ukierunkowane na poprawę sytuacji zdrowotnej oraz bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców, poprawę jakości i dostępności do świadczeń zdrowotnych oraz zwiększenie świadomości i odpowiedzialności Krakowian za stan swojego zdrowia. Dostarcza także cenną informację o aktualnie najistotniejszych problemach mieszkańców, na które Miasto Kraków powinno ukierunkować swoje przyszłe działania. Struktura Raportu prezentuje dane dla Miasta Krakowa aktualne na rok 2009, porównane z analogicznymi wskaźnikami dla województwa małopolskiego, Polski i Unii Europejskiej (w przypadku części I). Prezentowane wskaźniki są zestawione z danymi za lata ubiegłe, co pozwala na analizę trendów zmian, jakie zachodzą w lokalnym systemie zdrowotnym.

Dokument ten powstał dzięki współpracy z wieloma instytucjami i placówkami odpowiedzialnymi za gromadzenie informacji o stanie zdrowia populacji. Do opracowania poszczególnych części Raportu wykorzystano wieloźródłowe dane i dokumenty pochodzące między innymi z:

- Urzędu Miasta Krakowa – Biura ds. Ochrony Zdrowia i Wydziału Świadczeń Socjalnych,
- Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie,
- Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie,
- Zarządu Budynków Komunalnych w Krakowie,
- Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie,
- Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny,
- Głównego Urzędu Statystycznego i Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego w Krakowie,
- Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie,
- Wojewódzkiej Poradni Pulmonologicznej w Krakowie,
- Regionalnej Poradni Nabytych Niedoborów Odporności w Krakowie,
- Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Krakowie,
- Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie,
- Wojewódzkiej i Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie,

- Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie,
- Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie,
- Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie,
- Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego w Krakowie,
- Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Krakowie,
- Uzdrowiska Swoszowice w Krakowie.

Ponadto, posłużono się także danymi pochodzącymi z międzynarodowych baz danych (np.: baza OECD Health Data 2010, baza Światowej Organizacji Zdrowia (HFA-DB)) oraz oficjalnymi materiałami zamieszczonymi na stronach internetowych instytucji prowadzących działalność w obszarze ochrony zdrowia i/lub gromadzących dane statystyczne z zakresu zagadnień prezentowanych w Raporcie.

Dane w niniejszym Raporcie zostały przedstawione w sposób systematyczny i pogrupowane w 3 bloki tematyczne, konsekwentnie do przyjętej już w latach poprzednich struktury tekstu:

Część I: „*Mierniki stanu zdrowia mieszkańców Krakowa*” – ukazuje aktualną sytuację demograficzną – epidemiologiczną mieszkańców Krakowa, w tym: stan ludności oraz ruch naturalny, strukturę ludności według płci, wieku i grup ekonomicznych oraz wskaźniki umieralności i zachorowalności.

Część II: „*Zasoby opieki zdrowotnej w Krakowie*” – zawiera charakterystykę zasobów opieki zdrowotnej Miasta Krakowa, w tym: dane odnoszące się do stacjonarnej (publicznej i niepublicznej), podstawowej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej oraz ratownictwa medycznego i dostępności do usług zdrowotnych.

Część III: „*Działania Miasta w zakresie opieki zdrowotnej*” – prezentuje dane dotyczące działań Miasta Krakowa w zakresie opieki zdrowotnej i zdrowia publicznego. Analizie poddano szereg realizowanych aktywności zmierzających do zapewnienia mieszkańcom Krakowa poprawy stanu zdrowia poprzez polepszenie jakości i efektywności działań promujących zdrowie, działań w zakresie promocji zdrowia, profilaktyki chorób, medycyny szkolnej, usług medycznych oraz działań w stosunku do zakładów opieki zdrowotnej, dla których Miasto Kraków jest organem założycielskim.

Autorzy wyrażają nadzieję, że Raport znajdzie swoje praktyczne zastosowanie w planowaniu przyszłych działań, interwencji i aktywności w obszarze zdrowia publicznego i ochrony zdrowia.

Raport dostępny jest zarówno w wersji drukowanej w siedzibie Biura (al. Powstania Warszawskiego 10, 31-548 Kraków, tel. 12 616 94 96), jak również w wersji elektronicznej na stronach Biuletynu Informacji Miasta Krakowa (www.bip.krakow.pl) oraz portalu „Magiczny Kraków” (www.krakow.pl).

Niniejszy dokument opisuje stan faktyczny według dostępnych danych w roku 2010. Aktualność prezentowanych danych uzależniona jest od rodzaju różnych źródeł informacji, a także zasad dostępu do baz danych gromadzących informacje statystyczne z zakresu zagadnień prezentowanych w Raporcie. Opracowanie uwzględnia stan prawny i faktyczny na dzień 31 grudnia 2009 r. wg danych zebranych do dnia 15 października 2010 r.

Część I

Mierniki stanu zdrowia mieszkańców Krakowa

1. Wstęp.

Analiza stanu zdrowia populacji służyć ma z jednej strony jako punkt odniesienia do podejmowania nowych działań w dziedzinie ochrony zdrowia, a z drugiej strony stanowi próbę podsumowania działań już zrealizowanych. Ta ciągła ocena wskaźników zdrowotnych w rzeczywistości ma na celu ocenę funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej.

Stan zdrowia populacji może zostać określony na podstawie oceny pozytywnych i negatywnych mierników zdrowia. Mierniki pozytywne określają sprawność i prawidłowość poszczególnych narządów, sprawność całego ustroju (np. EKG serca, poziom cukru we krwi itd.) oraz kondycję społeczeństwa (np. liczebność urodzeń żywych). Do oceny stanu zdrowia całej populacji najczęściej bada się mierniki negatywne stanu zdrowia, często ze względu na brak danych dotyczących mierników pozytywnych. W takiej ocenie poszukujemy uszczerbków na zdrowiu i posługujemy się zasadą, że im więcej występuje chorób, urazów oraz ich następstw (inwalidztwo i zgon), tym gorszy stan zdrowia danej zbiorowości.

Badanie umieralności było najwcześniej stosowaną metodą oceny stanu zdrowia. Obecnie w Polsce przyjmuje się, że jedynym w pełni funkcjonującym systemem jest rejestr przyczyn zgonu. Współczynniki takie jak chorobowość, zapadalność czy śmiertelność nie dają pełnego obrazu sytuacji, ponieważ dotyczą jedynie zarejestrowanych incydentów zdrowotnych.

2. Stan ludności oraz ruch naturalny.

W dniu 31.12.2009 r. liczba ludności Krakowa wynosiła 755 000, w tym 402 111 kobiet i 352 889 mężczyzn. Liczba ludności wzrosła o 376 osób w porównaniu do 2008 r. (od początku bieżącego stulecia zmalała o 3 715, co stanowi spadek o 0,5%) (Tabela nr I.1).

Polska pod względem liczby ludności zajmuje 32 miejsce na świecie i 6 w Unii Europejskiej. Gęstość zaludnienia, wynosząca 122/km², plasuje Polskę w grupie krajów średnio zaludnionych. Na wsi współczynnik ten jest niższy (ok. 51/km²), a w miastach wyższy (ok. 1 088/km²). W Krakowie gęstość zaludnienia w 2009 r. była dwukrotnie wyższa od tej średniej – 2 310/km² oraz była wyższa od roku ubiegłego o 1 osobę/km². W województwie małopolskim zaludnienie wynosiło 217/km² (Tabela nr I.1).

2009 rok był drugim z kolei rokiem, w którym odnotowano w Krakowie po 16 latach dodatni przyrost naturalny. Sytuacja ta spowodowana była przewagą liczby urodzeń (7 889) nad liczbą zgonów (7 198). W rezultacie przyrost naturalny w Krakowie wyniósł w 2009 r. 691. Na wykresie (Wykres

nr I.1) przedstawiono zestawienie urodzeń żywych i zgonów w latach 1984–2009. Jak widać nadwyżka urodzeń występowała do roku 1992, następnie przez kolejne lata, aż do roku 2008, w Krakowie było więcej zgonów niż urodzeń.

Przyrost naturalny w przeliczeniu na liczbę mieszkańców wyniósł 0,6/1000, co oznacza, że przeciętnie na każde 1 000 ludności przybyło w Krakowie 0,6 osoby. W województwie małopolskim przyrost naturalny osiągnął jedną z wyższych wartości (4 miejsce) w Polsce (+2,3/1000 ludności). Średnia wartość przyrostu naturalnego w Polsce wyniosła 0,9/1000 ludności. W latach 1996–2009 można zanotować tendencje spadkowe i wzrostowe w całym rozpatrywanym okresie (Wykres nr I.2).

Na początku obserwowanego okresu w Małopolsce przyrost naturalny wyniósł 2,5/1000 ludności i po okresach zmian osiągnął wartość 2,3/1000 ludności w 2009 r., w Polsce w 1996 r. wyniósł 1,1/1000, a w 2009 r. : 0,9/1000. W Krakowie zaobserwowany wzrost współczynnika był największy i pomimo stosunkowo niewielkich tendencji spadkowych w okresie 1996–2009 utrzymywał się stały wzrost przyrostu naturalnego. Wzrost przyrostu naturalnego w 2009 r. w porównaniu z rokiem 1996 wyniósł 2,2 punkta. Warto pamiętać, że w połowie lat 80-tych przyrost osiągnął wartość +5,8/1000 (szczytowy okres urodzeń) i to lata 90-te przyniosły ujemny przyrost naturalny. W 1989 r. w Polsce zanotowano przyrost naturalny na poziomie 4,8/1000 ludności, a w Krakowie 1,3/1000 (Wykres nr I.3).

Biorąc pod uwagę terytorialne zróżnicowanie przyrostu naturalnego w województwie małopolskim, najniższe wartości współczynnika zaobserwowano w powiecie miechowskim (-4,2/1000 ludności). Ujemne wartości przyrostu naturalnego zanotowano również w powiecie proszowskim (-0,8/1000) i powiecie chrzanowskim (-0,7/1000). Najwyższy przyrost naturalny miał miejsce w powiecie limanowskim (+6,4), powiecie nowosądeckim (+6,2/1000), w powiecie myślenickim (+4,9/1000) i powiecie nowotarskim (+4,7/1000) (Wykres nr I.4).

Przyrost naturalny to różnica liczby urodzeń i zgonów. Poniżej zaprezentowano zmiany w natężeniu tych elementów ruchu ludności.

W 2009 r. zarejestrowano 7 889 urodzeń żywych (4 032 chłopców i 3 857 dziewczynek). Oznacza to 4,5% wzrost (o 352) w stosunku do roku 2008, ale w stosunku do roku 1984, kiedy obserwowany był wyższy demograficzny ludności, nastąpił 30% spadek urodzeń (o 3 309). W latach 1984–2008 odnotowywano systematyczny spadek liczby urodzeń (Wykres nr I.5). W 1984 r. współczynnik urodzeń wynosił 16/1000 i na początku obecnego tysiąclecia osiągnął dwukrotnie niższą wartość. Od tego okresu notuje się

stały wzrost liczby urodzeń; w 2009 r. w Krakowie było 10,7/1000 urodzeń.

W 2009 r. współczynnik urodzeń w Krakowie (10,7/1000 ludności) był niższy od współczynnika w województwie małopolskim (11,4/1000) i w Polsce (10,9/1000). Dla porównania współczynnik urodzeń w Unii Europejskiej w 2008 r. wynosił średnio 10,7/1000 osób (Wykres nr I.6).

W województwie małopolskim największe urodzeń było w powiatach: limanowskim (14,1/1000), nowosądeckim (13,6/1000), myślenickim (13,2/1000) i bocheńskim (13,1/1000). Współczynnik urodzeń najniższy był w Tarnowie (9,0/1000), powiecie chrzanowskim (9,6/1000) i powiecie olkuskim (9,9/1000) (Wykres nr I.7).

Pomimo rosnącej liczby urodzeń utrzymuje się tzw. depresja urodzeniowa. W 2009 r. współczynnik dzietności wyniósł w Krakowie 1,25 (Wykres nr I.8). Przez dzietność rozumiemy rzeczywistą liczbę dzieci urodzonych przez kobietę. Współczynnik dzietności ogólnej jest sumą rocznych współczynników płodności dla kolejnych roczników wieku od 15 do 49 ukończonych lat. Wyraża on przeciętną liczbę dzieci urodzonych przez kobietę w ciągu całego okresu rozrodczego przy utrzymujących się takich samych warunkach reprodukcji (czyli pomijając zmiany we własnych możliwościach reprodukcyjnych kobiety). W województwie małopolskim i w Polsce współczynnik również nie był na zadawalającym poziomie i nie przekroczył oczekiwanych wartości, wyniósł kolejno: dla Małopolski 1,43, a dla Polski – 1,40. Najbardziej korzystna wartość współczynnika powinna oscylować wokół wartości 2,1–2,15 to znaczy, gdy na jedną kobietę w wieku 15–49 lat przypada średnio 2 dzieci. Aktualna rosnąca liczba urodzeń najprawdopodobniej spowodowana jest faktem, że kobiety urodzone w okresie wyżu demograficznego są obecnie w wieku najwyższej płodności, niemniej jednak nie ma to jeszcze odzwierciedlenia we współczynniku dzietności.

Współczynnik zgonów w latach 1984–2009 pozostawał bez większych zmian i oscylował wokół wartości 10/1000 ludności (Wykres nr I.9). W 2009 r. osiągnął wartość 9,8/1000 (w województwie małopolskim – 9,1/1000, w Polsce – 10,1/1000).

Biorąc pod uwagę terytorialne zróżnicowanie współczynników zgonów w województwie małopolskim, największy współczynnik w 2009 r. zanotowano w powiecie miechowskim (14,5/1000), w powiecie proszowskim (11,5/1000) i powiecie chrzanowskim (10,3/1000) (Wykres nr I.10). Najmniej zgonów było w powiecie nowotarskim (7,3/1000), w powiecie nowosądeckim (7,5/1000), w powiecie limanowskim (7,7/1000) i w Nowym Sączu (7,7/1000).

W 2004 r. Główny Urząd Statystyczny opublikował prognozę demograficzną na lata 2003–2030. Podstawą wyjściową dla stwo-

rzecznej prognozy były wyniki Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 r.

Prognoza tworzona w realiach społecznych początku bieżącej dekady, a więc w okresie systematycznego spadku urodzeń, zakładała dalszy spadek dzietności do roku 2010, a następnie niewielki wzrost w latach 2010-2020. W latach 2000-2030 liczba urodzeń miałyby się zmniejszyć o 44%, a liczba zgonów zmniejszyć o 20%, przyrost naturalny w 2030 r. miałby osiągnąć wartość – 5 028. Tym samym miałyby się zmniejszyć liczba ludności; w 2030 r. liczba mieszkańców Krakowa mogłaby wynieść 651,2 tysięcy. Jednak dane z lat 2003-2007 wskazały, że rok 2003 był rokiem najniższych – w powojennej historii – urodzeń. Konsekwencje przystąpienia Polski do UE w maju 2004 r. oraz odwrócenie tendencji spadkowej urodzeń to główne czynniki, które przyczyniły się do tego, że prognoza z 2003 r. straciła na aktualności. Główny Urząd Statystyczny opracował jednak prognozę tylko dla Polski, regionów i województw (z podziałem na ludność wiejską i miejską, w tym Kraków, Tarnów i Nowy Sącz).

Według prognozy z 2009 r. w Krakowie, Tarnowie i Nowym Sączu razem, liczba urodzeń w 2035 r. zmniejszy się o 40%, a liczba zgonów wzrośnie o 23% (Wykres nr I.11).

3. Struktura ludności wg płci, wieku i grup ekonomicznych.

W ogólnej liczbie 755 000 ludności Krakowa na koniec 2009 r. kobiety stanowiły 53,3% ogółu. Na 100 mężczyzn przypadało 114 kobiet. W woj. małopolskim współczynnik feminizacji wyniósł – 106 kobiet/100 mężczyzn, a w Polsce – 107/100.

Współczynnik feminizacji w Krakowie zmieniał się w zależności od wieku – w starszych grupach wieku zdecydowanie przeważają kobiety. Liczebna przewaga mężczyzn dotyczy jedynie grup wieku od 0-4 do 20-24 łącznie i 35-39, przy czym różnica między płciami w tych grupach nie jest znaczna. Największe różnice we współczynnikach feminizacji przypadają na grupę wieku 80-84 (198 kobiet na 100 mężczyzn) i 85 i więcej (268 kobiet na 100 mężczyzn). Zaistniałe różnice można tłumaczyć tzw. nadumieralnością mężczyzn (wyższa umieralność mężczyzn niż kobiet) (Wykres nr I.12). Najliczniejszą grupą wieku wśród mężczyzn była grupa wieku 30-34 lat, która stanowiła 9,4% ogółu mężczyzn, a wśród kobiet grupa wieku 25-29, stanowiąca 9,1% wszystkich kobiet.

Przewagę liczby kobiet nad liczbą mężczyzn można zaobserwować również w podziale ludności na trzy grupy ekonomiczne (wiek przedprodukcyjny, wiek produkcyjny i wiek poprodukcyjny), która pogłębiona jest przez fakt wcześniejszego przechodzenia przez kobiety w wiek emerytalny.

W 2009 r. w wieku przedprodukcyjnym było 116 859 osób (15,5%), w wieku produkcyjnym – 495 365 (65,6%) (w tym w tzw. wieku mobilnym 18-44 – 318 063 osób, a w wieku niemobilnym 45-64 (59 u kobiet) – 177 302), a w wieku poprodukcyjnym – 142 776 osób (18,9%). Uwzględniając podział na płeć, 17% mężczyzn było w wieku przedprodukcyjnym, 71% w wieku produkcyjnym i 12% w wieku poprodukcyjnym; w przypadku kobiet 14% było w wieku przedprodukcyjnym, 62% w wieku produkcyjnym, a 24% w wieku poprodukcyjnym. Odsetki te pozostały bez zmian w stosunku do roku 2008. Na wykresie zewnętrzne koło obrazuje udział kobiet, a wewnętrzne – udział mężczyzn (Wykres nr I.13).

W ostatnich latach obserwowany jest ciągły wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym. W 1980 r. udział osób w tej grupie wieku wynosił 11,4%, a w 2009 r. już 18,9%. Jednocześnie obserwowany jest spadek liczby osób w grupie wieku przedprodukcyjnego. W 1985 r. w wieku przedprodukcyjnym było 25,3% osób, a w 2009 – 15,5% (Wykres nr I.14).

Relacje pomiędzy poszczególnymi grupami wieku ekonomicznego obrazuje również współczynnik obciążenia demograficznego. W 2009 r. w Krakowie na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 52,4 osób w wieku nieprodukcyjnym. Sytuacja gorzej przedstawiała się w województwie małopolskim (57,1) i w Polsce (55,0) (Wykres nr I.15). Znaczące zmiany można zaobserwować analizując odrębnie liczby osób w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym.

Udział poszczególnych grup wieku ekonomicznego w Krakowie, Małopolsce i Polsce obrazuje wykres nr I.16. Jak można zaobserwować, w Krakowie był najwyższy udział osób w grupie wieku produkcyjnego (w Krakowie – 65,6%, Małopolsce – 63,7%, Polsce – 64,5%), ale i poprodukcyjnego (w Krakowie – 18,9%, Małopolsce – 16,3%, Polsce – 16,5%). Jak wynika z wcześniejszych spostrzeżeń, w Krakowie był najniższy udział osób w grupie wieku przedprodukcyjnym – 15,5% (w woj. małopolskim – 20,0%, w Polsce – 18,9%).

4. Trwanie życia.

Oczekiwana długość życia to jeden z podstawowych wskaźników oceny stanu zdrowia społeczeństwa, świadczący o stanie zdrowia całej populacji, jakości opieki zdrowotnej czy warunków życia społeczności. Oczekiwana długość życia w momencie urodzenia to liczba lat, jaką może przeżyć nowo narodzone dziecko przy założeniu, że prawdopodobieństwo zgonu w każdym roku jego życia nie zmieni się i będzie równe temu, jakie określono dla momentu urodzenia. Przy konstrukcji tego wskaźnika niezbędne są tabele trwania życia. Oczekiwana długość życia można obliczyć nie tylko dla momentu urodzenia, ale dla każdego wieku. Między

oczekiwaną długością życia kobiet i mężczyzn występuje zazwyczaj zawsze różnica z korzyścią dla kobiet, co jest wynikiem zjawiska nadumieralności mężczyzn.

Na początku lat siedemdziesiątych oczekiwana długość życia w Krakowie dla mężczyzn wynosiła 68,1 roku, a dla kobiet – 75,1. Po przeszło 30 latach oczekiwana długość życia wydłużyła się u mężczyzn do 74,2 (o 6 lat), a u kobiet do 81,4 (o 6,3 roku). W 2009 r. różnica pomiędzy płciami wynosiła 7,2 roku na korzyść kobiet (Wykres nr I.17).

W województwie małopolskim oczekiwana długość życia kobiet nieznacznie różniła się od Krakowa (81,13) i była wyższa od oczekiwanej długości życia w Polsce (80,05 roku). W przypadku mężczyzn wskaźnik również najkorzystniej prezentował się w Krakowie; w województwie małopolskim oczekiwana długość życia wynosiła dla mężczyzn 73,1 (mniej o 1,1 roku) a w Polsce 71,53 (mniej o prawie 3 lata). Oczekiwana długość życia w Krakowie była wyższa od danych wojewódzkich i ogólnopolskich, natomiast niższa od wskaźników w Unii Europejskiej. Różnica ta wynosiła dla mężczyzn 2 lata (UE – 76,25 roku), a dla kobiet o prawie rok (UE – 82,3). Różnica pomiędzy płciami wynosiła 6,05 roku (wg WHO).

Na terenie Europy występuje duże zróżnicowanie w oczekiwanej długości życia. Mimo pozytywnych zmian w ostatnich latach Polska nadal wypada niekorzystnie na tle czołówek krajów europejskich. Wiek dożywania mężczyzn jest krótszy o ok. 8 lat, kobiet o 4-5 lat. Najdłużej żyją mieszkańcy Europy Zachodniej oraz krajów skandynawskich, a mieszkańcy krajów Europy Wschodniej żyją nawet do kilkunastu lat krócej. Mężczyźni najdłużej żyją w Islandii i Lichtensteinie (80 lat w 2008 r.), a najkrócej w Rosji – 61,8 roku (2008 r.). Wśród kobiet najdłużej żyją mieszkanki Lichtensteinu (85,4 w 2008 r.), Francji (84,9 w 2008 r.), Szwajcarii (84,6 w 2008 r.), Hiszpanii (84,3 w 2008 r.) i Włoch (84,2 w 2007 r.). Najkrócej w Europie żyją Moldawianki, Rosjanki i Ukrainki – poniżej 75 lat. Najmniejszą różnicę pomiędzy płciami odnotowano w Islandii, w 2008 r. wyniosła ona 3,3 roku. Poza kontynentem europejskim najdłużej żyją mieszkańcy Japonii i Australii (mężczyźni do 79 lat), a kobiety najdłużej żyją w Japonii – 86 lat.

Oczekiwana długość życia można obliczyć nie tylko dla momentu urodzenia, ale dla każdego wieku, aby móc oszacować ile będzie jeszcze żyła przeciętna osoba w określonym wieku. Im osoba jest starsza tym oczekiwana długość życia się wydłuża, przykładowo dla kobiet wynosi w Krakowie 81,4 roku, ale już 60-letnia kobieta ma szansę przeżyć jeszcze 24 lata, co w sumie wyniesie 84 lata. Dla Krakowa oczekiwana długość życia wynosiła dla kolejnych lat dla mężczyzn: dla lat 15 – 59,7, dla 30 – 45,2, dla 45 – 31,1, dla 60 – 19,4; dla kobiet wynosiła kolej-

no: dla lat 15 – 66,7, dla 30 – 51,9, dla 45 – 37,3 i dla 60 – 24,0. Tabela nr I.2 przedstawia poszczególne wskaźniki również dla Małopolski, Polski i Unii Europejskiej, a różnice w poszczególnych przypadkach są mniej lub bardziej widoczne.

Jak pokazuje wykres nr I.18 oczekiwana długość życia w Krakowie pozostawała na wysokiej pozycji w porównaniu z województwem małopolskim i Polską zarówno w 2009 r. jak i 2000 r. (z uwagi na brak danych zaprezentowano rok 2002, stąd wyższa wartość poniekąd spowodowana jest późniejszym rokiem; brak danych za 1990 r.). Warto również pamiętać, że oczekiwana długość życia w Krakowie była w 2009 r. najwyższa spośród wszystkich polskich miast.

5. Stan zdrowia na podstawie danych o umieralności.

5.1 Współczynnik umieralności niemowląt.

Współczynnik umieralności niemowląt jest jednym z podstawowych i najbardziej powszechnie stosowanych mierników stanu zdrowia danej populacji. Na jego wysokość mają wpływ głównie czynniki genetyczne, ale również jakość opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem po porodzie. Dlatego zmniejszenie wartości współczynnika umieralności niemowląt świadczy o poprawie stanu zdrowia każdego społeczeństwa (największe różnice występują między krajami rozwiniętymi a rozwijającymi się).

Umieralność niemowląt, wyrażana współczynnikiem to iloraz liczby zgonów niemowląt w danym czasie do liczby urodzeń żywych w tym samym czasie (w przeliczeniu na 1000). Większa umieralność niemowląt może być spowodowana większą liczbą zgonów, albo/i mniejszą liczbą urodzeń żywych.

Umieralność niemowląt od wielu lat notuje w Krakowie, ale również w Małopolsce i całej Polsce, tendencje spadkowe. W przeciągu ostatnich 10 lat w Krakowie największy spadek miał miejsce po 1997 r., następnie po okresie kolejnego wzrostu w latach 2001-2002 i w 2008 r. W 2009 r. w Krakowie umieralność niemowląt wynosiła 3,7/1000 urodzeń żywych, co sytuuje Kraków na drugim miejscu po Gdańsku (3,4/1000) wśród wszystkich miast zrzeszonych w Unii Metropolii Polskich. Wartość ta była niższa od danych wojewódzkich i ogólnopolskich; w Małopolsce – 5/1000 urodzeń żywych, a dla Polski współczynnik wynosił 5,6/1000 urodzeń żywych. W 2008 r. w krajach Unii Europejskiej, według Światowej Organizacji Zdrowia, umieralność niemowląt wynosiła 4,4/1000 urodzeń żywych (Wykres nr I.19).

W województwie małopolskim wśród wszystkich powiatów najmniejszą umieralnością niemowląt charakteryzował się po-

wiat miechowski (1,9/1000 urodzeń), proszowski (2,1/1000 urodzeń) i powiat chrzanowski (2,4/1000 urodzeń) (Wykres nr I.20). Największy współczynnik umieralności niemowląt występował w powiecie olkuskim (8,0/1000 urodzeń), powiecie nowosądeckim (7,6/1000 urodzeń), powiecie bocheńskim (7,5/1000 urodzeń) i powiecie limanowskim (7,4/1000 urodzeń).

5.2 Współczynnik umieralności ogólnej.

Surowe współczynniki umieralności ogólnej w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców przedstawia wykres nr I.21. Najniższe współczynniki umieralności w 2009 r. odnotowano w województwie małopolskim: dla kobiet 833/100 tys. osób, a dla mężczyzn 981/100 tys. (ogółem 905/100 tys.). W Krakowie współczynnik umieralności ogólnej wyniósł dla kobiet 884/100 tys., a dla mężczyzn 1 033/100 tys. (ogółem – 953/100 tys.). Ogólnopolskie statystyki umieralności ogólnej wypadły najmniej korzystnie: dla kobiet (918/100 tys.), dla mężczyzn (1 106/100 tys.), a ogółem 1 009/100 tys. Surowe współczynniki umieralności nie uwzględniają różnic w strukturze wiekowej pomiędzy płciami, czy regionami (w przeciwieństwie do współczynników standaryzowanych), stąd nie można z ich wielkości wyciągać jednoznacznych wniosków o stanie zdrowia społeczeństwa.

5.3 Zgony wg wieku.

W 2009 r. ogółem w Krakowie zmarło 7 198 osób, z czego 3 644 kobiet i 3 554 mężczyzn. Wykres nr I.22 przedstawia zgony w 5-letnich grupach wieku, w zależności od płci. Przewaga odsetka zgonów mężczyzn nad kobietami utrzymywała się od grupy wiekowej 0 lat (zgony niemowląt) do 75-79 łącznie. W tej grupie wiekowej zmarło, poza tym, najwięcej mężczyzn – 15,6% (większy odsetek niż u kobiet – 15,5%). W grupie wieku 80-84 lat i 85 lat i więcej sytuacja była odwrotna, zmarło więcej kobiet w stosunku do mężczyzn (80-84: kobiety – 20,9%, mężczyźni – 14,6%; 85 lat i więcej: kobiety – 31,2%, mężczyźni – 13,2%). Zaistniałe zjawisko świadczy o nadumieralności mężczyzn i wynika z większej oczekiwanej długości życia u kobiet w stosunku do mężczyzn.

5.4 Zgony wg przyczyn.

Od kilku już lat główną przyczyną zgonów w Krakowie, ale również w województwie małopolskim i Polsce, są choroby układu krążenia.

W 2008 r. choroby układu krążenia były przyczyną 43% zgonów wśród mężczyzn i 53% wśród kobiet. Porównywalne wartości odnotowano w województwie małopolskim i w Polsce.

Drugą, co do częstości przyczyną zgonów były nowotwory. W Krakowie w 2008 r. na nowotwory zmarło 27% kobiet i 31% mężczyzn; w Małopolsce kolejno: 24% kobiet i 28% mężczyzn, a w Polsce kolejno: 24% kobiet i 26% mężczyzn. Z powyższego wynika, że w Krakowie w porównaniu z województwem małopolskim i Polską, więcej ludzi umierało na nowotwory.

Wśród pozostałych przyczyn zgonów różnice terytorialne (Kraków, Małopolska, Polska) były nieznaczne. W Krakowie 4% kobiet zmarło na choroby układu trawiennego, 4% na choroby układu oddechowego, 3% na „objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań laboratoryjnych i klinicznych”, 3% na zewnętrzne przyczyny zgonów i 6% z pozostałych przyczyn. W przypadku mężczyzn 6% ogółu mężczyzn zmarło z powodu zewnętrznych przyczyn zachorowania, 6% z powodu „objawów, cech chorobowych oraz nieprawidłowych wyników badań laboratoryjnych i klinicznych”, 5% – chorób układu trawiennego, 5% z powodu chorób układu oddechowego i 5% z pozostałych przyczyn. Szczegółowo strukturę zgonów przedstawiają Wykresy nr I.23-24 oraz Tabela nr I.3.

5.5 Standaryzowane współczynniki umieralności.

Standaryzowane współczynniki umieralności są wskaźnikami, które zostały skorygowane o wpływ struktury wieku na umieralność, podstawowego parametru niezdrowotnego, który może ją modyfikować. Współczynniki standaryzowane są porównywalne terytorialnie i pomiędzy płciami. Poniższej standaryzacji dokonano w oparciu o populację europejską. Z uwagi na fakt, że dane o zgonach wg przyczyn są prezentowane przez Główny Urząd Statystyczny z dwuletnim opóźnieniem, analizie poddano zgony z 2008 r.

Standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej dla kobiet i mężczyzn był niższy w Krakowie od wojewódzkiego i ogólnopolskiego, ale wyższy niż europejski. W 2008 r. standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej dla mężczyzn w Krakowie wynosił 904/100 tys. i był wyższy niż w Unii Europejskiej (811/100 tys.), ale niższy od współczynnika umieralności dla województwa małopolskiego (1 009/100 tys.) i dla Polski (1 111/100 tys.). Współczynnik standaryzowany w Krakowie był na niższym poziomie niż w roku 2006 (938/100 tys.) i 2007 (943/100 tys.).

Wśród kobiet standaryzowane współczynniki umieralności w Krakowie, województwie małopolskim, Polsce i w Unii Europejskiej w 2008 r. wynosiły kolejno 528, 541, 580 i 489 na 100 tys. (Wykres nr I.25). Współczynniki standaryzowane w 2008 r. były niższe w stosunku do 2007 r. we wszystkich przypadkach: Krakowa (546/100 tys.), woje-

wództwa małopolskiego (548/100 tys.), Polski (601/100 tys.) i Unii Europejskiej (500/100 tys.).

Wśród powiatów województwa małopolskiego najwyższe współczynniki umieralności u mężczyzn zanotowano w powiatach: suskim (1 183/100 tys.), miechowskim (1 177/100 tys.), chrzanowskim (1 131/100 tys.), tatrzańskim (1 114/100 tys.) i wielickim (1 111/100 tys.), a najniższe: w Krakowie (904/100 tys.) i Tarnowie (936/100 tys.) (Wykres nr I.26).

W przypadku kobiet wysokie wartości współczynnika umieralności ogólnej zaobserwować można w powiatach: miechowskim (639/100 tys.) i chrzanowskim (598/100 tys.). Najniższą umieralność z powodu wszystkich przyczyn odnotowano w powiecie dąbrowskim (494/100 tys.) (Wykres nr I.27).

Najbardziej równomierny spadek umieralności ogólnej występuje w krajach Unii Europejskiej i jest większy u mężczyzn (1 158/100 tys. w 1987 r. do 811/100 tys. w 2008 r.) niż u kobiet (691/100 tys. w 1987 r. do 489/100 tys. w 2008 r.). Natomiast w Polsce i Krakowie umieralność spada raczej skokowo niż płynnie. Największy spadek we współczynnikach umieralności zaobserwowano dla mężczyzn w Krakowie (1 400/100 tys. w 1987 r. do 904/100 tys. w 2008 r.) i w Polsce (1 533/100 tys. w 1987 r. do 1 111/100 tys. w 2008 r.). U kobiet w Krakowie i Polsce różnica między współczynnikami umieralności w 1987 r. (odpowiednio 859/100 tys. i 868/100 tys.) do 2008 r. (odpowiednio 528/100 tys. i 580/100 tys.) jest tak wyraźna jak u mężczyzn. W porównaniu z rokiem 2007 współczynniki standaryzowane umieralności ogólnej w Krakowie w 2008 r. były niższe (Wykres nr I.28).

Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia (ChUK) dla kobiet i mężczyzn był niższy w Krakowie od wojewódzkiego i ogólnopolskiego, ale wyższy niż europejski. W 2008 roku standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia dla mężczyzn w Krakowie wynosił 381/100 tys. i był wyższy niż w Unii Europejskiej (298/100 tys.), ale niższy od współczynnika umieralności dla województwa małopolskiego (441/100 tys.) i dla Polski (456/100 tys.) (Wykres nr I.29).

Wśród kobiet standaryzowane współczynniki umieralności w Krakowie, Małopolsce, Polsce i w UE w 2008 r. miały odpowiednio następujące wartości: 250, 270, 272 i 195 (na 100 tys.). W 2007 r. współczynnik standaryzowany umieralności z powodu chorób układu krążenia u kobiet wyniósł dla Krakowa 253/100 tys., dla województwa małopolskiego 275/100 tys., dla Polski – 285/100 tys. i 203/100 tys. dla Unii Europejskiej.

Wśród powiatów województwa małopolskiego najwyższe współczynniki umieral-

ności z powodu chorób układu krążenia u mężczyzn zanotowano w powiatach: brzeskim (583/100 tys.), suskim (529/100 tys.), i wielickim (520/100 tys.), a najniższe: w Krakowie (381/100 tys.) (Wykres nr I.30).

W przypadku kobiet wysokie wartości współczynnika umieralności z powodu chorób układu krążenia zaobserwować można w powiatach: miechowskim (315/100 tys.), wadowickim (311/100 tys.), proszowickim (306/100 tys.) i gorlickim (305/100 tys.). Najniższą umieralność z powodu chorób układu krążenia odnotowano w Nowym Sączu (214/100 tys.) (Wykres nr I.31).

Od 1987 r. standaryzowane współczynniki umieralności z powodu chorób układu krążenia wykazują trend malejący zarówno dla mężczyzn, jak i kobiet w Krakowie, w Polsce i w UE. Najbardziej równomierny spadek umieralności z powodu ChUK występuje w krajach Unii Europejskiej; u mężczyzn spadek z 522/100 tys. w 1987 r. do 298/100 tys. w 2008 r. i u kobiet spadek z 342/100 tys. w 1987 r. do 195/100 tys. w 2008 r.

Natomiast w Polsce i Krakowie umieralność z powodu ChUK obniża się bardziej skokowo. Największy spadek we współczynnikach umieralności zaobserwowano dla mężczyzn w Krakowie (733/100 tys. w 1987 r. do 381/100 tys. w 2008 r.) i w Polsce (781/100 tys. w 1987 r. do 456/100 tys. w 2008 r.). W porównaniu z rokiem 2007, w 2008 r. współczynniki umieralności osiągnęły niższą wartość (Wykres nr I.32).

W 2008 r. w Krakowie standaryzowane współczynniki umieralności z powodu nowotworów dla mężczyzn wzrosły w porównaniu z rokiem 2007 (na 271/100 tys. z 256/100 tys.) i w ten sposób jeszcze bardziej oddaliły się od wskaźników europejskich (231/100 tys.). U kobiet sytuacja pozostała niemal bez zmian; 160/100 tys. w 2007 r. i 161/100 tys. w 2008 r. Współczynniki umieralności z powodu nowotworów u mężczyzn w Krakowie były niższe od współczynników wojewódzkich (272/100 tys.) i ogólnopolskich (288/100 tys.), w przypadku kobiet współczynniki umieralności były najwyższe w Krakowie (w Małopolsce – 146/100 tys., w Polsce – 154/100 tys., w Unii Europejskiej – 132/100 tys.) (Wykres nr I.33).

Wśród powiatów województwa małopolskiego najwyższe współczynniki umieralności z powodu nowotworów u mężczyzn zanotowano w powiatach: limanowskim (326/100 tys.), nowosądeckim (325/100 tys.), tatrzańskim (313/100 tys.) i proszowickim (311/100 tys.), a najniższe w powiecie: brzeskim (185/100 tys.) i bocheńskim (216/100 tys.) (Wykres nr I.34).

W przypadku kobiet wysokie wartości współczynnika umieralności z powodu nowotworów zaobserwować można w powiatach: miechowskim (183/100 tys.) i Tarnowie (167/100 tys.). Najniższą umieralność z powodu nowotworów odnotowano w powia-

tach: nowosądeckim (112/100 tys.), olkuskim (119/100 tys.) i brzeskim (119/100 tys.) (Wykres nr I.35).

Z danych Centrum Onkologii wynika, że główną przyczyną zgonów spośród wszystkich nowotworów zarówno u kobiet, jak i mężczyzn były nowotwory płuca. W 2007 r. w Krakowie standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworu płuca wyniósł u mężczyzn 45,7/100 tys. (28,1% wszystkich zgonów z powodu nowotworów), a u kobiet 14,7/100 tys. (13,3% wszystkich zgonów z powodu nowotworów). Kolejnym nowotworem u mężczyzn, będącym przyczyną zgonów w kolejności występowania, był nowotwór gruczołu krokowego (wsp. stand. 11,4/100 tys.; 8% wszystkich zgonów z powodu nowotworów), nowotwór jelita grubego (wsp. stand. 11,9/100 tys.; 7,7% wszystkich zgonów z powodu nowotworów) i nowotwór żołądka (wsp. stand. 11,5/100 tys.; 7,4% wszystkich zgonów z powodu nowotworów). Według Centrum Onkologii w Krakowie standaryzowany współczynnik umieralności z powodu wszystkich nowotworów wyniósł w Mieście u mężczyzn w 2007 r.: 160,9/100 tys., a u kobiet: 103,0/100 tys. Powstała różnica pomiędzy podanymi wcześniej współczynnikami wyliczonymi na podstawie danych o zgonach według Głównego Urzędu Statystycznego, a danymi Centrum Onkologii wynika z odmiennych założeń metodologicznych (standaryzacja wg populacji światowej).

W przypadku kobiet na pierwszym miejscu wśród wszystkich nowotworów będących przyczyną zgonów w Krakowie w 2007 r., jak już wspomniano, były nowotwory płuca, a następnie: nowotwór piersi (wsp. stand. 14,4/100 tys.; wskaźnik struktury: 12,9%), nowotwór jelita grubego (wsp. stand. 6,3/100 tys.; wskaźnik struktury: 6,9%) i nowotwór jajnika (wsp. stand. 7,7/100 tys.; wskaźnik struktury: 6,9%).

Jak widać na wykresie (Wykres nr I.36) standaryzowane współczynniki umieralności z powodu nowotworów w latach 1987-2008 wykazywały tendencje spadkowe, były to jednak zmiany niewielkie, a najbardziej widoczne w przypadku współczynników umieralności u mężczyzn w krajach UE; sytuacja w pozostałych przypadkach (w UE i w Polsce) była stosunkowo stabilna. W Krakowie brak danych o wcześniejszych współczynnikach do 2003 r.; po okresie niewielkiego spadku w 2007 r., w 2008 r. nastąpił ponowny wzrost w umieralności kobiet i mężczyzn.

Umieralność z powodu zewnętrznych przyczyn (m.in. wypadek komunikacyjny, samobójstwo) w 2008 r. była wyższa w Polsce (mężczyźni – 100/100 tys. i kobiety – 24/100 tys.), w województwie małopolskim (mężczyźni – 81/100 tys., kobiety – 20/100 tys.), w Unii Europejskiej (mężczyźni – 59/100 tys. i kobiety – 20/100 tys.) niż w Krakowie (mężczyźni – 58/100 tys. i kobiety – 19/100 tys.) (Wykres nr I.37).

Wśród powiatów województwa małopolskiego najwyższe współczynniki umieralności z powodu zewnętrznych przyczyn zgonu u mężczyzn zanotowano w powiatach: miechowskim (192/100 tys.), proszowickim (126/100 tys.), czy myślenickim (116/100 tys.), a najniższe: w Krakowie (58/100 tys.) (Wykres nr I.38).

W przypadku kobiet wysokie wartości współczynnika umieralności z powodu zewnętrznych przyczyn zgonu zaobserwować można w powiatach: tatrzańskim (38/100 tys.), bocheńskim (35/100 tys.) i miechowskim (33/100 tys.). Najniższą umieralność z powodu zewnętrznych przyczyn zgonu odnotowano w powiecie dąbrowskim (4/100 tys.) (Wykres nr I.39).

Standaryzowane współczynniki umieralności z powodu zewnętrznych przyczyn zgonu wykazywały stabilne tendencje spadkowe w przypadku mężczyzn i kobiet w Unii Europejskiej i kobiet w Polsce. W Polsce z końcem lat 80-tych i na początku lat 90-tych odnotowano znaczny wzrost współczynników umieralności, ale już na początku drugiego tysiąclecia można zaobserwować stabilizację w umieralności z powodu zewnętrznych przyczyn. W Krakowie dla mężczyzn zaobserwowano w 2008 r. ponowne obniżenie współczynnika w porównaniu z rokiem 2006 (87/100 tys.) i 2007 (65/100 tys.) (Wykres nr I.40).

6. Zachorowania na choroby zakaźne.

6.1 Choroby zakaźne.

W 2009 r. w Krakowie zarejestrowano w Państwowym Inspektoracie Sanitarnym 46 664 przypadków zachorowania na choroby zakaźne podlegające obowiązkowemu zgłoszeniu, z czego hospitalizowano 1 068 osób (2,3% wszystkich zachorowań). W porównaniu z rokiem 2008 nastąpił ponad 3-krotny wzrost zachorowań, na co wpłynęła wysoka w roku 2009 liczba zachorowań na grypę.

Liczba innych zarejestrowanych chorób zakaźnych, wyłączając zachorowania na grypę była niższa w 2009 r. w porównaniu do roku ubiegłego o 30% (w 2009 r. – 3 913; w 2008 r. – 5 583). Spadek zachorowań zanotowano m.in. w przypadku: róży (z 85 w 2008 r. do 37 w 2009 r.), różyczki (z 190 w 2008 r. do 71 w 2009 r.), inwazyjnej choroby meningo-kokowej (z 8 w 2008 r. do 3 w 2009 r.), wirusowego zapalenia wątroby typu B (z 11 w 2008 r. do 5 w 2009 r.), bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu – inne określone i nieokreślone (z 23 w 2008 r. do 11 w 2009 r.), ospy wietrznej (z 2 430 w 2008 r. do 2 073 w 2009 r.), krztuśca (z 101 w 2008 r. do 82 w 2009 r.). Z kolei wzrost zachorowań odnotowano między innymi

w schorzeniach takich jak: inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (z 4 w 2008 r. do 17 w 2009 r.), biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (z 32 w 2008 r. do 98 w 2009 r.), płonica (szkarlatyna) – z 332 w 2008 r. do 430 w 2009 r.), wirusowe zapalenie wątroby typu A (z 3 w 2008 r. do 21 w 2009 r.) i przede wszystkim grypa (z 8 223 w 2008 r. do 42 751 w 2009 r.) (Tabela nr I.4).

Spośród wszystkich zgłoszeń chorób zakaźnych zachorowania na grypę stanowiły 91,6% przypadków. Z powodu grypy hospitalizowano w sumie 327 osób, a zgonów nie odnotowano. Wśród chorych 10 233 było dzieci do lat 14 (23,9%). W stosunku do roku 2008 wystąpił ponad 5-krotny wzrost zachorowań, w 2009 r. współczynnik zapadalności na grypę wynosił 5 817,9/100 tys. (z czego u dzieci w wieku 0-14 lat – 10 826,4/100 tys.), a w 2008 – 1 086,9/100 tys.

Ogółem zarejestrowano 28 przypadków nowej grypy „AH1N1” w tym 26 zostało potwierdzonych badaniami laboratoryjnymi, a 2 zostały wykazane jako prawdopodobne. Spośród chorych na nową grypę 16 osób to osoby dorosłe, a 12 - dzieci do lat 14. Hospitalizacji poddano 17 osób w tym 10 dzieci do 14 r.ż. Wszystkie przypadki zakończone były wyleczeniem.

W latach 1999-2002 zanotowano bardzo duży spadek w zapadalności na grypę w Krakowie, województwie małopolskim i Polsce (Wykres nr I.41). W 1999 r. współczynnik zapadalności na grypę w Krakowie był najwyższy i wyniósł 14 592/100 tys. (w województwie małopolskim: 10 803/100 tys., w Polsce: 6 128/100 tys.). W 2009 r. współczynnik zapadalności na grypę osiągnął również najwyższą wartość i wynosił 5 817,9/100 tys., w Małopolsce: 3 441,2/100 tys. a w Polsce: 2 834,5/100 tys.

Drugą dominującą chorobą wśród chorób zakaźnych w Krakowie (choć nie w tak wysokim stopniu, jak w roku 2008), była ospa wietrzna, która stanowiła 4,4% ogółu zachorowań (w 2008 r. – 18%). W 2009 r. zarejestrowano 2 073 zachorowań, prawie o 15% mniej w porównaniu z rokiem 2008. W większości na ospę wietrzną chorowały dzieci w wieku od 2 do 14 lat. Współczynnik zapadalności na ospę wietrzną w 1999 r. wynosił w Krakowie 259/100 tys., a w 2009 r. 282/100 tys. W porównaniu z województwem małopolskim i Polską zapadalność na ospę wietrzną w Krakowie była najniższa (odpowiednio 333/100 tys. i 364,6/100 tys.) (Wykres nr I.42).

Spadek zachorowań zaobserwowano również w przypadku wirusowego zakażenia wątroby typu B (z 11 w 2008 r. na 5 w 2009 r.). Wszystkie osoby chore hospitalizowano. Chorowały osoby dorosłe, nieszczepione przeciwko WZW typu B. W 2009 r. współczynnik zapadalności na WZW typu B wynosił w Krakowie 0,7/100 tys., podobnie, jak w województwie

małopolskim 0,6/100 tys., a w Polsce 3,8/100 tys. W porównaniu z rokiem 1999 w Krakowie nastąpił prawie 20-krotny spadek zachorowania na WZW typu B (Wykres nr I.43).

W przypadku różyczki w Krakowie odnotowano prawie 3-krotny spadek zachorowań (z 190 w 2008 r. do 71 w 2009 r.). W latach 1999-2009, po okresie wzrostu w latach 2000-2001, można zaobserwować okres stabilizacji współczynnika na poziomie 10-20/100 tys. (poza wzrostem w 2008 r. do 25,2/100 tys.). Współczynnik zapadalności na różyczkę w 2009 r. wynosił kolejno: w Krakowie – 9,7/100 tys., w Małopolsce – 11,8/100 tys. a w Polsce 19,7/100 tys. (Wykres nr I.44).

6.2 Szczepienia ochronne.

W roku 2009 w Krakowie realizacja szczepień ochronnych w grupach wiekowych od 1 do 19 roku życia w porównaniu z rokiem 2008 uległa nieznacznej poprawie w przypadku 23 typów szczepień (z 34 analizowanych), pogorszeniu w przypadku 8, a 3 pozostały bez zmian. Największy wzrost procentowego stanu uodpornienia zanotowano w przypadku: różyczki +4,3% w porównaniu z 2008 r. (grupa wiekowa u dziewcząt – 11 r.ż.), WZW B w dawce 2+3x +4,2% w porównaniu z 2008 r. (grupa wiekowa – 15 r.ż.) i różyczka +2,8% w porównaniu z 2008 r. (grupa wiekowa u dziewcząt – 13 r.ż.). W pozostałych przypadkach wzrost był poniżej wartości 2%, a w 8 przypadkach spadek maksymalnie o -4,4% (szczepienie przeciw błonicy i tężcowi podskórnie szczepionką Td w 19 r.ż.) (Tabela nr I.5).

6.3 Gruźlica.

Na przestrzeni lat 1957-2008 współczynnik zapadalności na gruźlicę zmniejszył się prawie 14-krotnie. W 1957 r. w Polsce zapadalność na gruźlicę wyniosła 290,4/100 tys. i zanotowała największy spadek do lat 90-tych XX wieku. W 2008 r. współczynnik zapadalności wyniósł w Polsce 21,2/100 tys. ludności (Wykres nr I.45).

Różnice w wielkości zapadalności na gruźlicę można również zaobserwować na podstawie współczynników cząstkowych wg grup wiekowych (Wykres nr I.46). W 1957 r. największą zapadalność można było zaobserwować w grupie wiekowej 20-44 lat (370,6/100 tys.), a najmniejszą w grupie 0-14 lat (181/100 tys.) i powyżej 65 (230,1/100 tys.). W 2008 r. sytuacja była odwrotna, bo w grupie wiekowej powyżej 65 roku życia współczynnik zapadalności był najwyższy i wyniósł 38,1/100 tys. Najmniejszą zapadalność odnotowano w najmłodszej grupie wiekowej (1,3/100 tys.).

Biorąc pod uwagę wszystkie województwa, najwyższa zapadalność na gruźlicę była

w województwie świętokrzyskim – 33/100 tys., lubelskim – 30,6/100 tys. i łódzkim – 28,1/100 tys., najmniejsza zaś w województwie lubuskim – 12/100 tys. (Wykres nr I.47). W województwie małopolskim współczynnik zapadalności na gruźlicę wyniósł w 2008 r. 17,4/100 tys.

W 2009 r. Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie zarejestrował w Krakowie 121 przypadków gruźlicy (83 u mężczyzn i 38 u kobiet) (Tabela nr I.6, Tabela nr I.7). Współczynnik zapadalności na gruźlicę wyniósł w 2009 r. w Krakowie 16/100 tys., w województwie małopolskim 16,9/100 tys., a w Polsce 21,6/100 tys. Najwięcej przypadków odnotowano w grupie wiekowej 45-64 lat. Biorąc pod uwagę współczynniki zapadalności na gruźlicę najwyższe wartości odnotowano w najstarszej grupie wiekowej 65 lat i więcej (w Krakowie: 24,8/100 tys., w województwie małopolskim: 37,1/100 tys., w Polsce: 39,9/100 tys.).

W porównaniu do roku 1999, w 2009 r. nastąpił spadek zapadalności na gruźlicę we wszystkich obserwowanych przypadkach; największy w Krakowie (prawie o 40%) (Wykres nr I.48).

6.4 HIV/AIDS.

W 2009 r. zgłoszono do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny 689 nowych zakażeń HIV (w tym 78% mężczyzn, 18% kobiet, 4% brak danych odnośnie płci osoby zakażonej), 124 zachorowania na AIDS i 48 zgonów osób chorych na AIDS (Tabela nr I.8). Od początku natężenia zjawiska rozpowszechniania się zachorowań na HIV/AIDS w Polsce (od 1985 r.) do końca 2009 r. łącznie stwierdzono zakażenie HIV u 12 757 osób, odnotowano 2 516 zachorowań na AIDS, a 1 010 osób zmarło z przyczyn związanych z AIDS.

Współczynnik zapadalności na HIV osiągnął najwyższą wartość w województwie lubuskim (4,65/100 tys.) i dolnośląskim (4,10/100 tys.), a najniższą w województwie świętokrzyskim (0,39/100 tys.), pomorskim (0,40/100 tys.) i lubelskim (0,42/100 tys.). W 2009 r. zapadalność w Małopolsce wyniosła 1,39/100 tys. i była niższa od średniej ogólnopolskiej (1,81/100 tys.).

W przypadku zapadalności na AIDS wartości były niższe od 1/100 tys. poza województwem dolnośląskim (1,32/100 tys.). Na Dolnym Śląsku również było najwięcej zgonów z powodu AIDS (11 osób). Szczegółowe zestawienie ww. wartości prezentuje Tabela nr I.8.

W 2009 r. w Regionalnej Poradni Nabytych Niedoborów Odporności w Krakowie zarejestrowano 53 przypadki pozytywne na obecność HIV. Oznacza to spadek, w porównaniu do 2008 r., o 7 przypadków (Wykres nr I.49).

Oddział AIDS Kliniki Chorób Zakaźnych Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum przyjmuje pacjentów wymagających hospitalizacji. W 2009 r. przyjęto łącznie 268 osób (o prawie 2,5 raza więcej niż w 2008 r.), z czego 38 osób z pełnoobjawowym AIDS. Odnotowano 8 zgonów z powodu AIDS (Wykres nr I.50).

7. Zachorowania na nowotwory złośliwe.

Liczba pierwszorazowo zarejestrowanych zachorowań na nowotwory w Krakowie w 2007 r. wyniosła 2 948 przypadków (1 372 mężczyzn – 46,5% i 1 576 kobiet – 53,5%) (dane z Centrum Onkologii w Krakowie podawane są zawsze z dwuletnim opóźnieniem, stąd brak danych za rok 2009).

W latach 1999-2007 zaobserwować można, po okresowym wzroście liczby nowotworów w latach 2002-2004, stopniowy spadek liczby zachorowań. W obserwowanym okresie widoczna jest wciąż przewaga kobiet w ogólnej liczbie zachorowań na nowotwory (Wykres nr I.51).

W województwie małopolskim w 2007 r. pierwszorazowo zarejestrowanych było 10 900 chorych, w tym 5 494 mężczyzn (50,4%) i 5 406 kobiet (49,6%). Wśród mężczyzn najwyższy odsetek zachorowań na nowotwory złośliwe dotyczył nowotworów płuc (19,0% w Krakowie i 22,5% w województwie małopolskim), następnie gruczołu krokowego (14,6% w Krakowie i 12,5% w województwie małopolskim) i jelita grubego (7,5% w Krakowie i 6,6% w województwie małopolskim); w województwie na trzecim miejscu był nowotwór pęcherza moczowego – 6,9% (Wykres nr I.52, Tabela nr I.9).

Wśród mężczyzn standaryzowany współczynnik zachorowalności na nowotwory ogółem w 2007 r. był niższy w stosunku do 2006 r. i wynosił 244,8/100 tys. dla Krakowa (272,9/100 tys. w 2006 r.) i 245,7 dla województwa małopolskiego (260,9/100 tys. w 2006 r.). Dla Krakowa standaryzowany współczynnik zachorowalności na nowotwór złośliwy płuca wyniósł 46,5/100 tys., gruczołu krokowego 34,1/100 tys., jelita grubego 17,3/100 tys., pęcherza moczowego 12,9/100 tys. a dla województwa małopolskiego odpowiednio 55,3/100 tys., 29,3/100 tys., 15,8/100 tys., 16,5/100 tys. (Tabela nr I.9).

Najwyższe zagrożenie nowotworami złośliwymi ogółem u mężczyzn w województwie małopolskim zaobserwowano w powiecie suskim 362,7/100 tys., a następnie w powiecie chrzanowskim 329,1/100 tys., powiecie miechowskim 310,8/100 tys., w powiecie oświęcimskim 287,9/100 tys. i w Tarnowie 275,2/100 tys. (Wykres nr I.53).

Wśród kobiet najwyższy odsetek zachorowań zarejestrowano na nowotwory złośli-

we piersi (24,6% w Krakowie i 21,5% w województwie małopolskim), płuca (8,1% w Krakowie i 7,3% w województwie małopolskim) i trzonu macicy (7,2% w Krakowie i 7,6% w województwie małopolskim) (Wykres nr I.54, Tabela nr I.10).

Dla kobiet całkowity standaryzowany współczynnik zachorowalności na nowotwory złośliwe wyniósł 211,6/100 tys. w Krakowie i 197,3/100 tys. w województwie małopolskim, w tym najwyższy dla nowotworu złośliwego piersi odpowiednio 55,2/100 tys. i 46,0/100 tys. (Tabela nr I.10).

Najwyższe zagrożenie nowotworami złośliwymi ogółem u kobiet zaobserwowano w powiecie chrzanowskim 264,2/100 tys., w Tarnowie 244,3/100 tys., powiecie suskim 219,8/100 tys., w Krakowie 211,6/100 tys. oraz w powiecie miechowskim 205,7/100 tys. (Wykres nr I.55).

8. Choroby zawodowe.

W 1999 r. w Krakowie zdiagnozowano 647 przypadków chorób zawodowych, z czego 39% przypadków stanowiły przewlekłe choroby narządu głosu (245), 11% pylice płuc (66), 10% choroby skóry (61), 9% alergiczny nieżyt nosa (58) i 9% obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu (56) (Wykres nr I.56, Tabela nr I.11).

W 2009 r. liczba stwierdzonych przypadków chorób zawodowych zmniejszyła się prawie o 600% (w porównaniu do roku 1999) i wyniosła 109 przypadków. Niemniej jednak od tamtego czasu zmieniła się klasyfikacja chorób zawodowych. Wśród najczęstszych chorób pojawiły się (Wykres nr I.57, Tabela nr I.11):

- przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat – 34 przypadki (31,2%),
- obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem – 17 przypadków (15,6%),
- nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze dla ludzi – 10 przypadków (9,2%),
- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – 9 przypadków (8,3%).

9. Niepełnosprawność.

Analizę dotyczącą osób niepełnosprawnych w Krakowie sporządzono na podstawie danych otrzymanych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, który powołany jest przez Prezydenta Miasta Krakowa. Do jego zadań należy między innymi wydawanie orzeczeń o niepełnosprawności dla osób przed ukończeniem 16 roku życia

i orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla osób po ukończeniu 16 r.ż. Na podstawie liczby wydanych orzeczeń można przedstawić sytuację niepełnosprawnych w Krakowie.

Według Światowej Organizacji Zdrowia niepełnosprawność to ograniczenie lub brak zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla człowieka, wynikające z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu.

W 2009 r. w Powiatowym Zespole ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Krakowie zarejestrowano 714 osób niepełnosprawnych poniżej 16 r.ż. i 9 646 osób niepełnosprawnych powyżej 16 r.ż. W stosunku do 2008 r. nastąpił wzrost w liczbie osób niepełnosprawnych w grupie powyżej 16 r.ż. (o ok. 7%) i spadek w liczbie osób niepełnosprawnych poniżej 16 r.ż. (o 12,5%).

Łącznie w Krakowie zarejestrowano 10 360 osób niepełnosprawnych. Jak wynika z wykresu nr I.58, po spadku liczby osób niepełnosprawnych po 2003 r. (w latach 2002-2003 nastąpiła zmiana uregulowań prawnych dotyczących przyznawania zasiłków pielęgnacyjnych), liczba osób niepełnosprawnych z roku na rok rośnie, szczególnie jest to widoczne w populacji powyżej 16 r.ż. (Wykres nr I.58).

9.1 Liczba osób niepełnosprawnych poniżej 16 roku życia.

W grupie osób niepełnosprawnych poniżej 16 r.ż., podobnie jak w ubiegłych latach, również w 2009 r. większość stanowili chłopcy – 61% (Wykres nr I.59).

Z analizy danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności wynika, że spośród trzech sklasyfikowanych grup wiekowych najwięcej osób niepełnosprawnych w 2009 r. przypadało na przedział 8-16 lat (279 osób, co stanowi 39% wszystkich niepełnosprawnych). W porównaniu z rokiem ubiegłym nastąpił spadek w najstarszej i najmłodszej grupie wieku, natomiast wzrost odnotowano w grupie wieku 4-7 lat (o 12%) (Wykres nr I.60).

Biorąc pod uwagę wszystkie przedziały wiekowe wśród osób niepełnosprawnych poniżej 16 r.ż., głównymi przyczynami niepełnosprawności były: choroby układu oddechowego i krążenia (22%), choroby psychiczne (19%) (odwrotnie niż w 2008 r., kiedy to choroby psychiczne stanowiły 23% orzeczeń o niepełnosprawności a choroby układu oddechowego i krążenia – 18%) i przyczyny sklasyfikowane jako „inne” (14%) oraz upośledzenie narządu ruchu (14%) (Wykres nr I.61). W najmłodszej grupie wiekowej (0-3 lat) główną przyczyną niepełnosprawności były choroby układu oddechowego i krążenia, podobnie jak w grupie wieku 4-7 lat (niemal na równi z chorobami psychicznymi). W najstarszej grupie wiekowej dominującą przyczyną niepełnosprawności były

choroby psychiczne, stanowiące 27% wszystkich przyczyn niepełnosprawności.

Szczegółowo liczbę osób niepełnosprawnych poniżej 16 roku życia według przyczyn niepełnosprawności, wieku i płci przedstawia Tabela nr I.12.

9.2 Liczba osób niepełnosprawnych powyżej 16 roku życia.

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności u osób powyżej 16 r.ż. wydaje orzeczenia o stopniu niepełnosprawności: znacznym, umiarkowanym i lekkim. W 2009 r. w Krakowie 5 528 osób uznano za osoby niepełnosprawne w stopniu umiarkowanym (57,3%), 2 393 w stopniu lekkim (24,8%) a 1 725 w stopniu znacznym (17,9%) (Wykres nr I.62).

Spośród wszystkich niepełnosprawnych, podobnie jak w latach ubiegłych, większość stanowiły kobiety (odwrotnie niż w populacji niepełnosprawnych poniżej 16 r.ż.). W 2009 r. było 5 355 kobiet niepełnosprawnych (55,5%) i 4 291 niepełnosprawnych mężczyzn (44,5%) (Wykres nr I.63). Zjawisko to wynika z dominacji kobiet w populacji osób starszych, u których ryzyko niepełnosprawności jest większe.

Główną przyczyną niepełnosprawności ogółem dla wszystkich grup wiekowych i obu płci stanowiło upośledzenie narządu ruchu (45%), następnie choroby psychiczne (16%), choroby neurologiczne (15%) i choroby układu oddechowego i krążenia (14%) (Wykres nr I.64).

Spośród wszystkich grup wiekowych najwięcej osób posiadało orzeczenie o niepełnosprawności w grupie wiekowej pomiędzy 41 a 60 r.ż. (52%). Główną przyczyną niepełnosprawności w tej grupie wiekowej było upośledzenie narządu ruchu (podobnie zresztą, jak w grupie 60 i więcej). W młodszych grupach wieku główną przyczyną niepełnosprawności były choroby psychiczne (Tabela nr I.13).

Występowanie niepełnosprawności można również poddać analizie z uwzględnieniem poziomu wykształcenia. Najliczniejsza grupa niepełnosprawnych miała wykształcenie średnie (36,4%) i zasadnicze (28,5%). Najmniej osób niepełnosprawnych spośród wszystkich badanych miało wykształcenie mniej niż podstawowe (1,3%), co wiąże się też z faktem, że w populacji takich osób jest najmniej (Wykres nr I.65).

W porównaniu z rokiem ubiegłym nastąpił wzrost liczby zatrudnionych osób niepełnosprawnych, z 1 828 (2008 r.) do 1 951 (2009 r.), przy jednoczesnym wzroście osób bezrobotnych. Liczba osób zatrudnionych stanowiła 20,2% osób niepełnosprawnych (Wykres nr I.66).

10. Podsumowanie.

W oparciu o informacje prezentowane w niniejszej części Raportu, można stwierdzić, że:

- 2009 rok był drugim z kolei rokiem, w którym odnotowano w Krakowie po 16 latach dodatni przyrost naturalny. Sytuacja ta spowodowana była przewagą liczby urodzeń (7 889) nad liczbą zgonów (7 198). W rezultacie przyrost naturalny w Krakowie wyniósł w 2009 r.: 691. Nadwyżka urodzeń występowała do roku 1992, następnie przez kolejne lata aż do roku 2008 w Krakowie było więcej zgonów niż urodzeń.
- W 2009 r. współczynnik urodzeń w Krakowie (10,7/1000 ludności) był niższy od współczynnika w województwie małopolskim (11,4/1000) i w Polsce (10,9/1000). Dla porównania współczynnik urodzeń w Unii Europejskiej w 2008 r. wynosił średnio 10,7/1000 osób. Pomimo rosnącej liczby urodzeń utrzymuje się tzw. depresja urodzeniowa. W 2009 r. współczynnik dzietności wyniósł w Krakowie 1,25.
- Współczynnik zgonów w latach 1984-2009 pozostawał bez większych zmian i oscylował wokół wartości 10/1000 ludności. W 2009 r. osiągnął wartość 9,8/1000 (w województwie małopolskim – 9,1/1000, w Polsce – 10,1/1000).
- Według prognozy z 2009 r. w Krakowie, Tarnowie i Nowym Sączu, liczba urodzeń w 2035 r. zmniejszy się o 40%, a liczba zgonów wzrośnie o 23%.
- Współczynnik feminizacji (114 w 2009 r.) w Krakowie zmieniał się w zależności od wieku – w starszych grupach wieku zdecydowanie przeważają kobiety. Liczebna przewaga mężczyzn dotyczy jedynie grup wieku od 0-4 do 20-24 włącznie i 35-39, przy czym różnica między płciami w tych grupach nie jest znaczna. Największe różnice we współczynnikach feminizacji przypadają na grupę wieku 80-84 (198 kobiet na 100 mężczyzn) i 85 i więcej (268 kobiet na 100 mężczyzn). Zaistniałe różnice można tłumaczyć tzw. nadumieralnością mężczyzn.
- W ostatnich latach obserwowany jest ciągły wzrost liczby osób w wieku emerytalnym. W 1980 r. udział osób w grupie wieku poprodukcyjnego wynosił 11,4%, a w 2009 r. już 18,9%. Jednocześnie obserwowany jest spadek liczby osób w grupie wieku przedprodukcyjnego. W 1985 r. w wieku przedprodukcyjnym było 25,3% osób, a w 2009 – 15,5%.
- W 2009 r. w Krakowie na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 52,4 osoby w wieku nieprodukcyjnym. Sytuacja gorzej przedstawiała się w województwie małopolskim (57,1) i w Polsce (55,0).

- Na początku lat siedemdziesiątych oczekiwana długość życia w Krakowie dla mężczyzn wynosiła 68,1 lat, a dla kobiet – 75,1. Po przeszło 30 latach oczekiwana długość życia wydłużyła się u mężczyzn do 74,2 (o 6 lat), a u kobiet do 81,4 (o 6,3 roku). W 2009 r. różnica w oczekiwanej długości życia pomiędzy płciami wynosiła 7,2 roku na korzyść kobiet. Oczekiwana długość życia w Krakowie była wyższa od danych wojewódzkich i ogólnopolskich, natomiast niższa od wskaźników dla Unii Europejskiej. Różnica ta wynosiła dla mężczyzn 2 lata (UE – 76,25 roku), a dla kobiet o prawie rok (UE – 82,3 roku).
- W 2009 r. w Krakowie umieralność niemowląt wynosiła 3,7/1000 osób. Wartość ta była niższa od danych wojewódzkich i ogólnopolskich: w Małopolsce – 5/1000 osób, a dla Polski współczynnik wynosił 5,6/1000 osób. W 2008 r. w krajach Unii Europejskiej według Światowej Organizacji Zdrowia umieralność niemowląt wynosiła 4,4/1000 osób.
- W Krakowie surowy współczynnik umieralności ogólnej wyniósł dla kobiet 884/100 tys., a dla mężczyzn 1 033/100 tys. (ogółem – 953/100 tys.). Ogólnopolskie statystyki wypadły najmniej korzystnie: dla kobiet (918/100 tys.), dla mężczyzn (1 106/100 tys.), a ogółem 1 009/100 tys.
- Od kilku już lat główną przyczyną zgonów w Krakowie a także w województwie małopolskim i Polsce są choroby układu krążenia. W 2008 r. choroby układu krążenia stanowiły u mężczyzn 43% zgonów i 53% u kobiet. Porównywalne wartości odnotowano w województwie małopolskim i Polsce. Drugą, co do częstości, przyczyną zgonów były nowotwory. W Krakowie w 2008 r. na nowotwory zmarło 27% kobiet i 31% mężczyzn.
- Standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej dla kobiet i mężczyzn był niższy w Krakowie od wojewódzkiego i ogólnopolskiego, ale wyższy niż europejski. W 2008 r. standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej dla mężczyzn w Krakowie wynosił 904/100 tys. i był wyższy niż w Unii Europejskiej (811/100 tys.), ale niższy od współczynnika umieralności dla województwa małopolskiego (1 009/100 tys.) i dla Polski (1 111/100 tys.). Współczynnik standaryzowany w Krakowie był na niższym poziomie niż w 2006 r. (938/100 tys.) i 2007 r. (943/100 tys.).
- Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia (ChUK) dla kobiet i mężczyzn był niższy w Krakowie od wojewódzkiego i ogólnopolskiego, ale wyższy niż europejski. W 2008 r. standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia dla mężczyzn w Krakowie wynosił 381/100 tys. i był wyższy niż w Unii Europejskiej (298/100 tys.), ale niższy od współczynnika umieralności dla woj. małopolskiego (441/100 tys.) i dla Polski (456/100 tys.).
- W 2008 r. w Krakowie standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworów dla mężczyzn wzrósł w porównaniu z rokiem 2007 (na 271/100 tys. z 256/100 tys.) i w ten sposób jeszcze bardziej oddalił się od wskaźników europejskich (231/100 tys.). U kobiet sytuacja pozostała niemal bez zmian: 160/100 tys. w 2007 r. i 161/100 tys. w 2008 r. Współczynniki umieralności z powodu nowotworów u mężczyzn w Krakowie były niższe od współczynników wojewódzkich (272/100 tys.) i ogólnopolskich (288/100 tys.), w przypadku kobiet współczynniki umieralności były najwyższe w Krakowie (w Małopolsce – 146/100 tys., w Polsce – 154/100 tys., w UE – 132/100 tys.).
- Główną przyczyną zgonów spośród wszystkich nowotworów, zarówno u kobiet jak i mężczyzn, były nowotwory płuca. W 2007 r. w Krakowie standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworu płuca wyniósł u mężczyzn 45,7/100 tys. (28,1% wszystkich zgonów z powodu nowotworów), a u kobiet 14,7/100 tys. (13,3% wszystkich zgonów z powodu nowotworów). Kolejnym nowotworem u mężczyzn będącym przyczyną zgonów w kolejności występowania był nowotwór gruczołu krokowego (wsp. stand. 11,4/100 tys.; 8% wszystkich zgonów z powodu nowotworów), nowotwór jelita grubego (wsp. stand. 11,9/100 tys.; 7,7% wszystkich zgonów z powodu nowotworów) i nowotwór żołądka (wsp. stand. 11,5/100 tys.; 7,4% wszystkich zgonów z powodu nowotworów).
- Umieralność z powodu zewnętrznych przyczyn (m.in. wypadek komunikacyjny, samobójstwo) w 2008 r. była wyższa w Polsce (mężczyźni - 100/100 tys. i kobiety - 24/100 tys.) w województwie małopolskim (mężczyźni – 81/100 tys., kobiety – 20/100 tys.) i w Unii Europejskiej (mężczyźni - 59/100 tys. i kobiety - 20/100 tys.) niż w Krakowie (mężczyźni - 58/100 tys. i kobiety - 19/100 tys.).
- W 2009 r. zarejestrowano w Państwowym Inspektoracie Sanitarnym w Krakowie 46 664 przypadków zachorowania na choroby zakaźne podlegające obowiązkowemu zgłoszeniu, z czego hospitalizowano 1 068 osób (2,3% wszystkich zachorowań). W porównaniu z rokiem 2008 nastąpił ponad 3-krotny wzrost zachorowań, na co wpłynęła wysoka liczba zachorowań na grypę. Spośród wszystkich zgłoszeń chorób zakaźnych zachorowania na grypę stanowiły 91,6% przypadków. Z powodu grypy hospitalizowano w sumie 327 osób, a zgonów nie odnotowano. Wśród chorych 10 233 stanowiły dzieci do lat 14 (23,9%). Drugą dominującą chorobą wśród chorób zakaźnych w Krakowie, choć nie tak wysoko jak w roku 2008, była ospa wietrzna, która stanowiła 4,4% ogółu zachorowań. Współczynnik zapadalności na ospę wietrzną w 1999 r. wyniósł w Krakowie 259/100 tys., a w 2009 r. 282/100 tys. W porównaniu z województwem małopolskim i Polską zapadalność na ospę wietrzną w Krakowie była najniższa (odpowiednio 333/100 tys. i 364,6/100 tys.).
- Współczynnik zapadalności na gruźlicę wynosił w 2009 r. w Krakowie 16/100 tys., w województwie małopolskim 16,9/100 tys., a w Polsce 21,6/100 tys.
- W 2009 r. w Regionalnej Poradni Nabytych Niedoborów Odporności w Krakowie zarejestrowano 53 przypadki pozytywne na obecność HIV. Oznacza to spadek, w porównaniu do 2008 r., o 9 przypadków.
- Liczba pierwszorazowo zarejestrowanych zachorowań na nowotwory w Krakowie w 2007 r. wyniosła 2 948 przypadków (1 372 mężczyzn – 46,5% i 1 576 kobiet – 53,5%). Wśród mężczyzn najwyższy odsetek zachorowań na nowotwory złośliwe dotyczył nowotworów płuc (19,0% w Krakowie i 22,5% w woj. małopolskim), następnie gruczołu krokowego (14,6% w Krakowie i 12,5% w woj. małopolskim) i jelita grubego (7,5% w Krakowie i 6,6% w woj. małopolskim). W województwie na trzecim miejscu był nowotwór pęcherza moczowego – 6,9%. Wśród mężczyzn standaryzowany współczynnik zachorowalności na nowotwory ogółem w 2007 r. był niższy w stosunku do 2006 r. i wynosił 244,8/100 tys. dla Krakowa (272,9/100 tys. w 2006 r.) i 245,7 dla województwa małopolskiego (260,9/100 tys. w 2006 r.). Dla Krakowa standaryzowany współczynnik zachorowalności na nowotwór złośliwy płuca wyniósł 46,5/100 tys., gruczołu krokowego 34,1/100 tys., jelita grubego 17,3/100 tys., pęcherza moczowego 12,9/100 tys., a dla województwa małopolskiego odpowiednio 55,3/100 tys., 29,3/100 tys., 15,8/100 tys., 16,5/100 tys. Wśród kobiet najwyższy odsetek zachorowań zarejestrowano na nowotwory złośliwe piersi (24,6% w Krakowie i 21,5% w woj. małopolskim), płuca (8,1% w Krakowie i 7,3% w woj. małopolskim) i trzonu macicy (7,2% w Krakowie i 7,6% w woj. małopolskim). Dla kobiet całkowity standaryzowany współczynnik zachorowalności na nowotwory złośliwe wyniósł 211,6/100 tys. w Krakowie i 197,3/100 tys. w woj. małopolskim, w tym najwyższy dla nowotworu złośliwego piersi odpowiednio 55,2/100 tys. i 46,0/100 tys.

■ W 1999 r. w Krakowie zdiagnozowano 647 przypadków chorób zawodowych, z czego 39% przypadków stanowiły przewlekłe choroby narządu głosu, 11% pylice płuc, 10% choroby skóry, 9% alergiczny nieżyt nosa i 9% obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu. W 2009 r., w porównaniu do roku 1999, liczba stwierdzonych przypadków chorób zawodowych zmniejszyła się prawie o 600% i wyniosła 109 przypadków. Wśród najczęstszych chorób pojawiły się: przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem

głosowym, trwającym co najmniej 15 lat (31,2%) i obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem (15,6%).

■ W 2009 r. w Powiatowym Zespole ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Krakowie zarejestrowano 714 osób niepełnosprawnych poniżej 16 r.ż. i 9 646 osób niepełnosprawnych powyżej 16 r.ż. W stosunku do 2008 r. nastąpił wzrost w liczbie osób niepełnosprawnych w grupie powyżej 16 r.ż. (o ok. 7%) i spadek w liczbie osób niepełnosprawnych

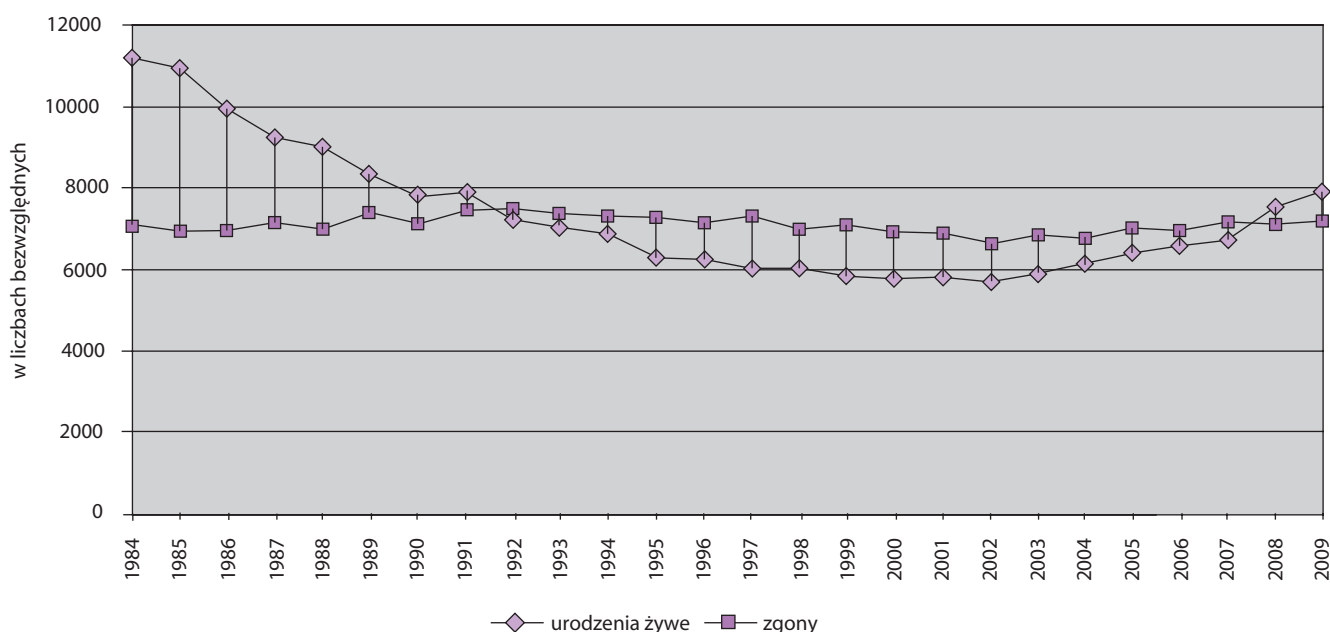
poniżej 16 r.ż. (o 12,5%). Biorąc pod uwagę wszystkie przedziały wiekowe wśród osób niepełnosprawnych poniżej 16 r.ż., głównymi przyczynami niepełnosprawności były: choroby układu oddechowego i krążenia (22%) oraz choroby psychiczne (19%). Główną przyczyną niepełnosprawności ogółem u osób powyżej 16 r.ż. dla wszystkich grup wiekowych i obu płci stanowiło upośledzenie narządu ruchu (45%), następnie choroby psychiczne (16%), choroby neurologiczne (15%) i choroby układu oddechowego i krążenia (14%).

11. Zestawienie tabel i wykresów do części I.

Podstawowe dane demograficzne	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
ludność ogółem, w tym:	758 715	757 942	757 547	757 685	757 430	756 629	756 267	756 583	754 624	755 000
kobiety	402 596	402 535	402 637	402 889	402 977	402 561	402 528	402 661	401 618	402 111
mężczyźni	356 119	355 407	354 910	354 796	354 453	354 068	353 739	353 922	353 006	352 889
kobiety na 100 mężczyzn	113	113	113	114	114	114	114	114	114	114
ludność na 1 km ²	2 321	2 319	2 318	2 318	2 317	2 315	2 314	2 315	2 309	2 310
urodzenia żywe	5 806	5 813	5 988	5 914	6 140	6 436	6 640	6 755	7 537	7 889
zgony	6 907	6 911	6 645	6 839	6 738	7 026	6 919	7 167	7 116	7 198
zgony niemowląt	36	44	43	32	37	36	33	49	29	29
przyrost naturalny	-1 101	-1 098	-957	-925	-598	-590	-279	-412	421	691

Tabela nr I.1. Podstawowe dane demograficzne w latach 2000-2009.

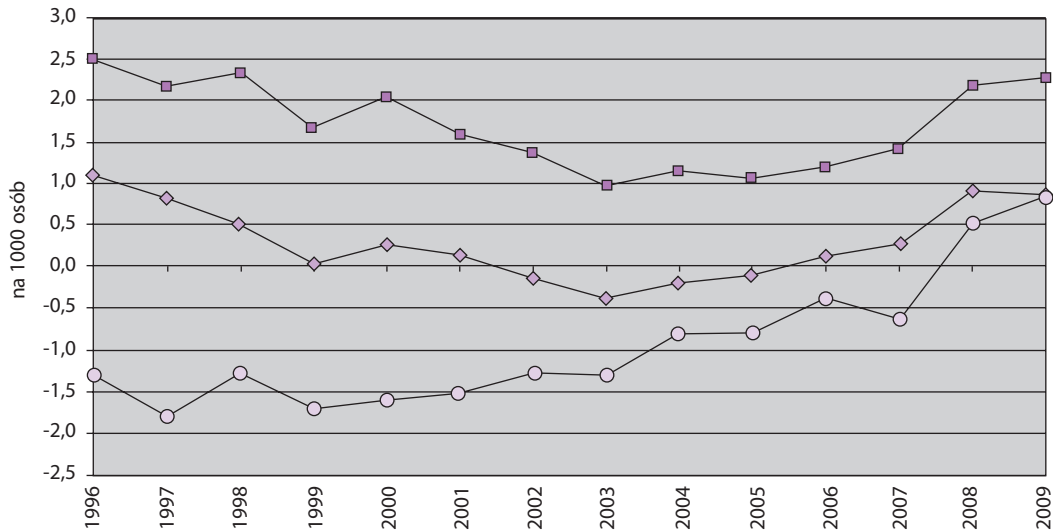
Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.



Wykres nr I.1. Ruch naturalny ludności w Krakowie w latach 1984-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i opracowania

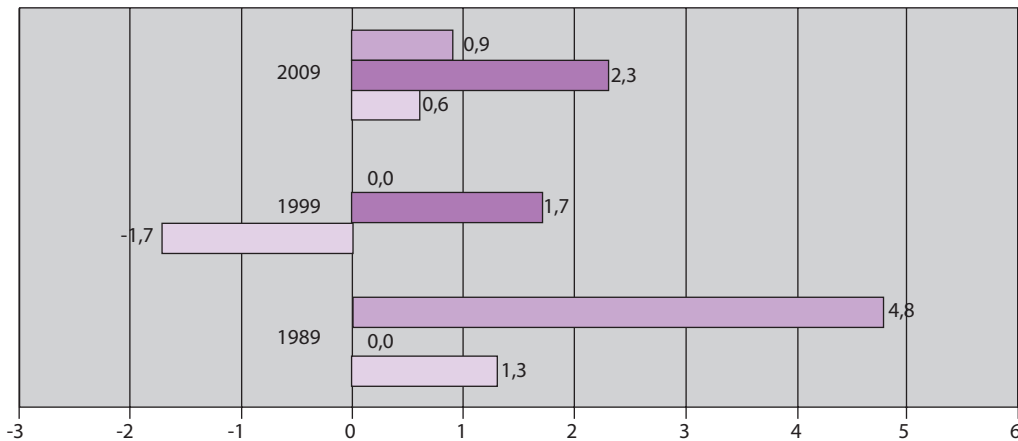
Obraniak Włodzimierz: *Ludność Łodzi i innych wielkich miast w Polsce w latach 1984-2006*, Urząd Statystyczny w Łodzi, 2007 (pionowe linie na wykresie obrazują wielkość przyrostu naturalnego).



Wykres nr 1.2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w Polsce, Małopolsce i Krakowie w latach 1996-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

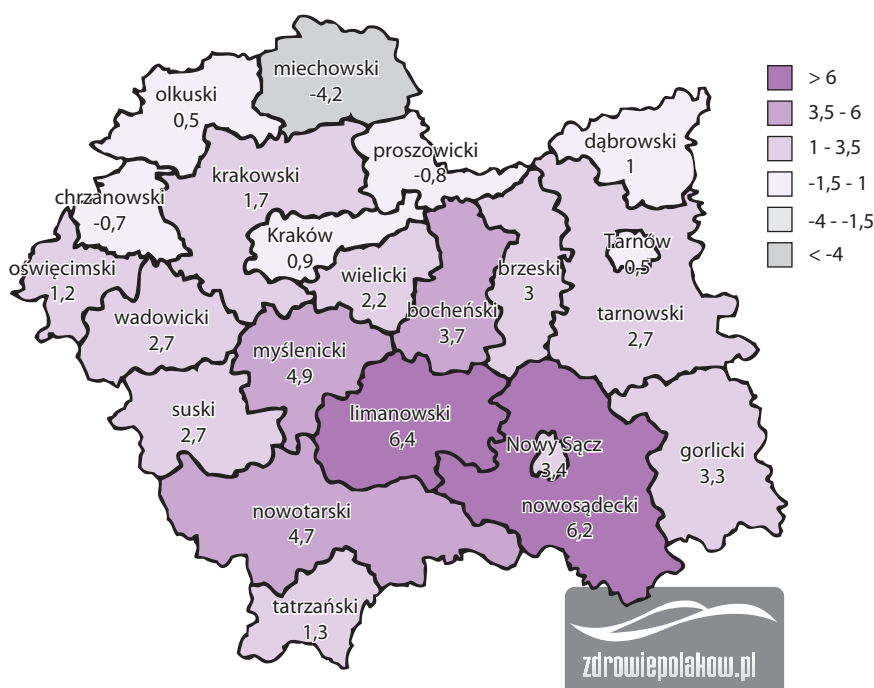
◆ Polska
■ Małopolska
○ Kraków



Wykres nr 1.3. Przyrost naturalny na 1000 ludności w Polsce, Małopolsce i Krakowie w 1989, 1999 i 2009 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

■ Polska
■ Małopolska
■ Kraków

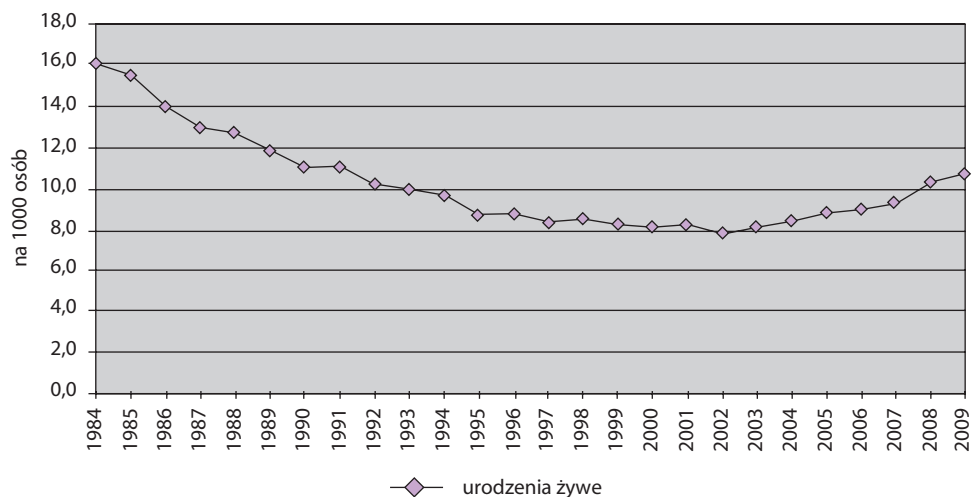


Wykres nr 1.4. Przyrost naturalny według powiatów województwa małopolskiego w 2009 r.

Źródło: www.zdrowiepolakow.pl na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

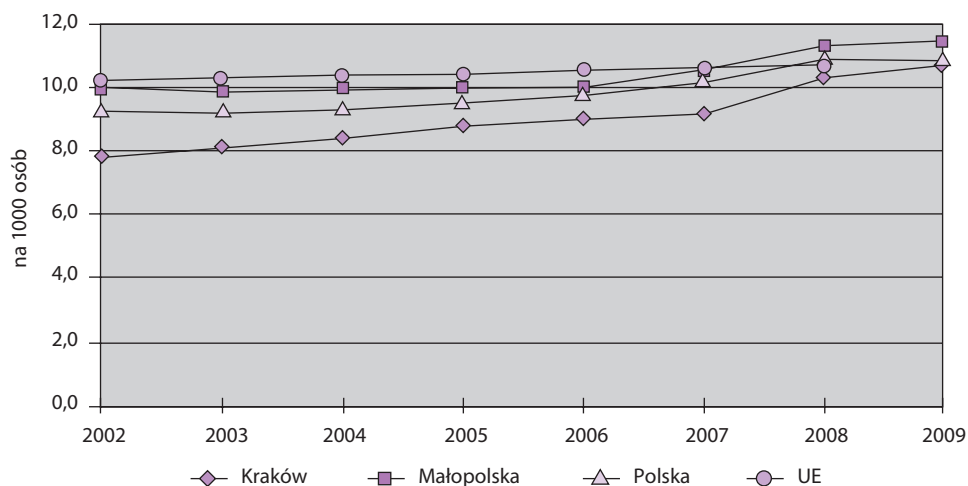
Wykres nr I.5. Współczynnik urodzeń w Krakowie w latach 1984-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i opracowania Obraniak Włodzimierz: Ludność Łodzi i innych wielkich miast w Polsce w latach 1984-2006, Urząd Statystyczny w Łodzi, 2007.



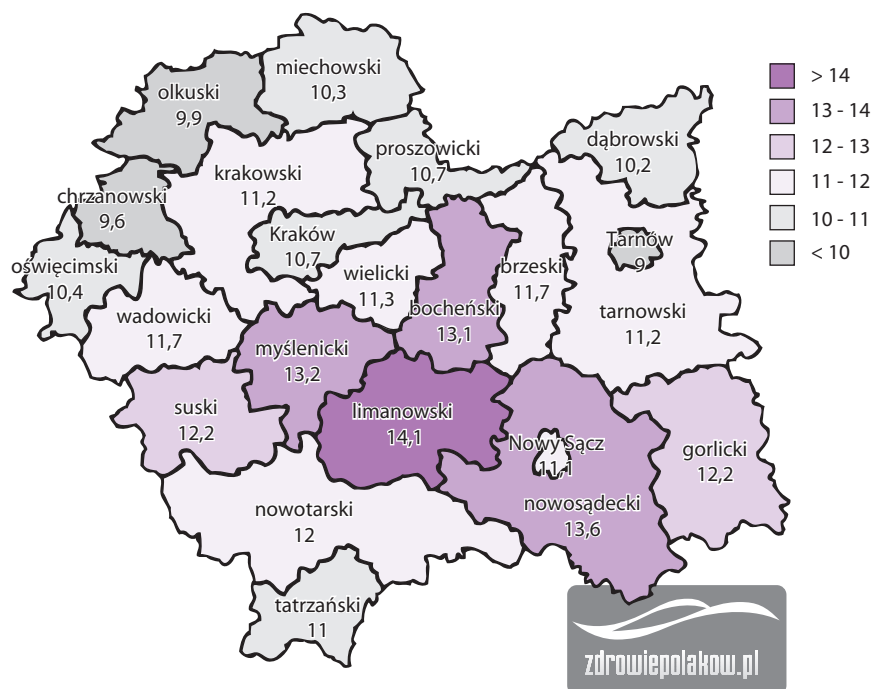
Wykres nr I.6. Liczba urodzeń żywych na 1000 ludności w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w latach 2002-2009.

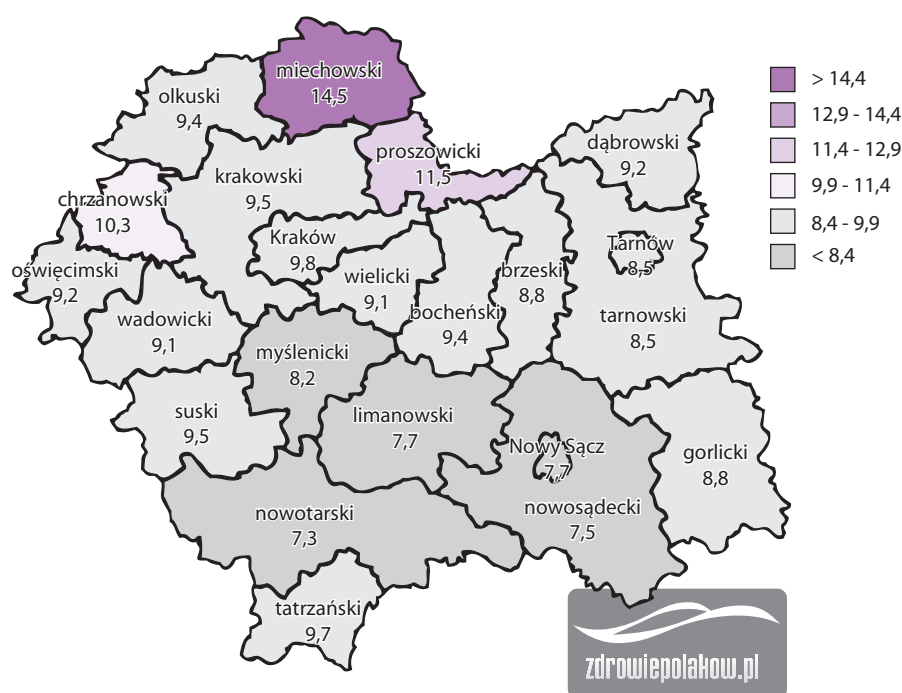
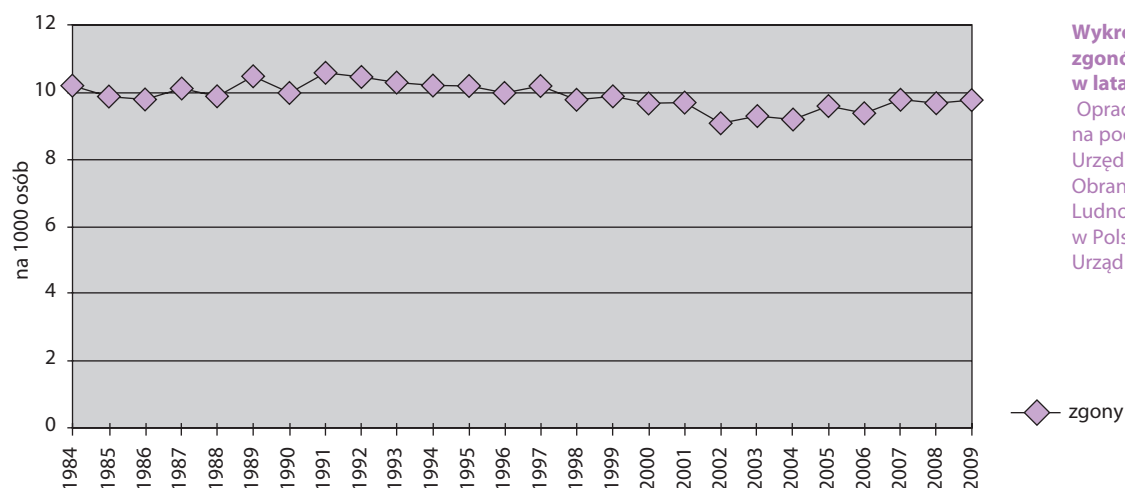
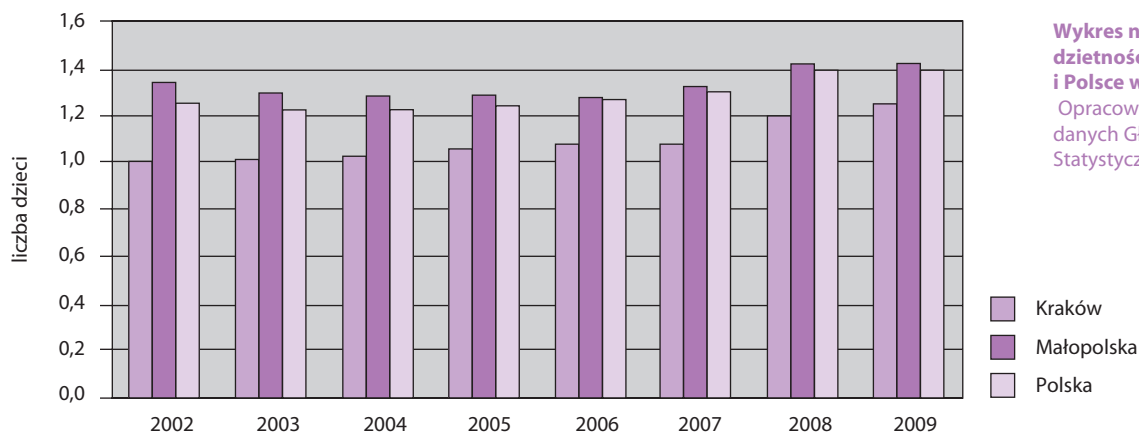
Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i bazy Światowej Organizacji Zdrowia (HFA-DB).



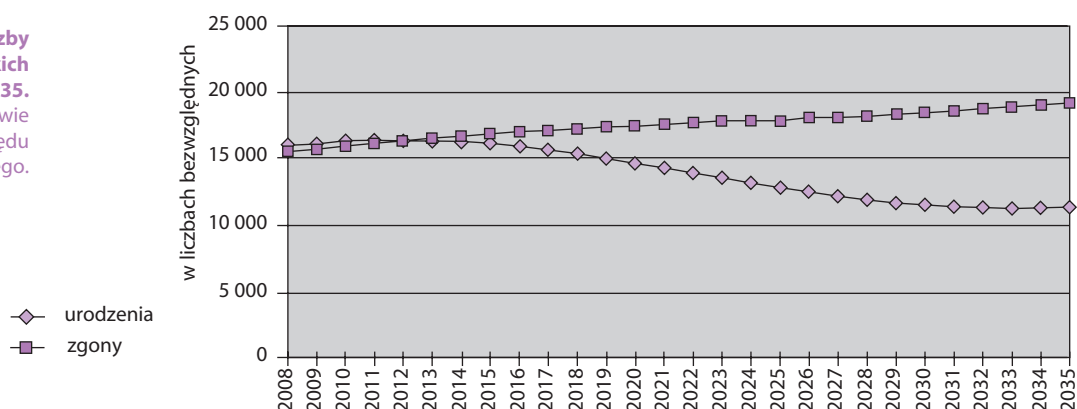
Wykres nr I.7. Urodzenia żywe według powiatów województwa małopolskiego w 2009 r.

Źródło: www.zdrowiepolakow.pl na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

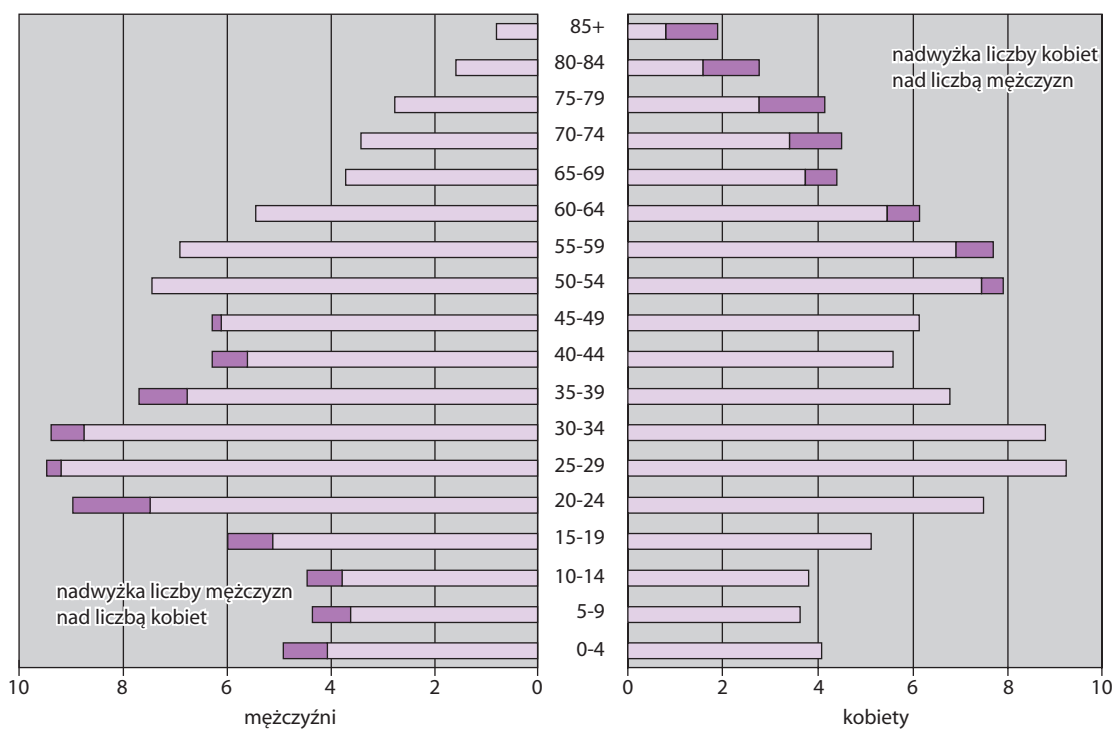




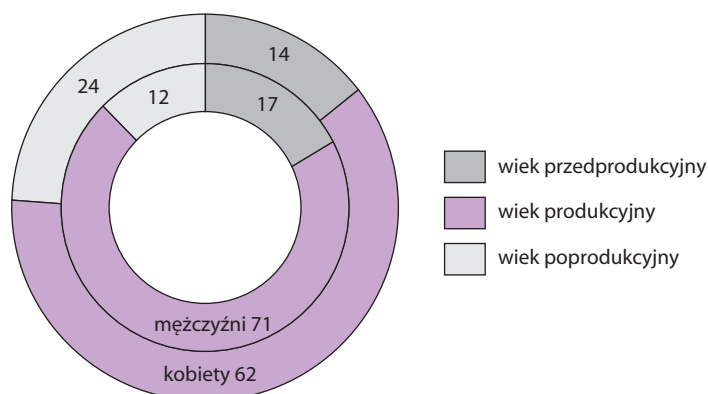
Wykres nr I.11. Prognoza liczby urodzeń i zgonów w małopolskich miastach w latach 2008-2035.
Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

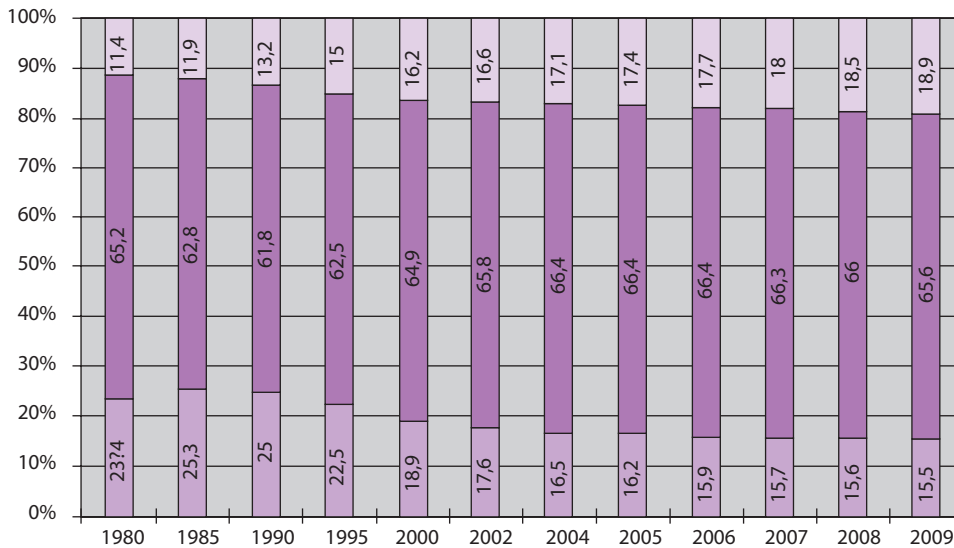


Wykres nr I.12. Piramida wieku dla Krakowa w 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

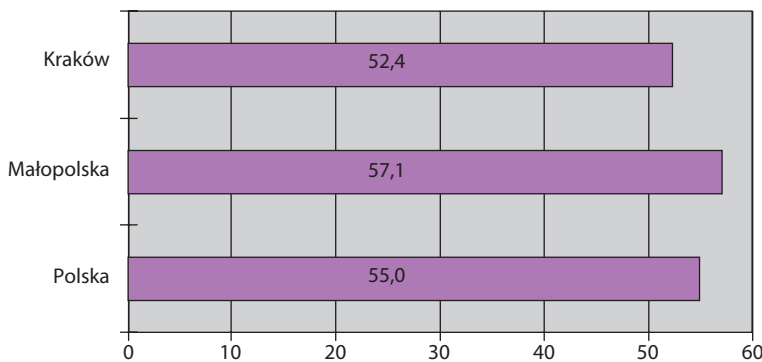


Wykres nr I.13. Odsetek kobiet i mężczyzn w wieku przed-, po- i produkcyjnym w Krakowie w 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

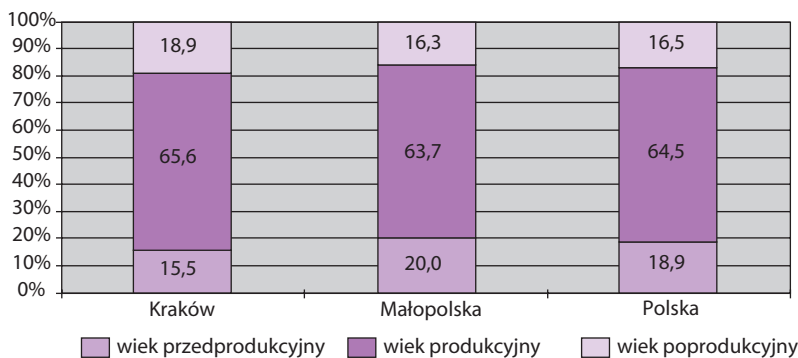




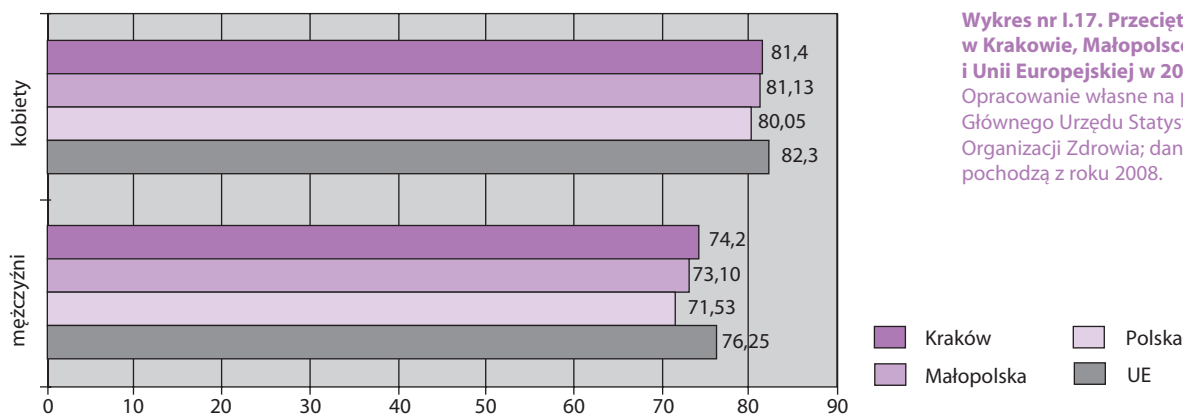
Wykres nr I.15. Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w Krakowie, Małopolsce i Polsce w 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.



Wykres nr I.16. Odsetek osób w wieku przed-, po- i produkcyjnym w Krakowie, Małopolsce i Polsce w 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

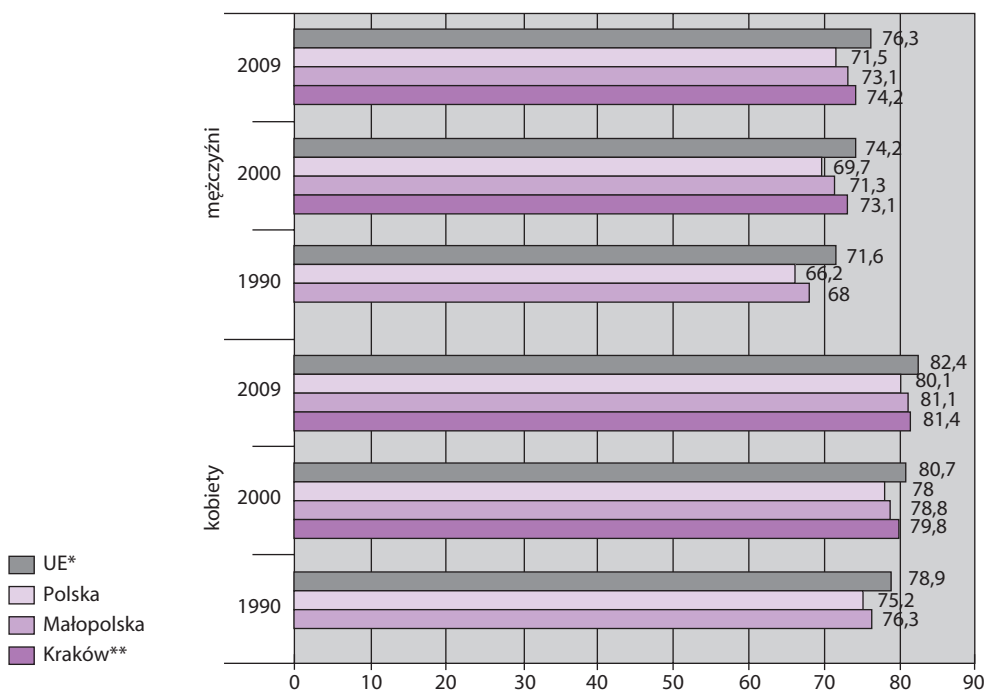


Wykres nr I.17. Przeciętne trwanie życia w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i Światowej Organizacji Zdrowia; dane dla Unii Europejskiej pochodzą z roku 2008.



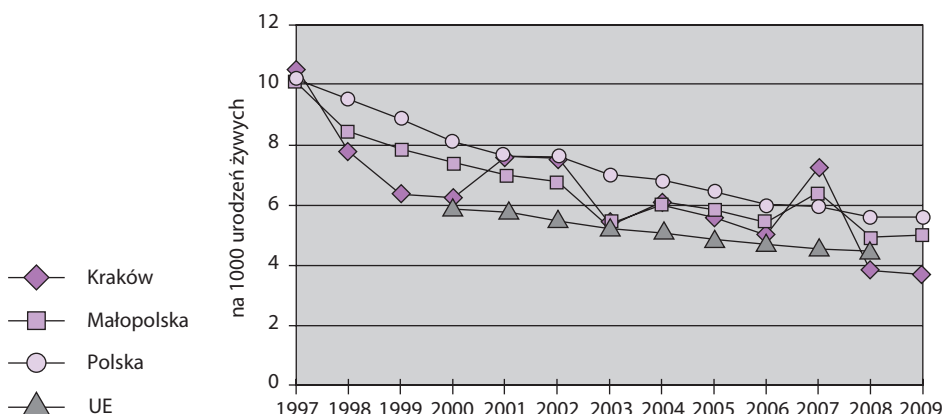
Wykres nr I.18. Oczekiwana długość życia mężczyzn i kobiet w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w 1990, 2000 i 2009 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i bazy Światowej Organizacji Zdrowia (HFA-DB).
* dane dla Unii Europejskiej w 2009 r. pochodzą z roku 2008,
** dane dla Krakowa w 2000 r. są w rzeczywistości z 2002 r.

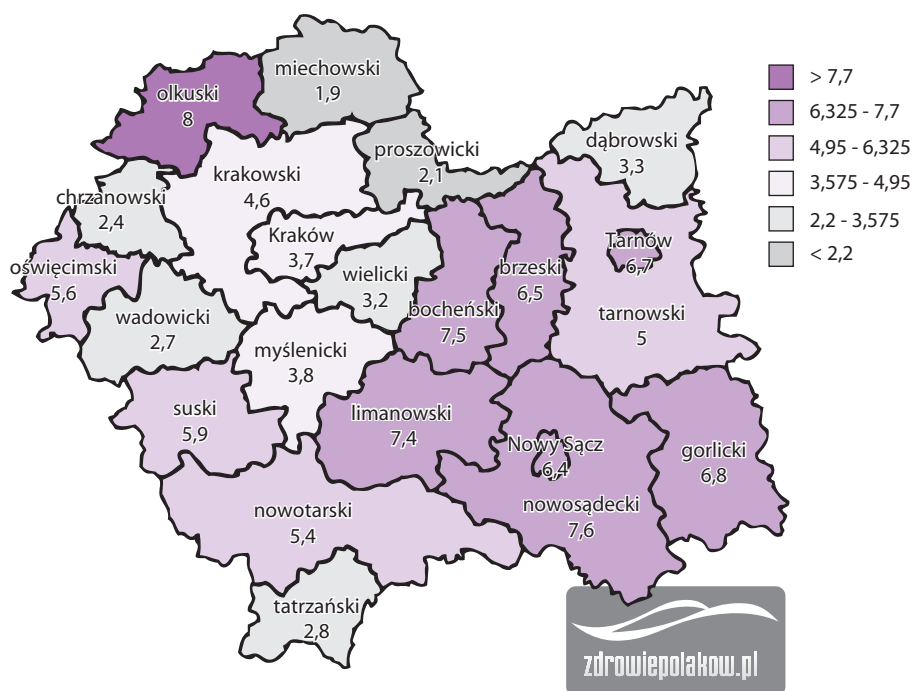


Wykres nr I.19. Współczynnik umieralności niemowląt w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w latach 1997-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i bazy Światowej Organizacji Zdrowia (HFA-DB).



Wykres nr I.20. Współczynnik umieralności niemowląt w powiatach województwa małopolskiego w 2009 r.
Źródło: www.zdrowiepolakow.pl na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.



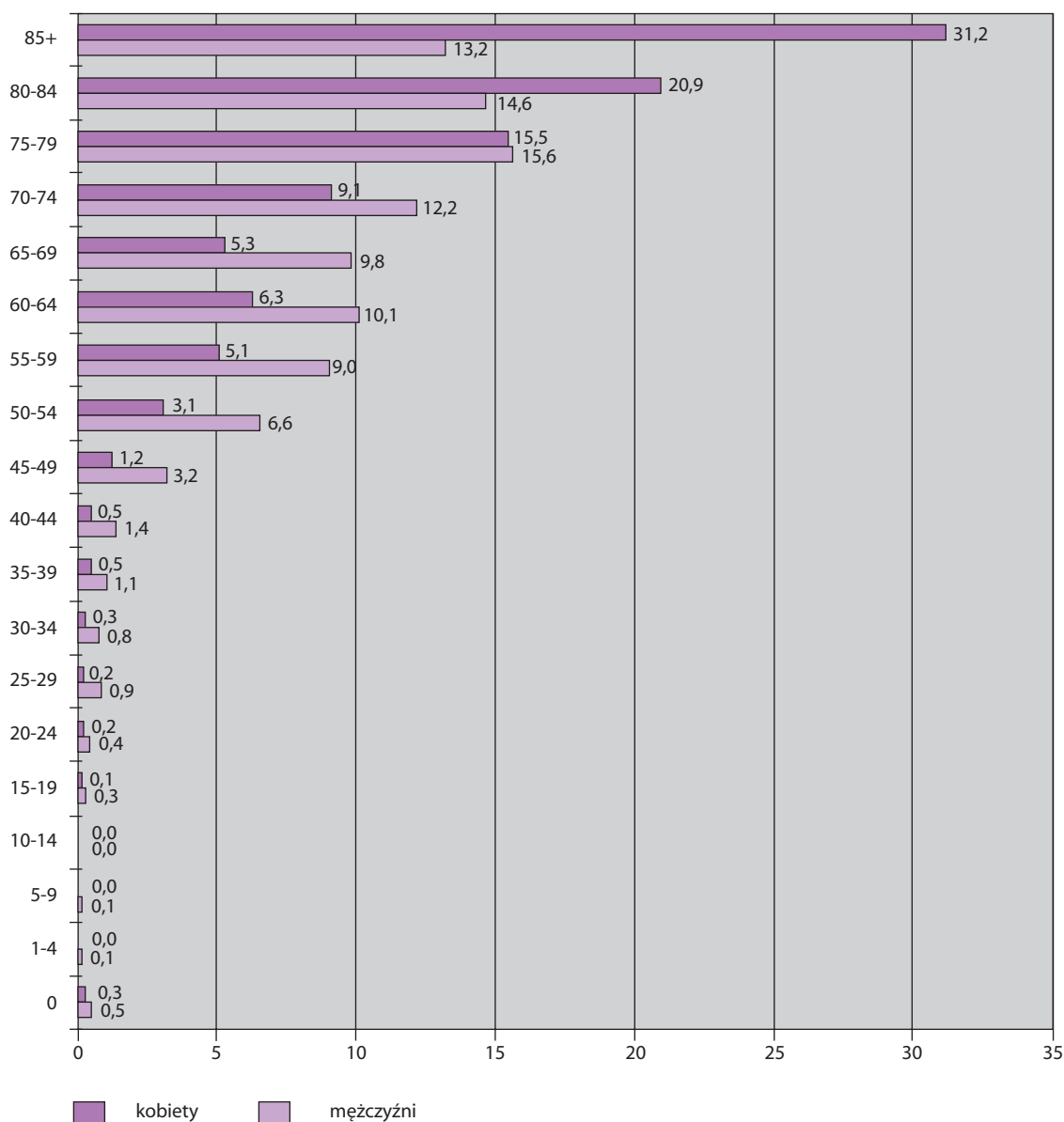
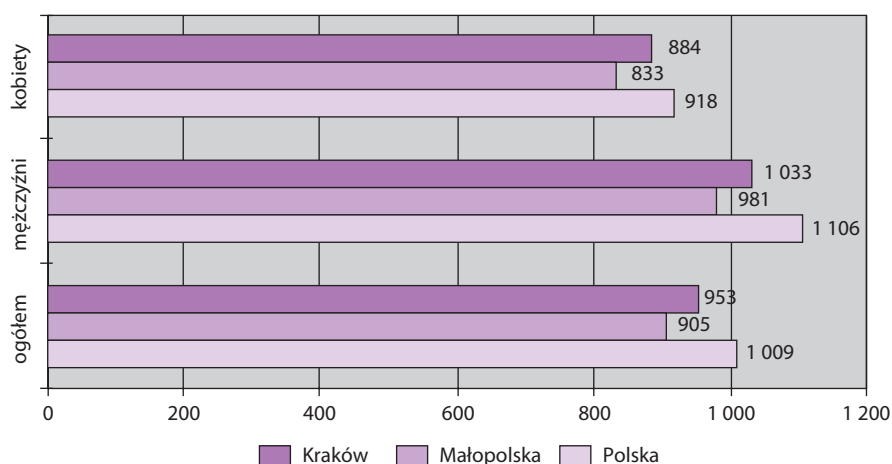


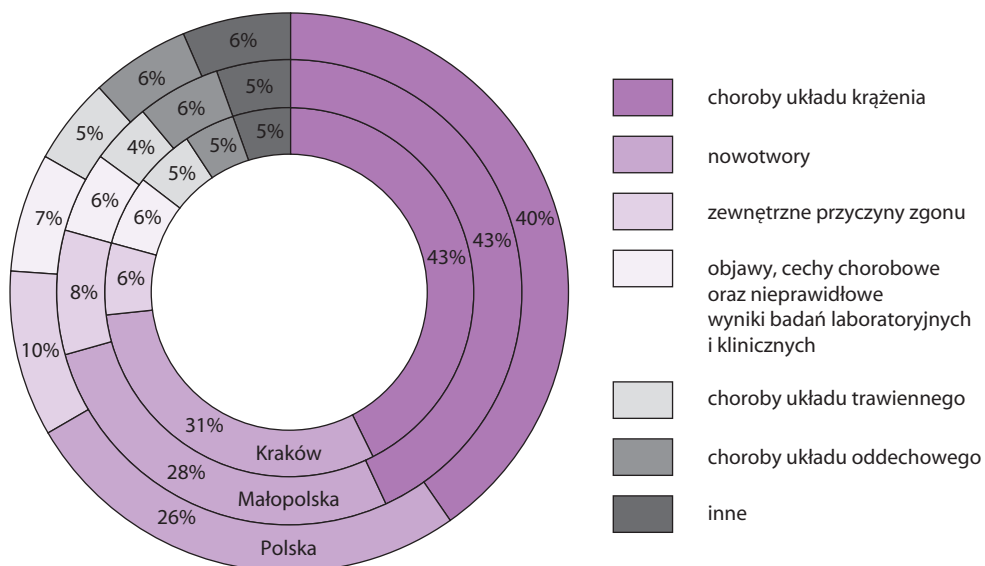
Tabela nr I.2. Oczekiwana długość życia wg płci dla 0, 15, 30, 45 i 60 lat w 2009 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i bazy Światowej Organizacji Zdrowia (HFA-DB).
dane dla Unii Europejskiej pochodzą z roku 2008, brak danych o oczekiwanej długości życia w wieku 30 lat i 60 (podane dane w tabeli dla 60 r.ż. są w rzeczywistości danymi dla 65 r.ż.).

	mężczyźni					kobiety				
	0	15	30	45	60	0	15	30	45	60
Kraków	74,20	59,70	45,20	31,10	19,40	81,40	66,70	51,90	37,30	24,00
Małopolska	73,10	58,60	44,21	30,35	18,74	81,13	66,64	51,80	37,23	23,74
Polska	71,53	57,13	42,86	29,25	17,90	80,05	65,62	50,85	36,39	23,15
Unia Europejska*	76,25	61,78	b.d.	33,31	17,05	82,30	67,77	b.d.	38,48	20,59

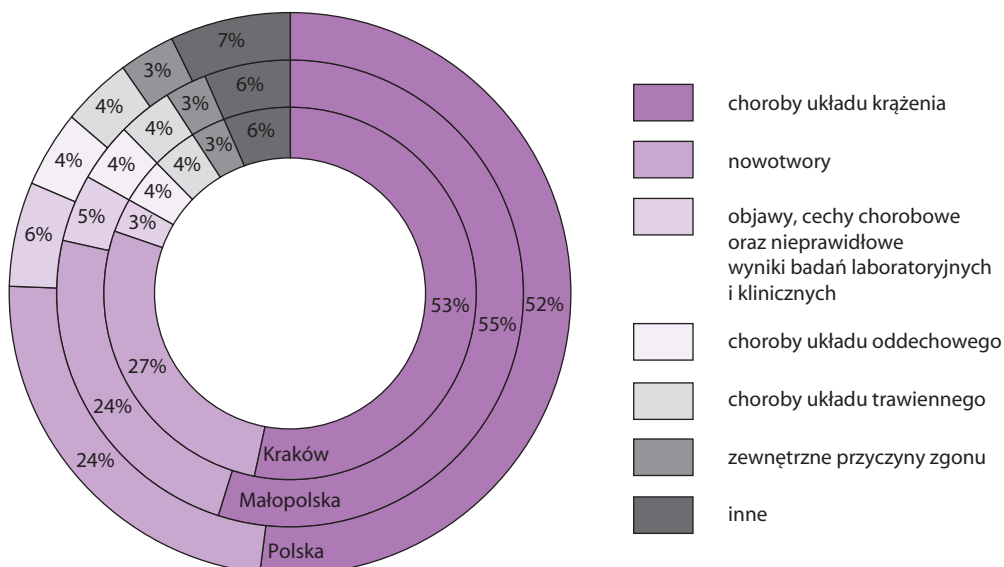
Wykres nr I.23. Struktura zgonów w Polsce, Małopolsce i Krakowie, mężczyźni, 2008 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.



Wykres nr I.24. Struktura zgonów w Polsce, Małopolsce i Krakowie, kobiety, 2008 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

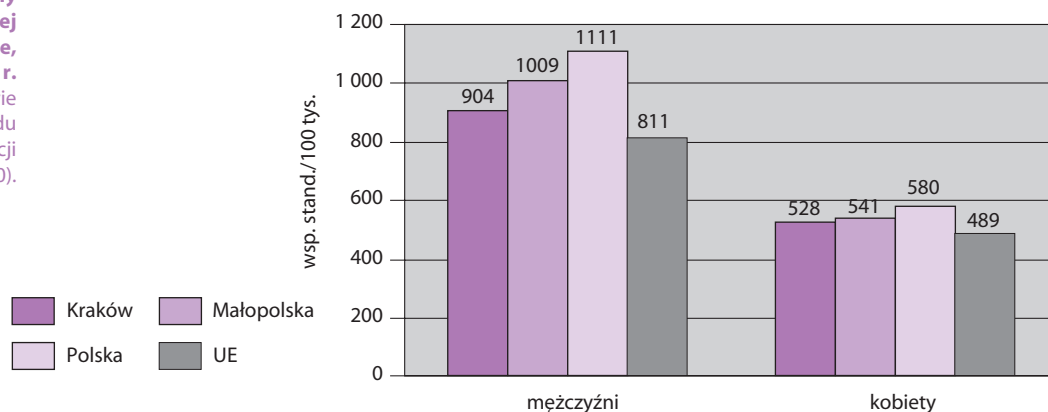


Przyczyna zgonu	Polska						Małopolska						Miasto Kraków					
	kobiety			mężczyźni			kobiety			mężczyźni			kobiety			mężczyźni		
	liczba zgonów	%	wsp. stand.	liczba zgonów	%	wsp. stand.	liczba zgonów	%	wsp. stand.	liczba zgonów	%	wsp. stand.	liczba zgonów	%	wsp. stand.	liczba zgonów	%	wsp. stand.
Ogółem	177 058	100	579,5	202 341	100	1 110,6	14 132	100	541,2	15 595	100	1 008,5	3 575	100	527,8	3 540	100	904,5
Choroby zakaźne i inwazyjne	1 057	0,6	4,1	1 651	0,8	8,8	82	0,6	3,7	116	0,7	7,4	24	0,7	4,6	29	0,8	7,9
Nowotwory	41 977	23,7	154,5	53 543	26,5	288,3	3 338	23,6	145,7	4 294	27,5	272,5	982	27,5	160,6	1 085	30,6	270,9
Choroby krwi, narządów krwiotwórczych i niektóre inne choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych	241	0,1	0,8	194	0,1	1,1	18	0,1	0,9	14	0,1	0,9	5	0,1	1,1	5	0,1	1,0
Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej	4 084	2,3	13,0	2 943	1,5	16,0	249	1,8	9,3	161	1,0	10,3	47	1,3	6,9	26	0,7	6,7
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania	332	0,2	1,4	1 745	0,9	9,1	1	0	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Choroby układu nerwowego	2 541	1,4	8,8	2 413	1,2	13,0	181	1,3	7,7	202	1,3	12,5	58	1,6	9,7	54	1,5	13,8
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Choroby układu krążenia	91 415	51,6	271,7	81 528	40,3	455,8	7 770	55,0	270,4	6 756	43,3	440,7	1 893	53,0	250,1	1 508	42,6	381,0
Choroby układu oddechowego	7 728	4,4	24,3	11 569	5,7	64,3	597	4,2	21,8	894	5,7	57,7	136	3,8	19,0	163	4,6	39,8
Choroby układu trawiennego	7 132	4,0	25,2	9 947	4,9	53,1	500	3,5	20,5	655	4,2	41,7	146	4,1	24,3	176	5,0	45,9
Choroby skóry i tkanki podskórnej	16	0	0,1	19	0	0,1	2	0	0,1	3	0	0,2	1	0	0,1	0	0	0
Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej	387	0,2	1,5	124	0,1	0,7	14	0,1	0,8	6	0	0,4	6	0,2	1,3	3	0,1	0,8
Choroby układu moczowo-płciowego	2 443	1,4	7,6	2 323	1,1	13,0	223	1,6	8,2	195	1,3	13,1	52	1,5	7,3	40	1,1	11,5
Ciąża, poród i połóg	19	0	0,1	0	0	0	1	0	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym	548	0,3	4,4	714	0,4	5,4	35	0	3,1	38	0,2	3,2	5	0,1	2,2	6	0,2	2,5
Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe	466	0,3	3,5	521	0,3	3,8	44	0,3	3,7	60	0,4	5,0	8	0,2	3,4	10	0,3	4,1
Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań laboratoryjnych i klinicznych	10 653	6,0	34,6	13 772	6,8	77,8	650	4,6	25,2	876	5,6	61,6	108	3,0	18,0	217	6,1	61,1
Zewnętrzne przyczyny zgonu	6 018	3,40	23,94	19 335	9,6	100,4	427	3,0	20,1	1 325	8,5	81,4	104	2,9	19,1	218	6,2	57,5

Tabela nr I.3. Zgony wg przyczyn w Polsce, województwie małopolskim i Krakowie w 2008 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

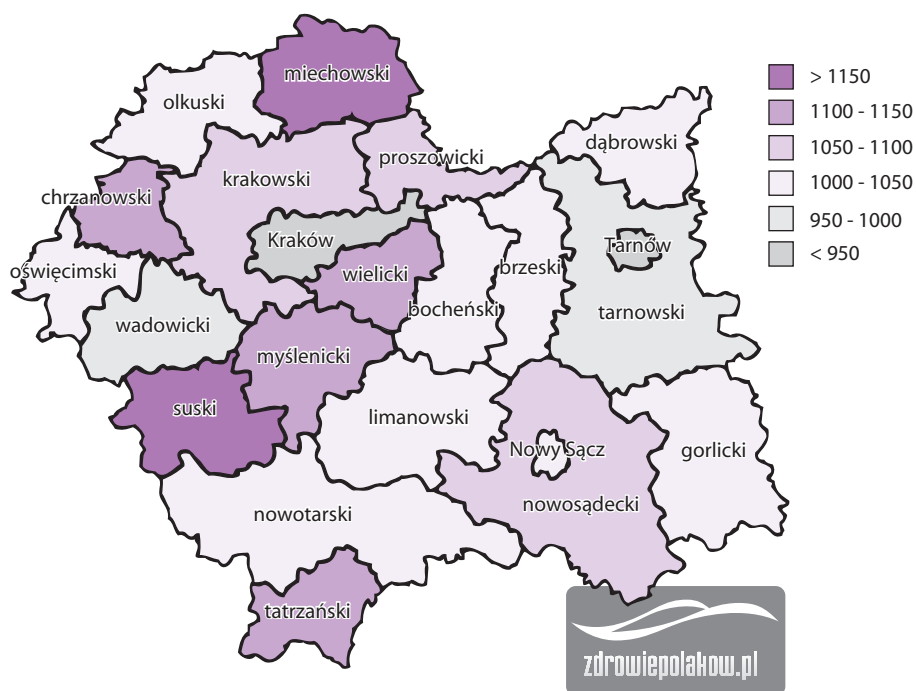
Wykres nr I.25. Standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej wg płci w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w 2008 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i Światowej Organizacji Zdrowia (WHO HFA-DB, 2010).



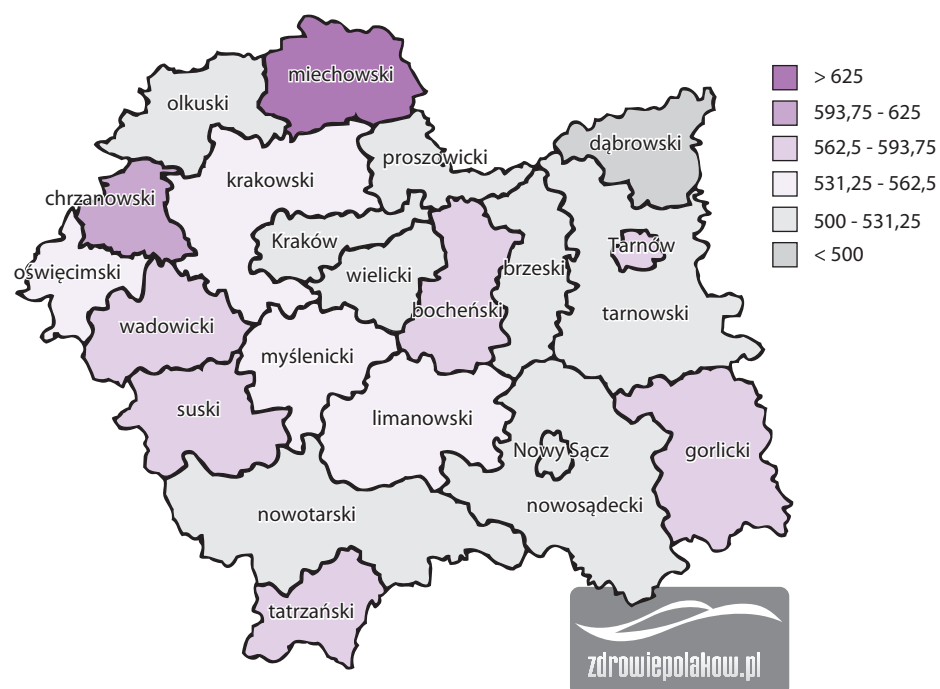
Wykres nr I.26. Standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej u mężczyzn w województwie małopolskim w 2008 r.

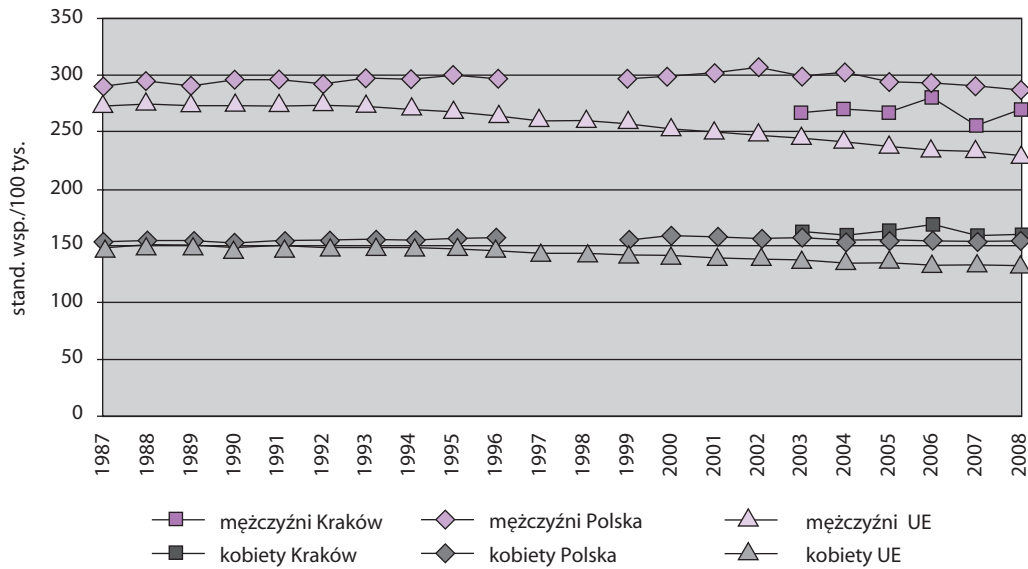
Źródło: www.zdrowiepolakow.pl na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.



Wykres nr I.27. Standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej u kobiet w województwie małopolskim w 2008 r.

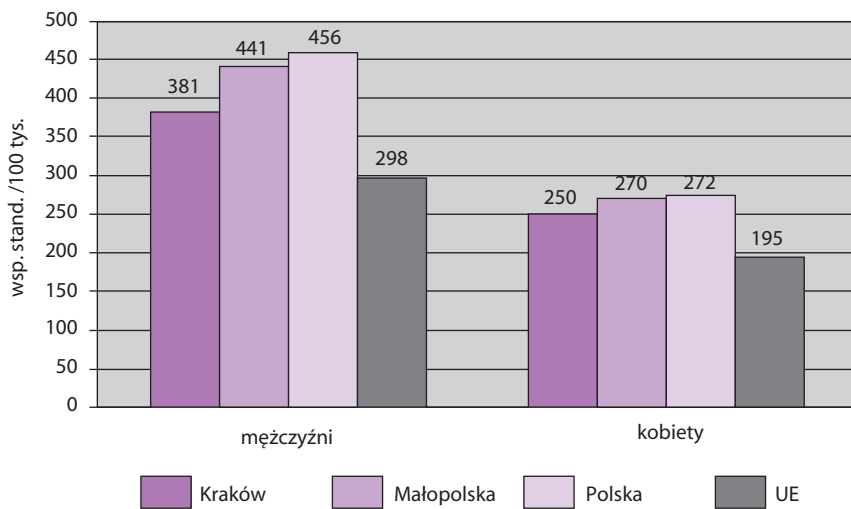
Źródło: www.zdrowiepolakow.pl na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.





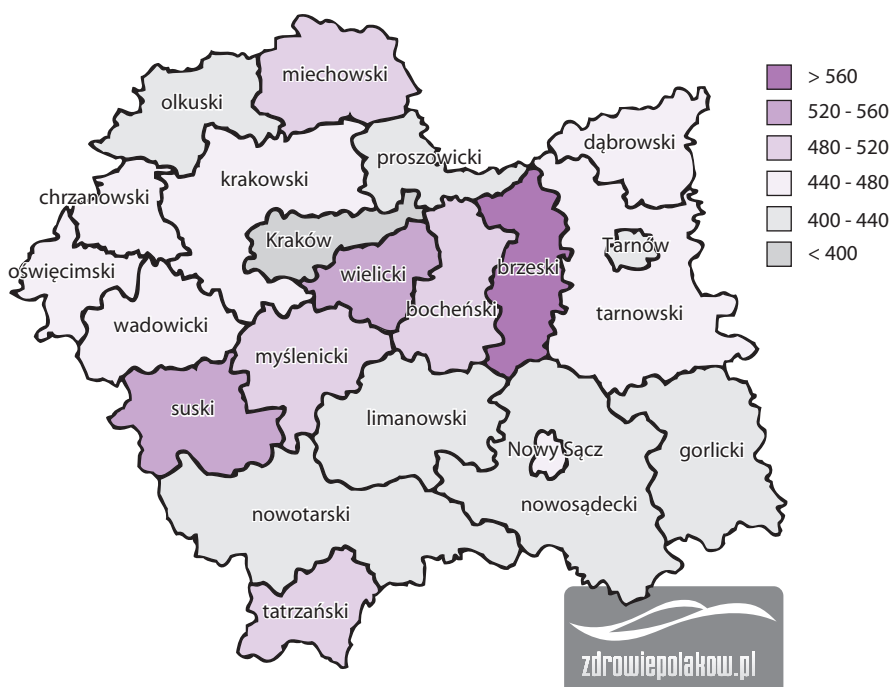
Wykres nr I.28. Standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej w latach 1987-2008.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i Światowej Organizacji Zdrowia, ze względu na duże różnice w danych od roku 2000 dane pochodzą z bazy z 2010 r. (WHO HFA-DB, 2010).



Wykres nr I.29. Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia wg płci w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w 2008 r.

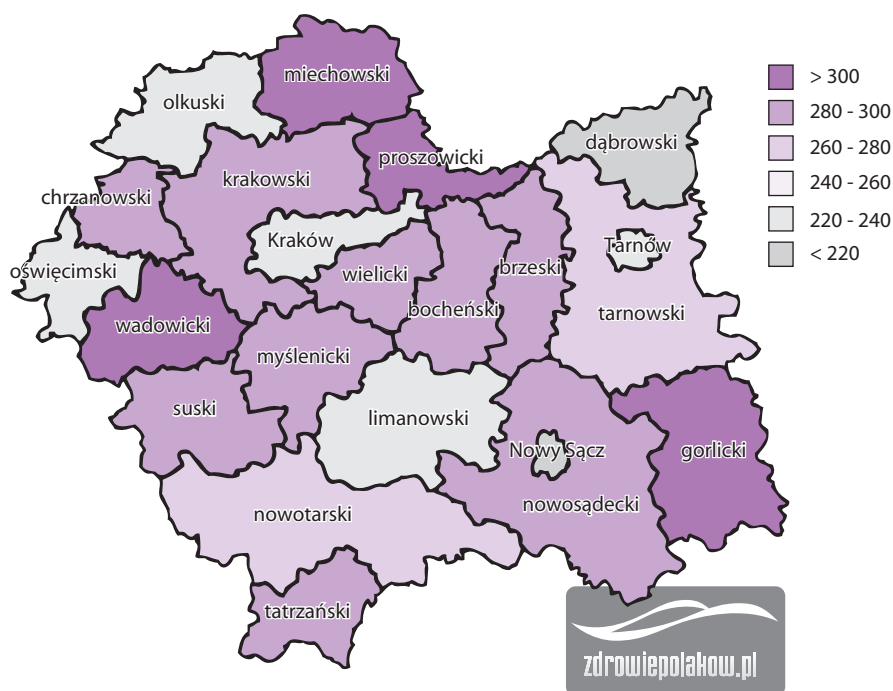
Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i Światowej Organizacji Zdrowia (WHO HFA-DB, 2010).



Wykres nr I.30. Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia u mężczyzn w województwie małopolskim w 2008 r.

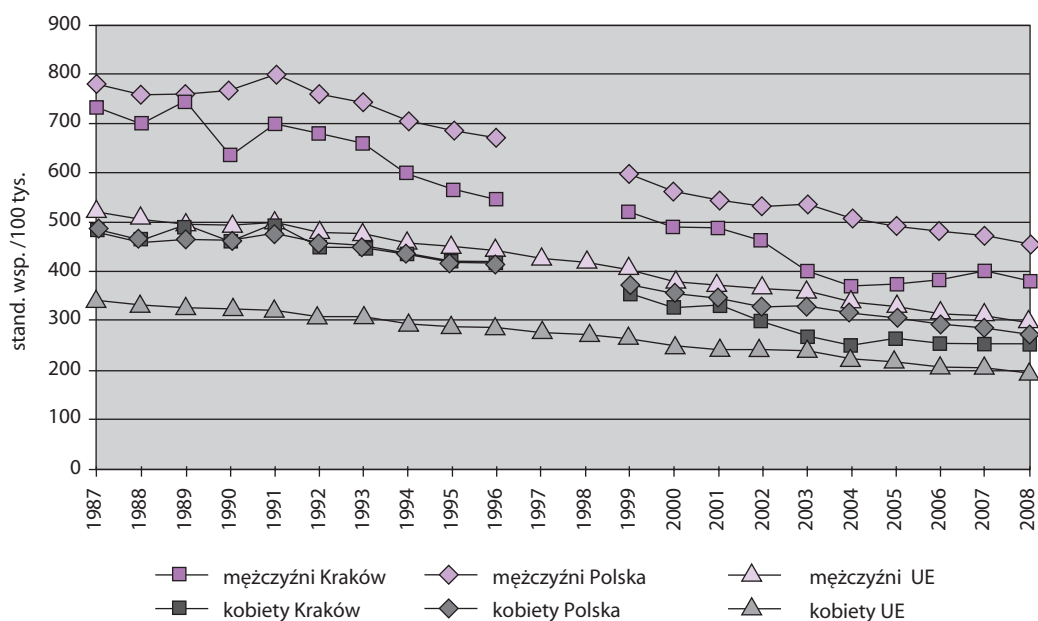
Źródło: www.zdrowiepolakow.pl na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

Wykres nr I.31. Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia u kobiet w województwie małopolskim w 2008 r.
Źródło: www.zdrowiepolakow.pl na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.



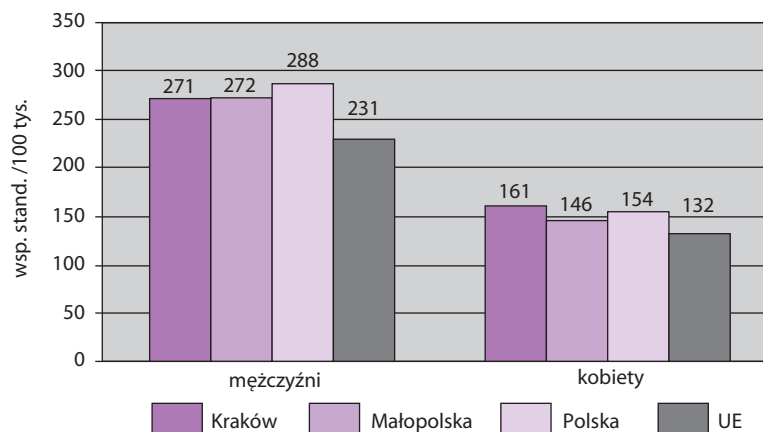
Wykres nr I.32. Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia w latach 1987-2008.

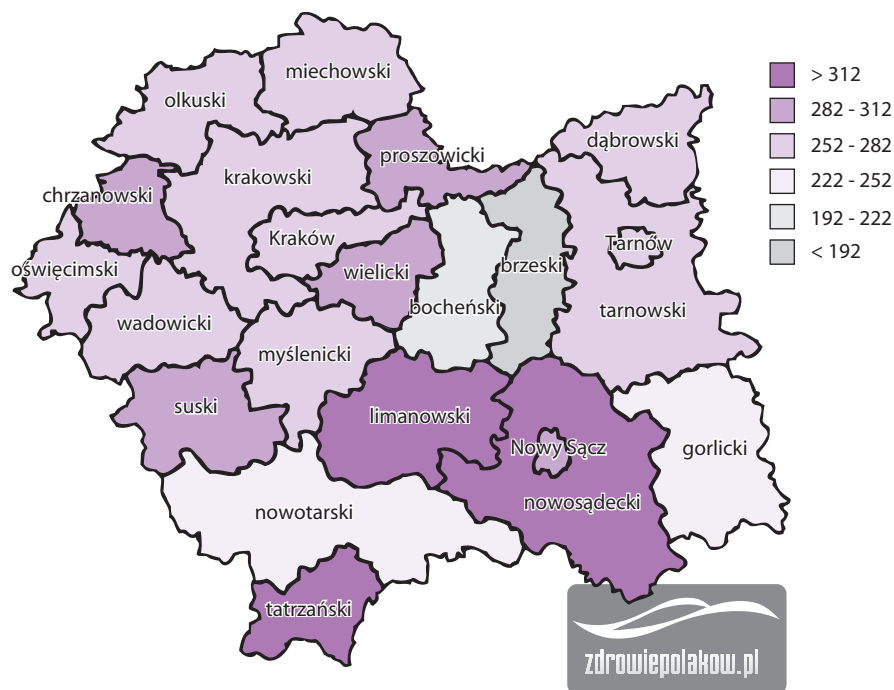
Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i Światowej Organizacji Zdrowia, ze względu na duże różnice w danych od roku 2000 dane pochodzą z bazy z 2010 r. (WHO HFA-DB, 2010).



Wykres nr I.33. Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworów wg płci w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w 2008 r.

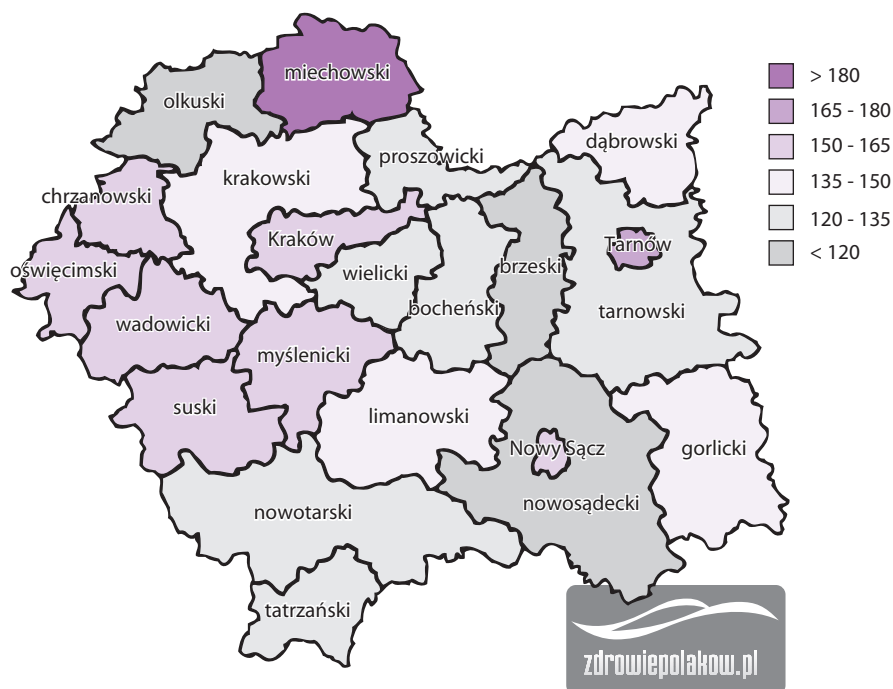
Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i Światowej Organizacji Zdrowia (WHO HFA-DB, 2010).





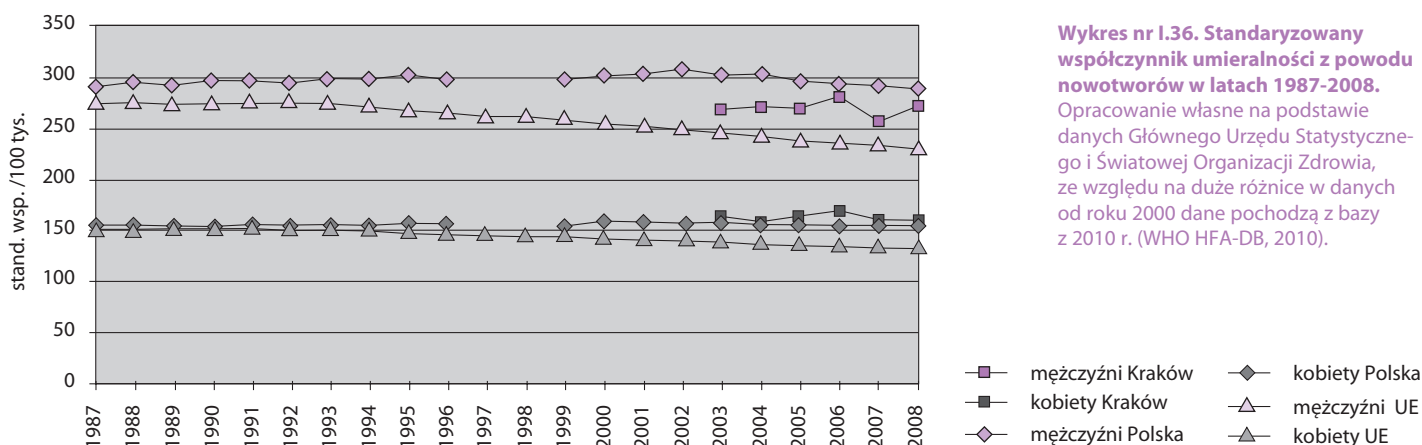
Wykres nr I.34. Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworów u mężczyzn w województwie małopolskim w 2008 r.

Źródło: www.zdrowiepolakow.pl na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.



Wykres nr I.35. Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworów u kobiet w województwie małopolskim w 2008 r.

Źródło: www.zdrowiepolakow.pl na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

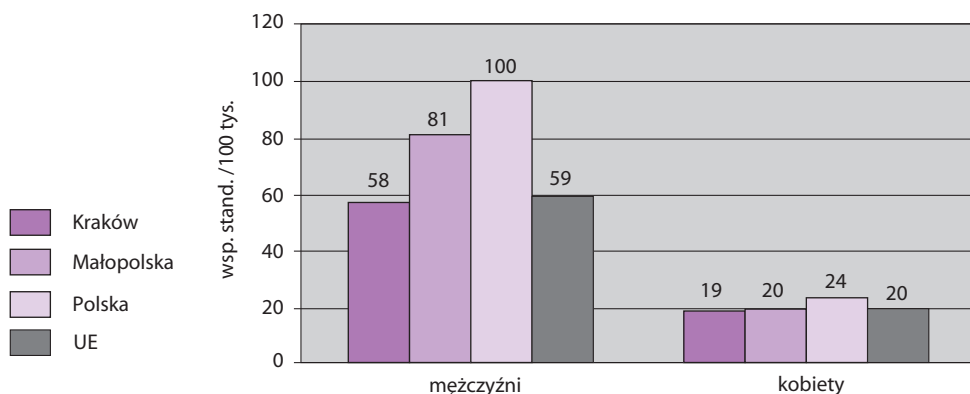


Wykres nr I.36. Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworów w latach 1987-2008.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i Światowej Organizacji Zdrowia, ze względu na duże różnice w danych od roku 2000 dane pochodzą z bazy z 2010 r. (WHO HFA-DB, 2010).

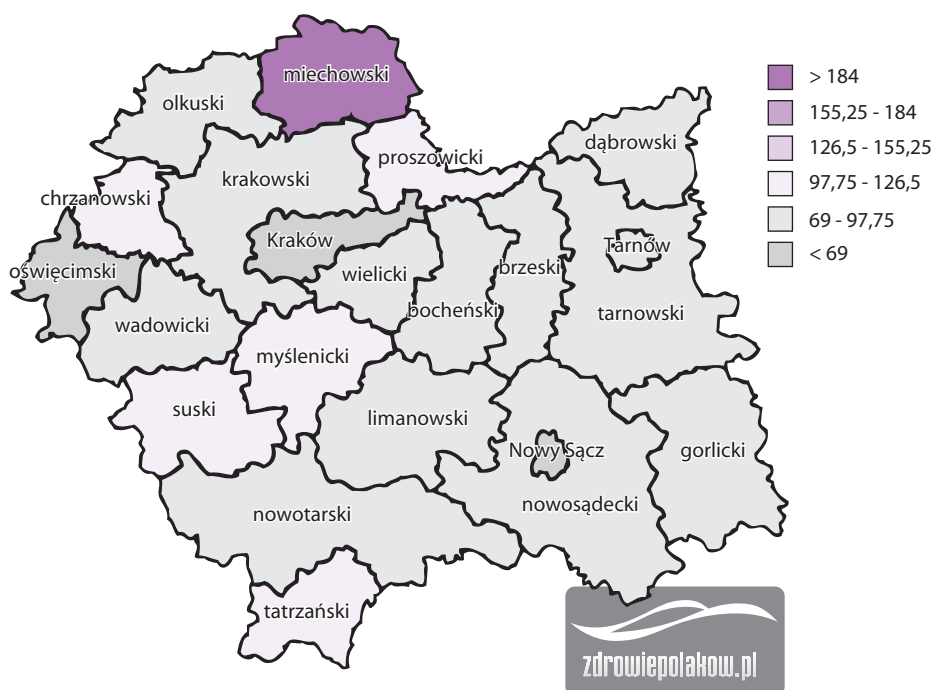
Wykres nr I.37. Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu zewnętrznych przyczyn zgonu wg płci w Krakowie, Małopolsce, Polsce i Unii Europejskiej w 2008 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i Światowej Organizacji Zdrowia (WHO HFA-DB, 2010).



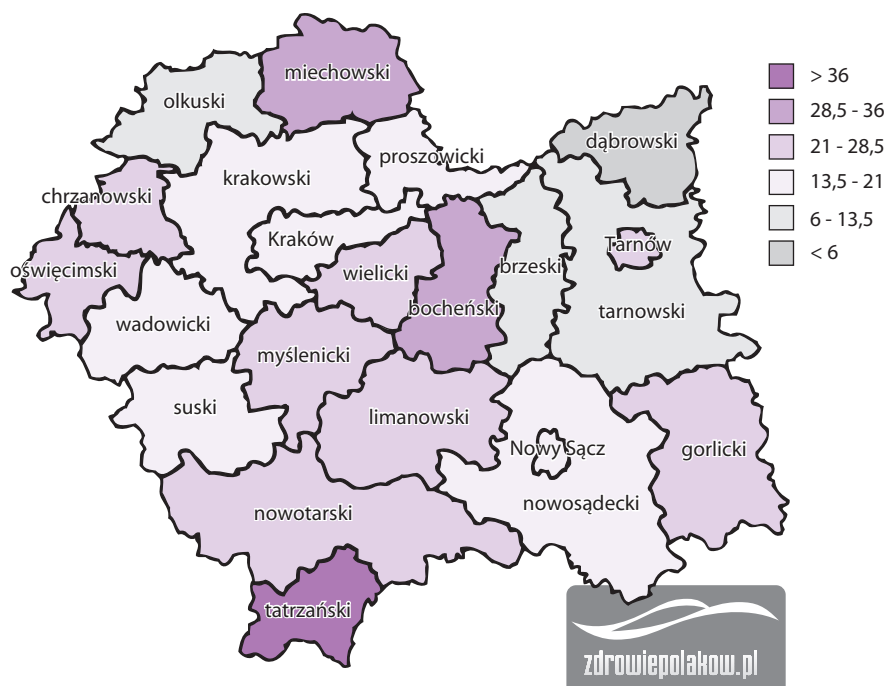
Wykres nr I.38. Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu zewnętrznych przyczyn zgonu u mężczyzn w województwie małopolskim w 2008 r.

Źródło: www.zdrowiepolakow.pl na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.



Wykres nr I.39. Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu zewnętrznych przyczyn zgonu u kobiet w województwie małopolskim w 2008 r.

Źródło: www.zdrowiepolakow.pl na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.



Jednostka chorobowa	1999		2000		2001		2002		2003		2004	
	liczba	wsp.\ 100 tys.	liczba	wsp.\ 100 tys.	liczba	wsp.\ 100 tys.	liczba	wsp.\ 100 tys.	liczba	wsp.\ 100 tys.	liczba	wsp.\ 100 tys.
Salmonellozy	250	33,1	311	41	220	29	264	35,6	276	36,4	221	29,2
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	83	11	156	20,6	130	17,2	106	14,3	82	10,8	97	12,8
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	67	372	66	365	54	297,9	48	391,4	38	309,6	46	361,5
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	80	10,6	108	14,2	92	12,1	220	29	104	13,73	68	9
Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	121	16	115	15,2	256	33,8	317	41,2	251	33,1	321	42,4
Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	91	505,2	78	431,4	128	706,1	212	1 728,6	147	1 197,7	182	1 430,4
Płonica (szkarlatyna)	229	30,3	212	27,9	121	16	109	14,7	85	11,2	244	32,2
Choroba meningokokowa inwazyjna, ogółem	0	0	1	0,1	1	0,1	2	0,3	0	0	6	0,8
Kleszczowe zapalenie mózgu	1	0,1	0	0,0	1	0,1	1	0,1	0	0	0	0
Ospa wietrzna	1 956	259,0	1 920	253,1	1 955	257,9	1 205	162,7	2 012	265,5	2 994	395,3
Różyczka	347	45,9	648	85,4	837	110,4	138	18,6	67	8,8	65	8,6
Wirusowe zapalenie wątroby	109	14,4	7	0,9	1	0,1	1	0,1	1	0,13	1	0,1
typu A												
typu B	102	13,5	76	10	40	5,3	26	3,5	34	4,1	50	6,6
typu C	59	7,8	43	5,7	36	4,8	30	3,9	89	11,5	80	10,6
Świnka (nagminne zapalenie przyszczyzny)	387	51,2	118	15,6	99	13,1	148	19,9	846	111,6	1 303	172,0
Grypa i podjędrzenie grypy (ogółem) wg MZ-55**	110 221	14 592	37 018	4 879,0	11 382	1 501,7	31	4,2	25 227	3 329,2	3 698	488,2
w wieku 0-14	36 418	32 006	6 930	6 308,3	3 067	2 882,7	14	14,5	8 182	8 648,1	715	94,4
Mononukleozą zakaźną	33	4,4	4,0	5,3	51	6,7	41	5,5	56	7,4	89	11,8
Toksoplazmoza ogółem	2	0,3	1	0,1	3	0,4	5	0,7	2	0,3	2	0,3

Tabela nr I.4. Liczebność i współczynniki zapadalności (na 100 tys.) na wybrane choroby zakaźne w Krakowie w latach 1999-2009. cz. I
 Opracowanie własne na podstawie danych Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie.

* b.d. – brak danych

** dwutygodniowy/tygodniowy/dzienny meldunek o zachorowaniach i podjędrzeniach zachorowań na grype za okres/dzień

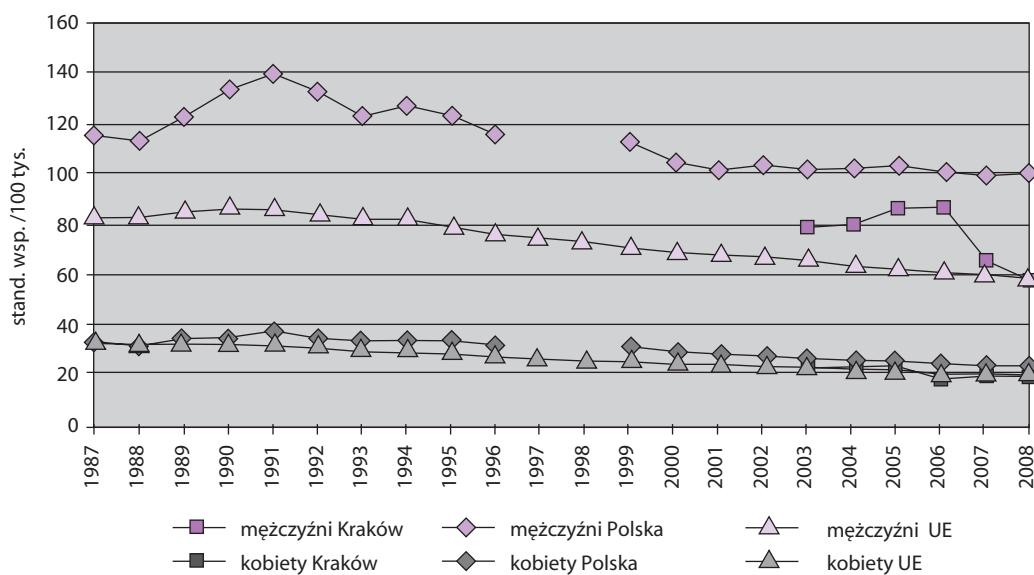
Tabela nr I.4. Liczebność i współczynniki zapadalności (na 100 tys.) na wybrane choroby zakaźne w Krakowie w latach 1999-2009, cz. II

Opracowanie własne na podstawie danych Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie.

* b.d. – brak danych

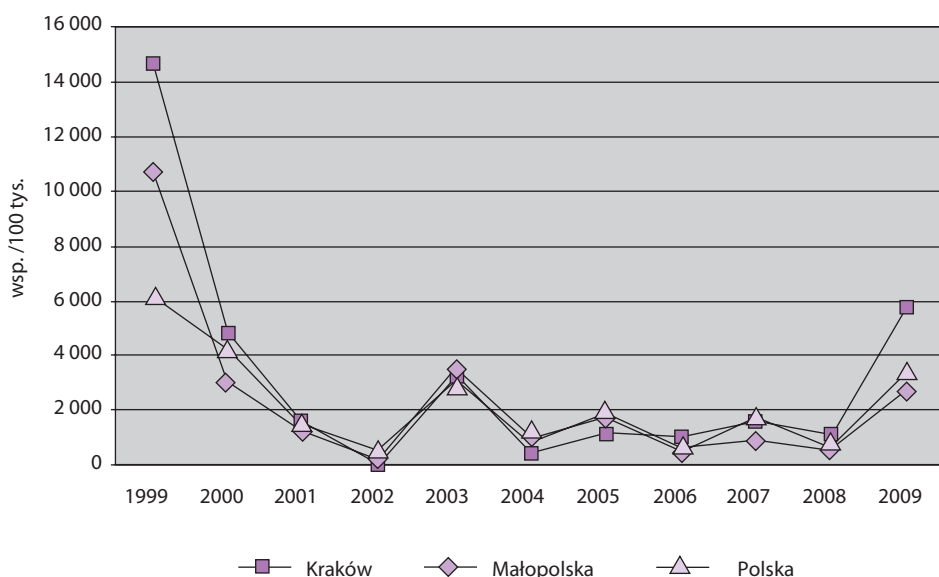
** dwutygodniowy/tygodniowy/dzienny meldunek o zachorowaniach i podejrzaniach zachorowań na gripę za okres/dzień

Jednostka chorobowa	2005		2006		2007		2008		2009	
	liczba	wsp. \ 100 tys.	liczba	wsp. \ 100 tys.	liczba	wsp. \ 100 tys.	liczba	wsp. \ 100 tys.	liczba	wsp. \ 100 tys.
Salmonellozy	271	35,8	220	29,1	205	27,1	202	26,7	227	30,9
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	95	12,5	129	17,1	182	24,1	100	13,2	81	11
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	48	257,2	63	398,6	98	620	51	255,7	41	183,7
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	101	13,3	19	2,5	38	5	4	0,5	17	2,3
Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	267	35,3	384	50,8	451	59,6	400	52,9	252	34,3
Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	146	782,4	198	1 061,1	167	1 056,5	201	1 007,6	161	767,5
Płonica (szkarlatyna)	333	44,0	200	26,4	295	39,0	332	43,9	430	58,5
Choroba meningokokowa inwazyjna, ogółem	3	0,4	3	0,4	6	0,8	8	1,1	3	0,4
Kleszczowe zapalenie mózgu	0	0	4	0,5	4	0,5	4	0,5	7	1
Ospa wietrzna	2 007	265,3	2 579	340,9	2 454	324,5	2 430	321,2	2 073	282,1
Różyczka	92	12,2	100	13,2	138	18,2	190	25,1	71	9,7
Wirusowe zapalenie wątroby										
typu A	5	0,7	5	0,7	2	0,3	3	0,4	21	2,9
typu B	36	4,8	14	1,9	19	2,5	11	1,5	5	0,7
typu C	28	3,7	16	2,1	8	1,1	0	0	8	1,1
Świnka (nagminne zapalenie przysadnic)	639	84,5	129	17,1	55	7,3	63	8,3	60	8,2
Grypa i podejrzenie grypy (ogółem) wg MZ-55**										
ogółem	9 491	1 253,1	8 010	1 058,6	12 208	1 614,2	8 223	1 086,9	42 751	5 817,9
w wieku 0-14	2 225	243,2	613	643,2	1 576	1 667,3	1 224	1 294,9	10 233	10 826,4
Mononukleozą zakaźną	71	9,4	74	9,8	69	9,1	94	12,4	b.d.*	b.d.
Toksoplazmoza ogółem	2	0,3	7	0,9	6	0,8	1	0,1	b.d.	b.d.



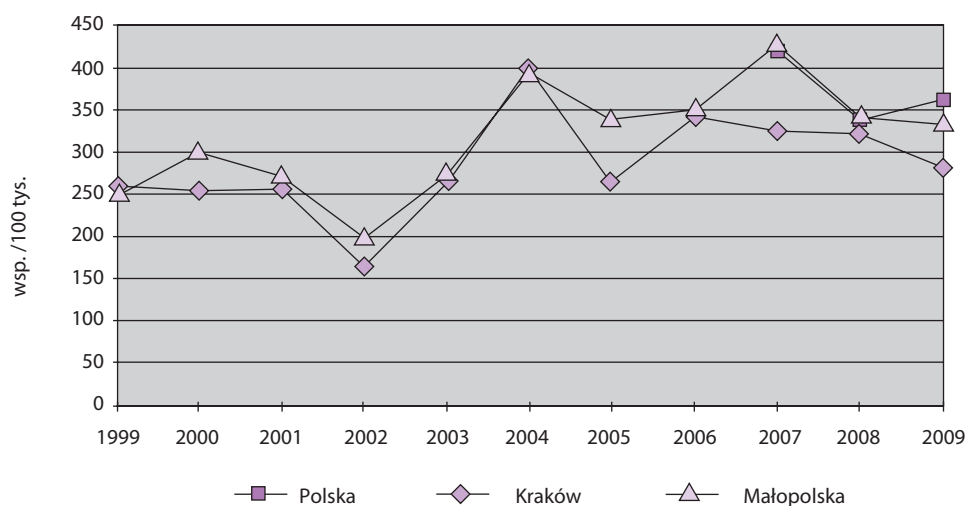
Wykres nr I.40. Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu zewnętrznych przyczyn zgonu w latach 1987-2008.

Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego i Światowej Organizacji Zdrowia, ze względu na duże różnice w danych od roku 2000 dane pochodzą z bazy z 2010 r. (WHO HFA-DB, 2010).



Wykres nr I.41. Współczynnik zapadalności na grype w Krakowie, Małopolsce i Polsce w latach 1999-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie i Głównego Urzędu Statystycznego.

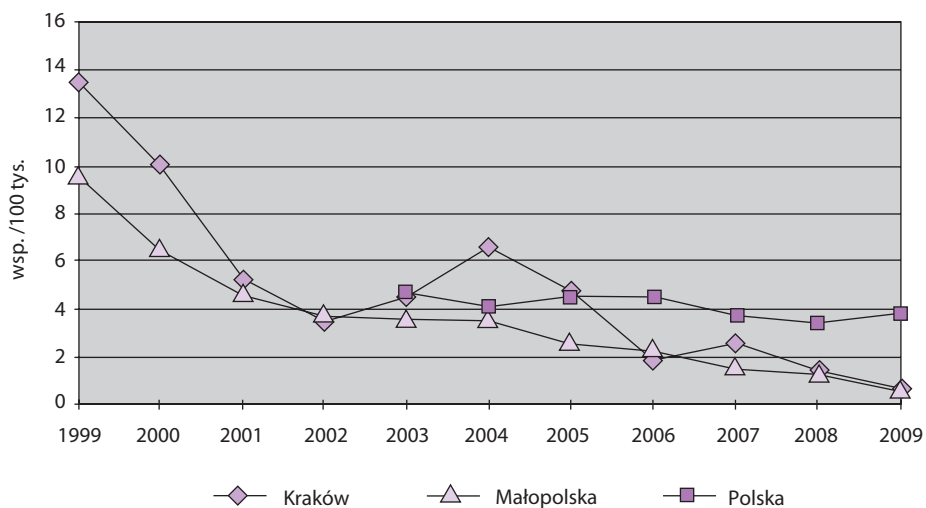


Wykres nr I.42. Współczynnik zapadalności na ospę w Krakowie, Małopolsce i Polsce w latach 1999-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie i Głównego Urzędu Statystycznego.

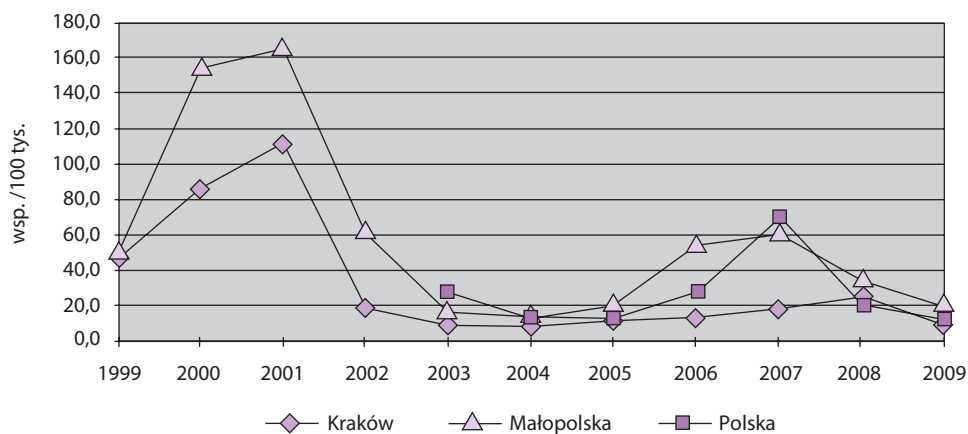
Wykres nr I.43. Współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu B w Krakowie, Małopolsce i Polsce w latach 1999-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie i Głównego Urzędu Statystycznego.



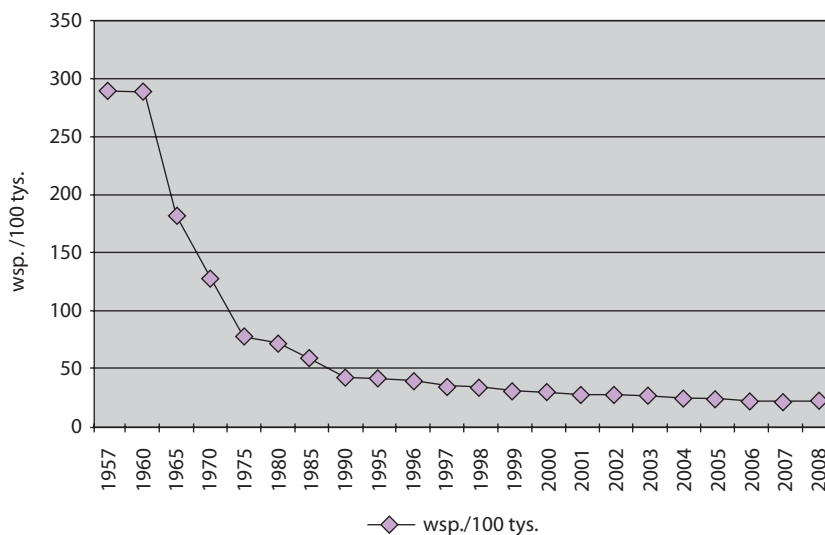
Wykres nr I.44. Współczynnik zapadalności na różyczkę w Krakowie, Małopolsce i Polsce w latach 1999-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie i Głównego Urzędu Statystycznego.



Wykres nr I.45. Współczynnik zapadalności na gruźlicę w Polsce w latach 1957-2008.

Opracowanie własne na podstawie danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.



Rok życia	Rodzaj szczepienia	2007	2008	2009
1	WZW B 2+3x	89,0	89,6	89,9
	BCG	99,9	99,7	99,7
	błonica/tężec 3x	48,3	52,9	53,5
	krztusiec 3x	48,3	52,9	53,5
	polio 2x	51,0	52,6	53,9
	haemophilus inf.	50,7	52,5	52,9
2	WZW B 2+3x	99,5	99,7	99,6
	błonica/tężec 3+4x	95,7	96,5	96,4
	krztusiec 3+4x	95,7	96,3	96,4
	polio 2+3x	96,0	95,3	96,3
	BCG	99,9	99,8	99,7
	MMR/odra	70,0	73,6	74,0
	haemophilus inf.	90,9	96,5	95,1
3	błonica/tężec 4x	88,4	88,1	88,7
	krztusiec 4x	88,4	88,1	87,9
	polio 3x	89,0	88,0	88,8
	MMR/odra	95,9	95,5	95,5
	haemophilus inf.	89,7	97,2	98,1
4	DT 5x	58,1	66,0	66,3
	krztusiec 5x	58,1	65,3	66,3
	polio 4x	59,3	65,6	65,6
5	DT 5x	87,4	88,7	89,7
	krztusiec 5x	87,0	87,4	89,7
	polio 4x	87,3	88,7	89,0
6	DT 5x	93,4	93,7	94,3
	polio 4x	92,9	93,6	94,2
7	MMR I+II d	85,1	90,0	86,7
	odra I+II d	98,4	99,5	99,3
8	różyczka (dziewczęta)	89,6	90,0	94,3
9	różyczka (dziewczęta)	90,9	93,2	95,7
10	różyczka (dziewczęta)	90,4	93,6	96,4
11	Td VI d	74,9	78,2	78,6
12	WZW B 2+3x	90,7	95,6	99,8
13	Td VII d	67,5	71,4	67,0

Tabela nr I.5. Porównanie wykonania szczepień w podziale na rok życia, w którym wykonane jest szczepienie w latach 2007-2009 w Krakowie (w %).

Legenda:

MMR II – szczepienie p/w odrze,

świnie, różyczce

BCG – szczepienie p/w gruźlicy

u noworodków

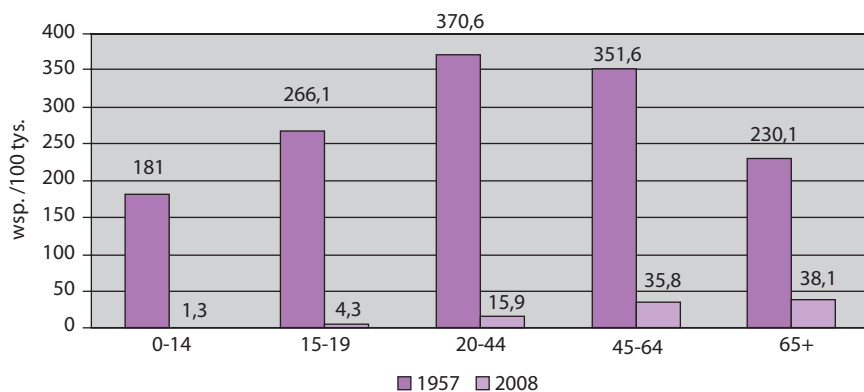
T – tężec

D,d – błonica

P – krztusiec

WZW B – szczepienie p/w żółtacze typu B

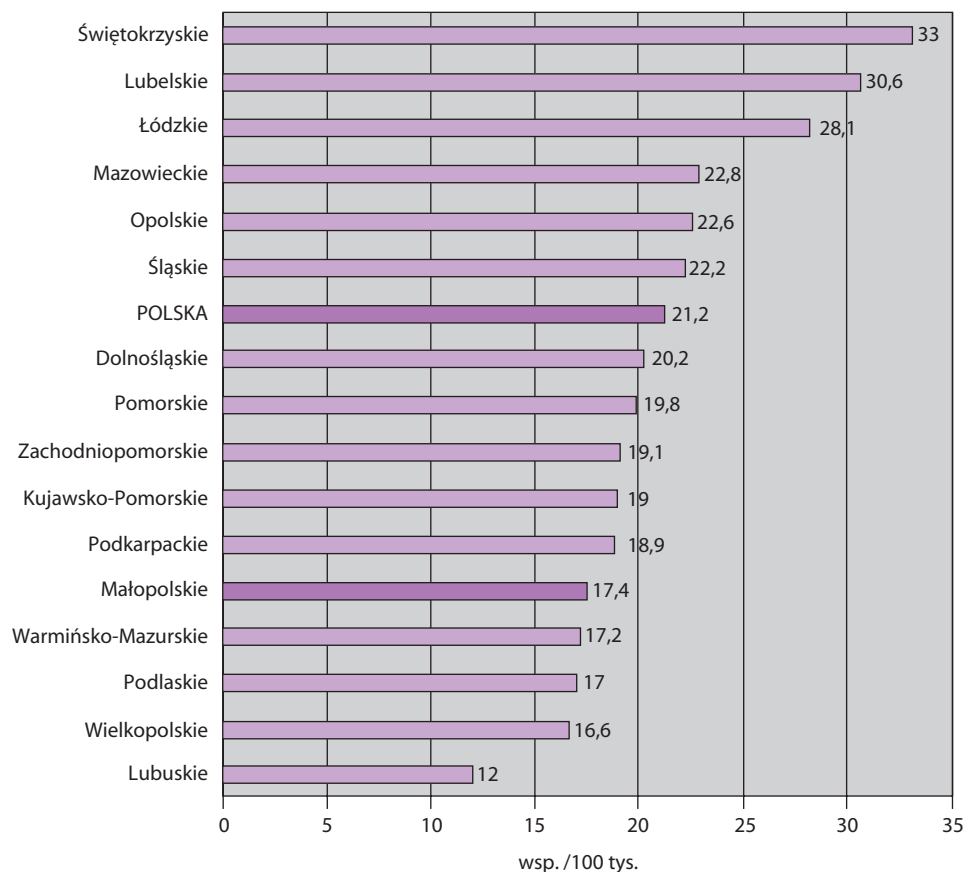
Opracowanie na podstawie danych Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie.



Wykres nr I.46. Współczynnik zapadalności na gruźlicę w Polsce wg wieku w roku 1957 i 2008.

Opracowanie własne na podstawie danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

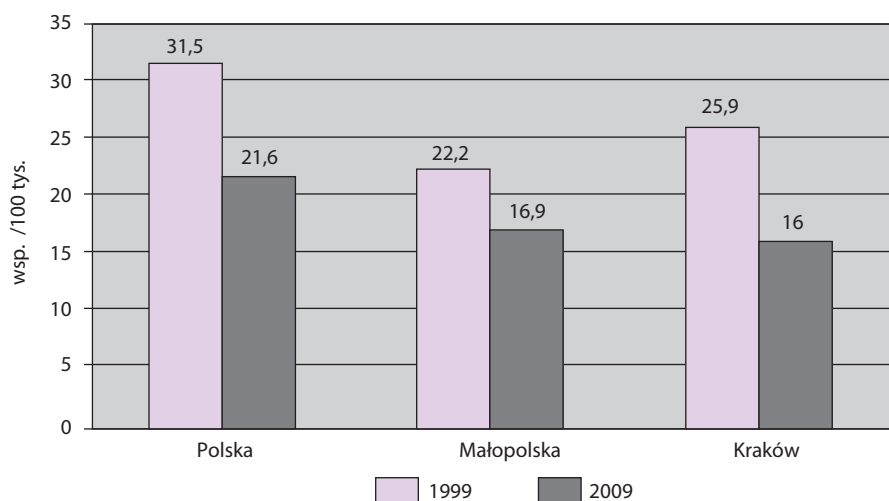
Wykres nr I.47. Współczynniki zapadalności na gruźlicę w Polsce wg województw w 2008 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.



	0-14		15-19		20-44		45-64		65+		ogółem	
	1999	2009	1999	2009	1999	2009	1999	2009	1999	2009	1999	2009
Polska	108	99	268	131	4 187	2 250	4 680	3 704	2 936	2 052	12 179	8 236
Małopolska	6	4	19	8	273	142	236	238	179	165	713	557
Kraków	0	0	7	3	82	42	62	47	45	29	196	121

Tabela nr I.6. Zachorowania na gruźlicę w Polsce, Małopolsce i Krakowie w 1999 i 2009 r. (liczby bezwzględne).
Opracowanie na podstawie danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

Wykres nr I.48. Współczynniki zapadalności na gruźlicę w Polsce, Małopolsce i w Krakowie w 1999 i 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.



	0-14		15-19		20-44		45-64		65+		ogółem	
	1999	2009	1999	2009	1999	2009	1999	2009	1999	2009	1999	2009
Polska	1,4	1,7	8	5,1	29,4	15,8	53,6	35,6	63,5	39,9	31,5	21,6
Małopolska	0,9	0,8	6,9	3,4	23	11,3	34,1	28,6	46,4	37,1	22,2	16,9
Kraków	0	0	10,7	7,5	28,4	14	33,2	23,1	44,9	24,8	25,9	16

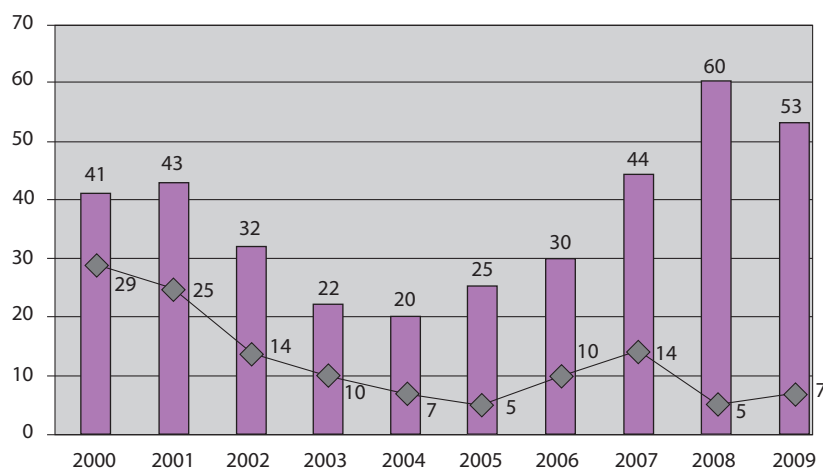
Tabela nr I.7. Współczynniki zapadalności na gruźlicę w Polsce, Małopolsce i Krakowie w 1999 i 2009 r. (na 100 tys.).

Opracowanie na podstawie danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

Województwo		HIV		AIDS		Zgony chorych na AIDS
		liczba	wsp./ 100 tys.	liczba	wsp./ 100 tys.	
POLSKA		689	1,81	124	0,32	48
1.	Dolnośląskie	118	4,10	38	1,32	11
2.	Kujawsko-Pomorskie	42	2,03	3	0,14	3
3.	Lubelskie	9	0,42	5	0,23	4
4.	Lubuskie	47	4,65	7	0,69	2
5.	Łódzkie	49	1,93	9	0,35	3
6.	Małopolskie	46	1,39	11	0,33	2
7.	Mazowieckie	32	0,61	8	0,15	4
8.	Opolskie	18	1,75	3	0,29	-
9.	Podkarpackie	15	0,71	8	0,38	6
10.	Podlaskie	12	1,01	2	0,17	1
11.	Pomorskie	9	0,40	1	0,04	-
12.	Śląskie	36	0,78	7	0,15	3
13.	Świętokrzyskie	5	0,39	1	0,08	-
14.	Warmińsko-Mazurskie	15	1,05	9	0,63	1
15.	Wielkopolskie	65	1,91	11	0,32	7
16.	Zachodniopomorskie	33	1,95	1	0,06	1
Brak danych dotyczących lokalizacji przypadków		138		-		-

Tabela nr I.8. Liczba zgłoszonych przypadków HIV i AIDS w 2009 r. wg województw.

Opracowanie na podstawie danych Państwowego Zakładu Higieny i Głównego Urzędu Statystycznego.



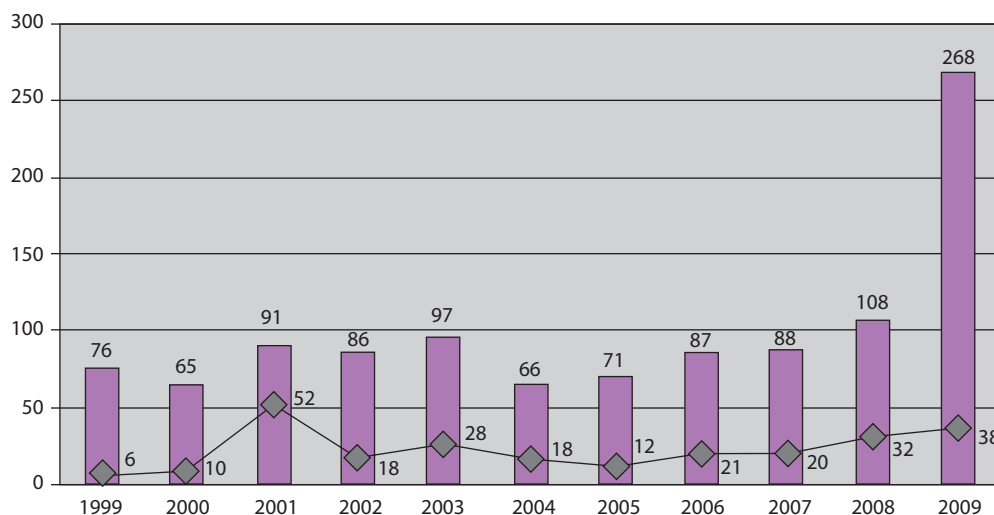
Wykres nr I.49. Liczba przypadków pozytywnych wykrytych w czasie badań na obecność HIV w Regionalnej Poradni Nabytych Niedoborów Odporności w Krakowie (ogółem i narkomani).

Opracowanie własne na podstawie danych Regionalnej Poradni Nabytych Niedoborów Odporności w Krakowie.

Wykres nr I.50. Liczba chorych hospitalizowanych w oddziale AIDS Kliniki Chorób Zakaźnych UJ CM (w tym ogółem pełnoobjawowe AIDS) w latach 1999-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Regionalnej Poradni Nabytych Niedoborów Odporności w Krakowie.

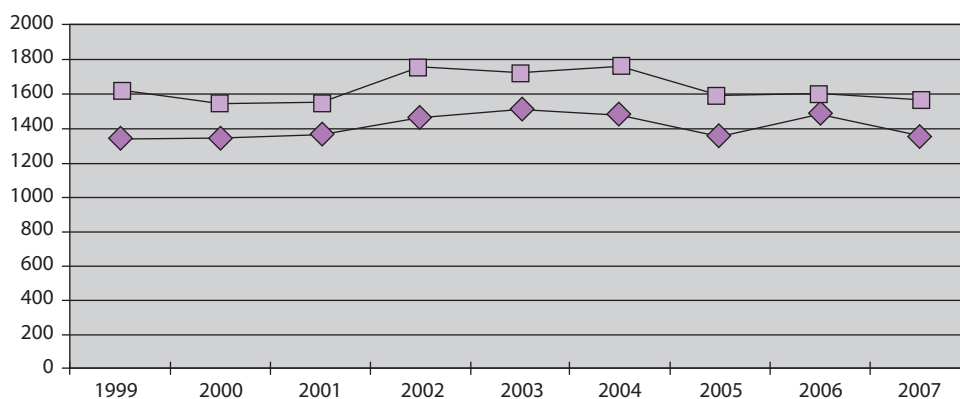
■ ogólna liczba przyjęć
◆ ogółem pełnoobjawowe AIDS



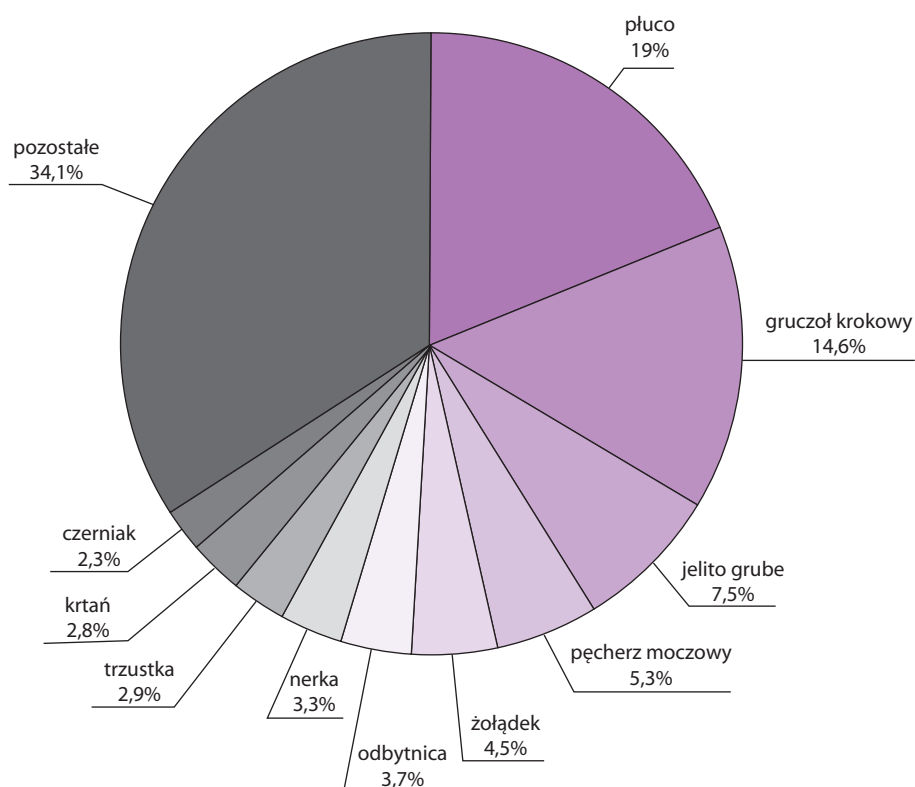
Wykres nr I.51. Liczba nowotworów w Krakowie wg płci w latach 1999-2007.

Opracowanie własne na podstawie Krajowej Bazy Danych Nowotworowych.

◆ mężczyźni
■ kobiety

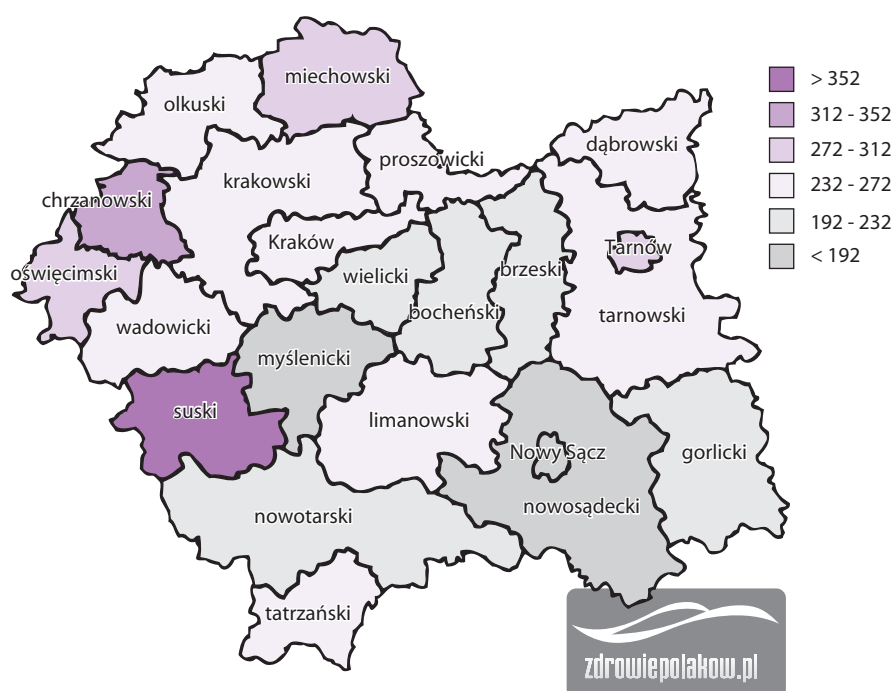


Wykres nr I.52. Struktura zachorowań na nowotwory złośliwe u mężczyzn w Krakowie w 2007 r.



Umiejscowienie (kod ICD-10)	Kraków				Małopolska			
	liczba bezwzględna	%	wsp. surowy	wsp. stand.	liczba bezwzględna	%	wsp. surowy	wsp. stand.
			na 100 tys.				na 100 tys.	
płuco	260	19,0	73,5	46,5	1 237	22,5	77,8	55,3
gruczoł krokowy	200	14,6	56,5	34,1	688	12,5	43,3	29,3
jelito grube	103	7,5	29,1	17,3	363	6,6	22,8	15,8
pęcherz moczowy	73	5,3	20,6	12,9	381	6,9	24,0	16,5
żołądek	62	4,5	17,5	10,4	279	5,1	17,6	11,9
odbytnica	51	3,7	14,4	9,0	247	4,5	15,5	10,9
nerka	45	3,3	12,7	8,9	187	3,4	11,8	8,8
trzustka	40	2,9	11,3	6,9	149	2,7	9,4	6,5
krtani	39	2,8	11,0	7,3	182	3,3	11,5	8,3
czerniak	31	2,3	8,8	5,3	87	1,6	5,5	3,8
ogółem (C00-D09)	1 372	100	387,7	244,8	5 494	100	345,7	245,7

Tabela nr I.9. Zachorowania na nowotwory złośliwe w Krakowie i w Małopolsce wśród mężczyzn w 2007 r.
Opracowanie własne wg danych Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie.



Wykres nr I.53. Standaryzowany współczynnik zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w 2007 r. wg powiatów województwa małopolskiego.

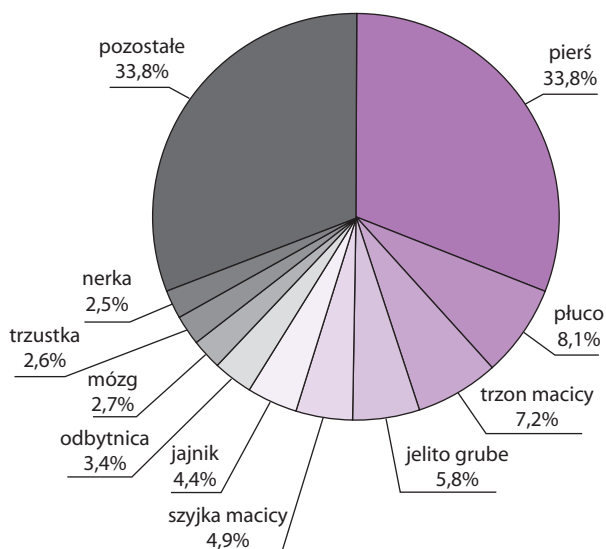
Źródło: www.zdrowiepolakow.pl
na podstawie danych Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie.

Umiejscowienie (kod ICD-10)	Kraków				Małopolska			
	liczba bezwzględna	%	wsp. surowy	wsp. stand.	liczba bezwzględna	%	wsp. surowy	wsp. stand.
			na 100 tys.				na 100 tys.	
piers	387	24,6	96,1	55,2	1 161	21,5	68,7	46,0
płuco	128	8,1	31,8	15,7	393	7,3	23,3	13,8
trzon macicy	113	7,2	28,1	15,8	413	7,6	24,4	15,6
jelito grube	91	5,8	22,6	9,5	305	5,6	18,1	9,3
szyjka macicy	78	4,9	19,4	13,5	307	5,7	18,2	13,0
jajnik	69	4,4	17,1	10,2	292	5,4	17,3	11,7
odbytnica	54	3,4	13,4	7,3	189	3,5	11,2	6,2
mózg	42	2,7	10,4	5,5	129	2,4	7,6	5,1
trzustka	41	2,6	10,2	4,0	133	2,5	7,9	3,8
nerka	39	2,5	9,7	5,2	124	2,3	7,3	4,6
ogółem (C00-D09)	1 576	100	391,4	211,6	5 406	100	319,9	197,3

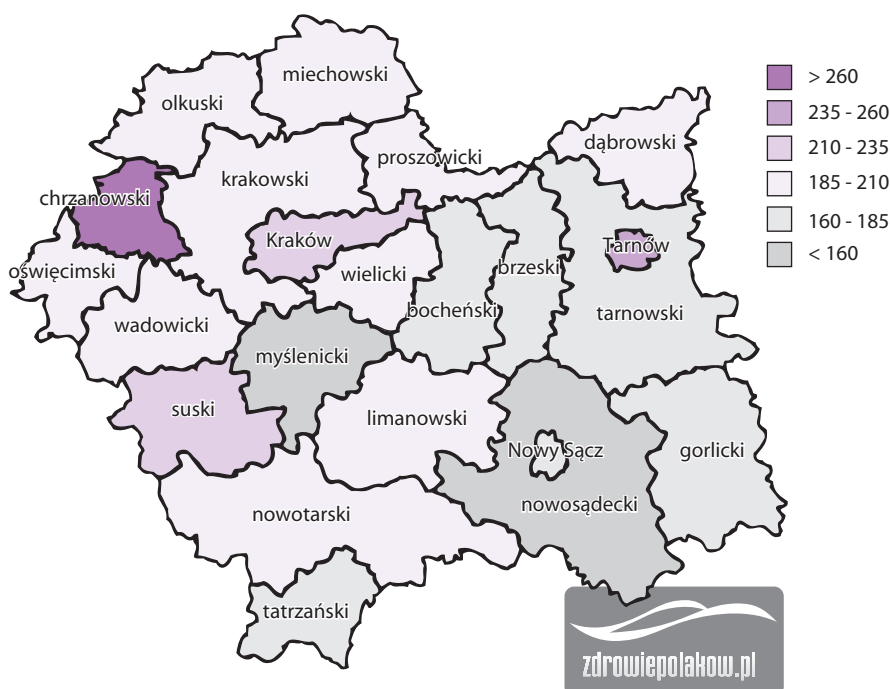
Tabela nr I.10. Zachorowania na nowotwory złośliwe w Krakowie i w Małopolsce wśród kobiet w 2007 r.

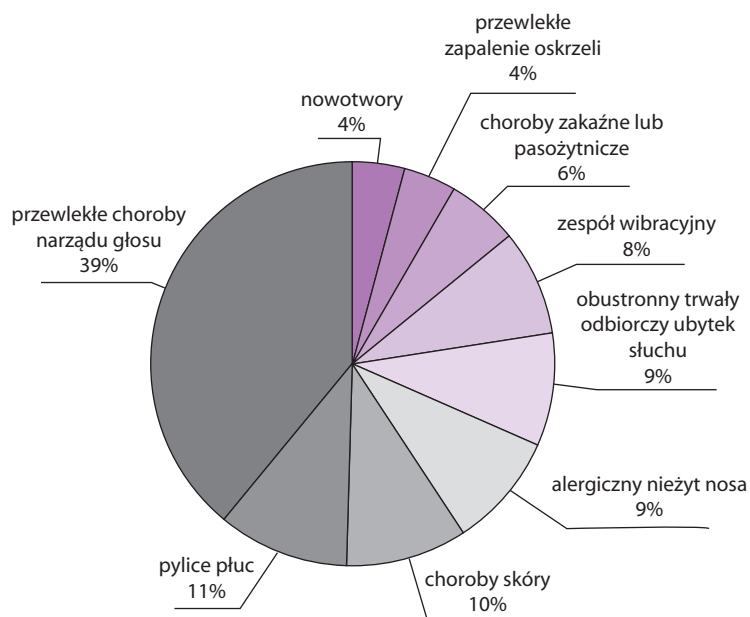
Opracowanie wg danych Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie.

Wykres nr I.54. Struktura zachorowań na nowotwory złośliwe u kobiet w Krakowie w 2007 r.

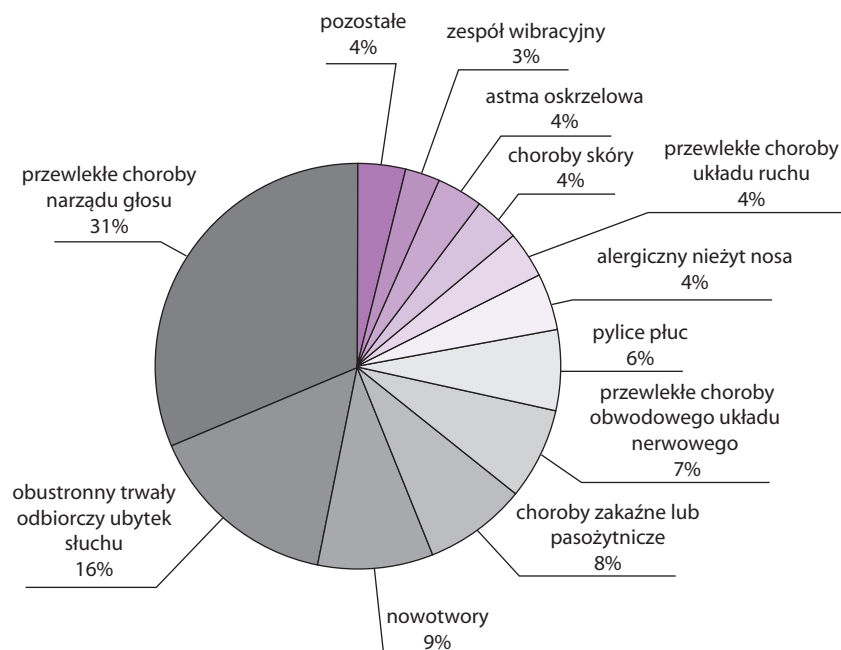


Wykres nr I.55. Standaryzowany współczynnik zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród kobiet w 2007 r. wg powiatów województwa małopolskiego.

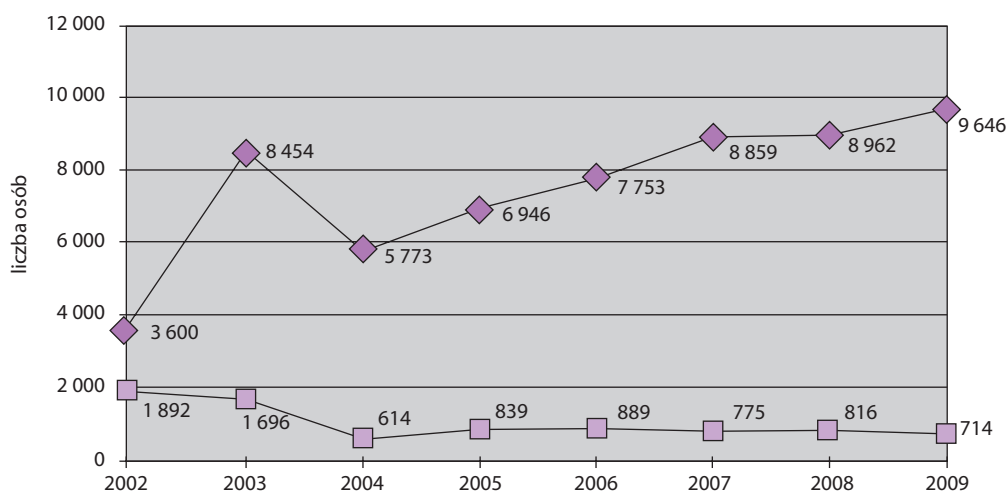
Źródło: www.zdrowiepolakow.pl na podstawie danych Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie.



Wykres nr I.56. Główne choroby zawodowe w Krakowie w 1999 r. (%).
Opracowanie własne na podstawie danych Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie.

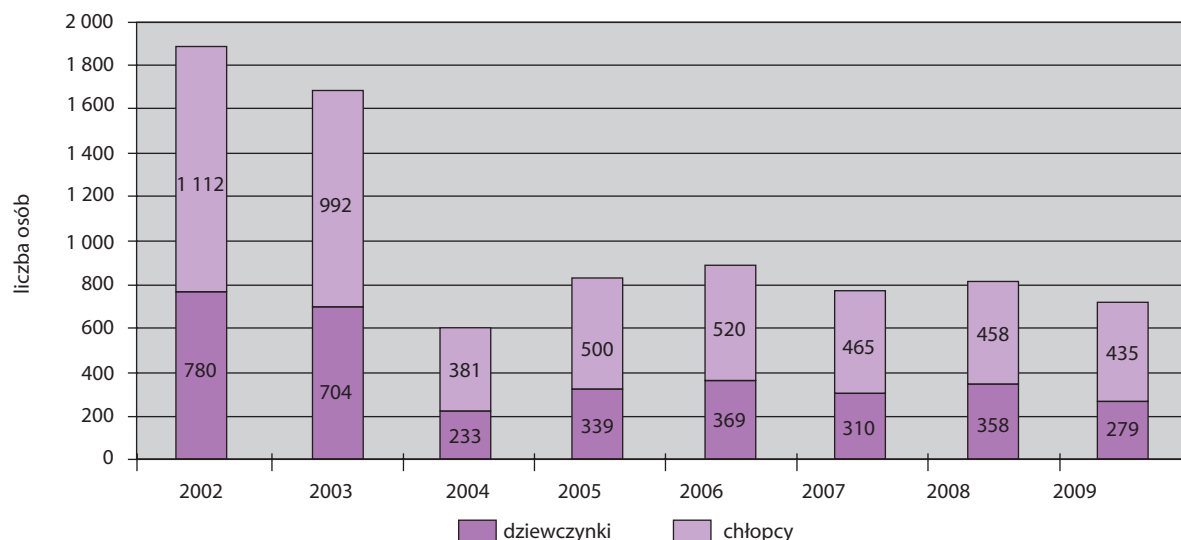


Wykres nr I.57. Główne choroby zawodowe w Krakowie w 2009 r. (%).
Opracowanie własne na podstawie danych Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie.



Wykres nr I.58. Liczba osób niepełnosprawnych ogółem w Krakowie w latach 2002-2009.
Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

◆ liczba osób niepełnosprawnych powyżej 16 r.ż.
■ liczba osób niepełnosprawnych poniżej 16 r.ż.



Wykres nr I.59. Liczba osób niepełnosprawnych poniżej 16 roku życia wg płci w Krakowie w latach 2002-2009.

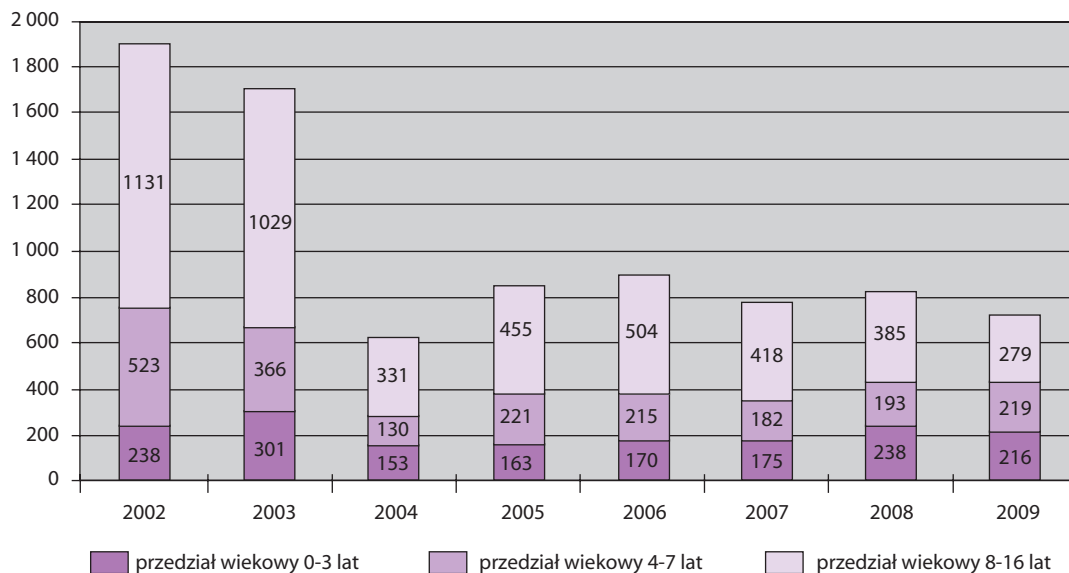
Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Numer choroby zawodowej*	Nazwa choroby zawodowej	1999	2009
1.	zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne	-	1
2.	pylice płuc	66	7
3.	choroby opłucnej lub osierdza wywołane pyłem azbestu		2
4.	przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli, które spowodowało trwałe upośledzenie sprawności wentylacyjnej płuc z obniżeniem natężonej objętości wydechowej pierwszosekundowej (FEV1) poniżej 60 % wartości należnej, wywołane narażeniem na pyły lub gazy drażniące, jeżeli w ostatnich 10 latach pracy zawodowej, co najmniej w 30 % przypadków stwierdzono na stanowisku pracy przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń	27	-
5.	astma oskrzelowa	-	4
6.	alergiczny nieżyt nosa	58	5
7.	przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat	245	34
8.	choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego	-	1
9.	nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	26	10
10.	choroby skóry	61	4
11.	przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	6	4
12.	przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	7	8
13.	obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości, co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz	56	17
14.	zespół wibracyjny	53	3
15.	choroby układu wzrokowego wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi	6	-
16.	choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa	36	9
	Razem	647	109

Tabela nr I.11. Wykaz chorób zawodowych wg jednostek chorobowych stwierdzonych w Krakowie w 1999 i 2009 r.

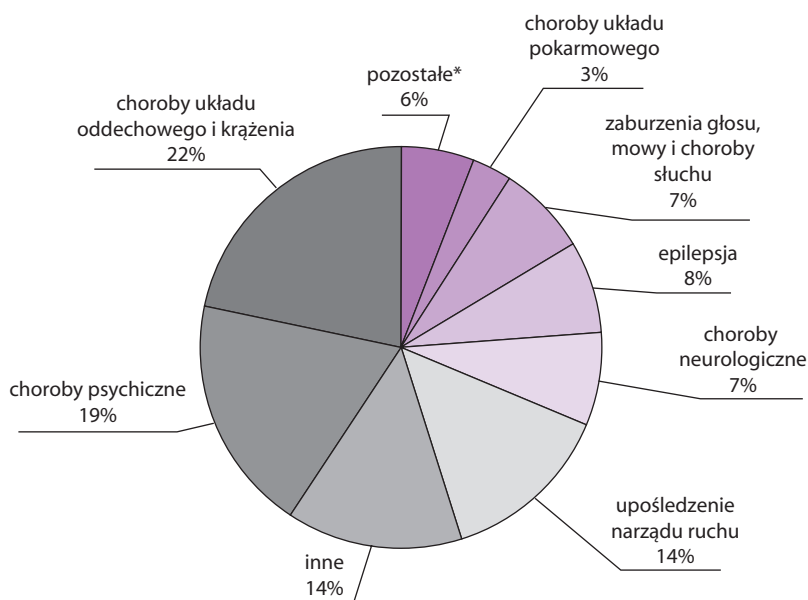
* pozycja w wykazie chorób zawodowych wg przepisów Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 roku w sprawie chorób zawodowych (Dz.U. nr 105, poz. 869)

Opracowanie własne na podstawie danych Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie.



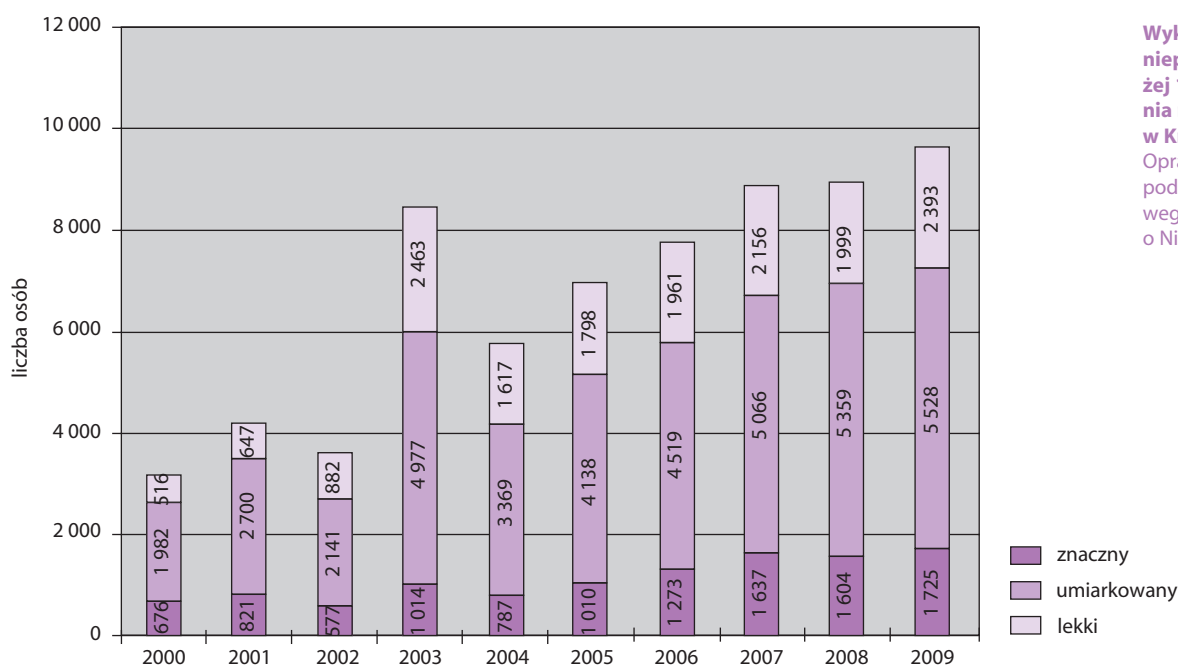
Wykres nr I.60. Liczba osób niepełnosprawnych poniżej 16 roku życia w przedziałach wiekowych w Krakowie, w latach 2002-2008.

Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.



Wykres nr I.61. Struktura przyczyn wydanych orzeczeń o niepełnosprawności ogółem dla dziewcząt i chłopców poniżej 16 roku życia w Krakowie w 2009 r.

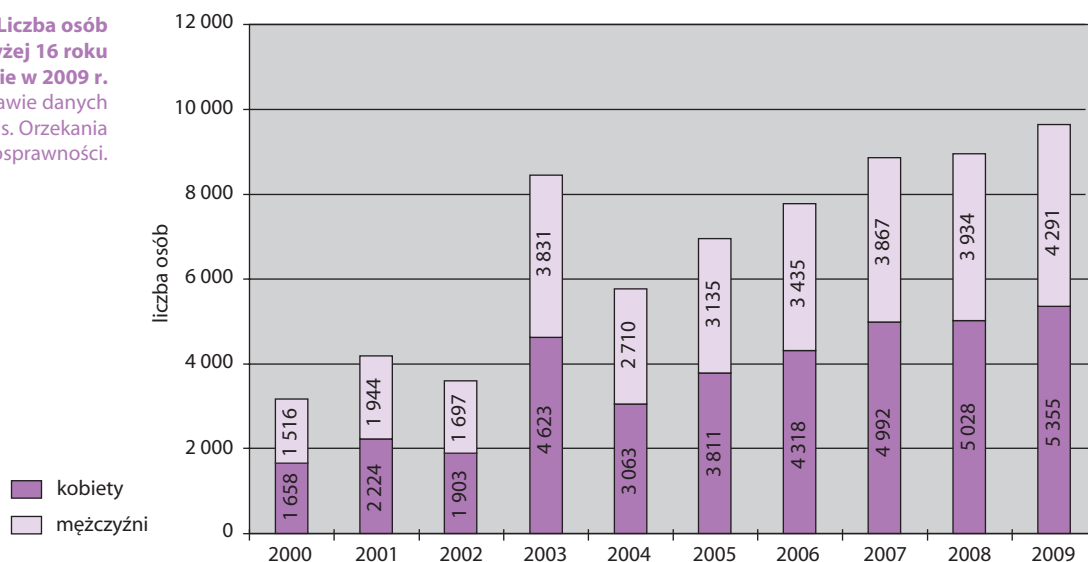
* kategoria „pozostałe” oznacza: upośledzenie umysłowe, choroby układu moczowo-płciowego i choroby narządu wzroku. Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.



Wykres nr I.62. Liczba osób niepełnosprawnych powyżej 16 roku życia wg stopnia niepełnosprawności w Krakowie w 2009 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Wykres nr I.63. Liczba osób niepełnosprawnych powyżej 16 roku życia wg płci w Krakowie w 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

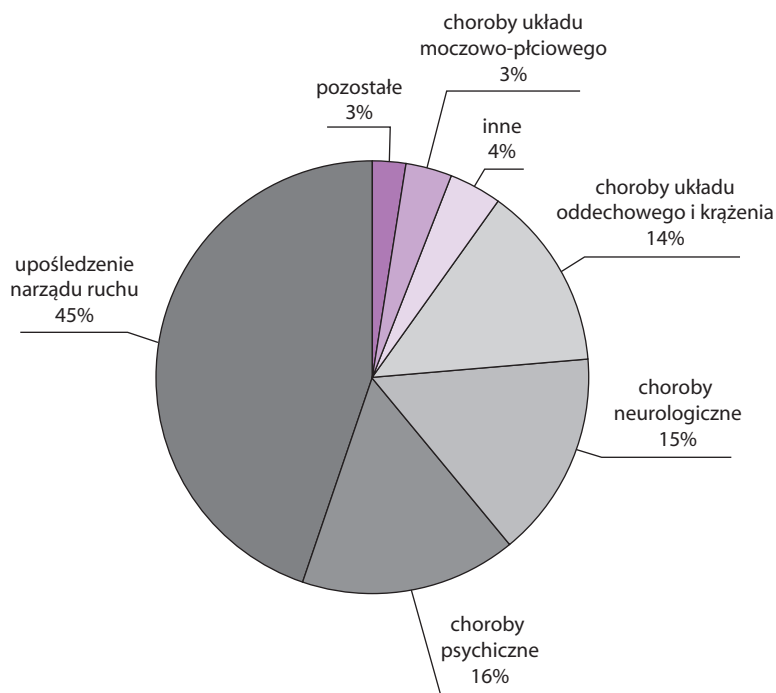


Przyczyna niepełnosprawności	Razem liczba orzeczeń	Wiek			Płeć	
		0-3 lat	4-7 lat	8-16 lat	dziewczynki	chłopcy
upośledzenie umysłowe	10	15	4	6	3	7
choroby psychiczne	136	15	45	76	30	106
zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	52	12	29	11	18	34
choroby narządu wzroku	17	5	4	8	7	10
upośledzenie narządu ruchu	99	35	27	37	48	51
epilepsja	53	13	11	29	21	32
choroby układu oddechowego i krążenia	154	57	47	50	62	92
choroby układu pokarmowego	23	9	7	7	12	11
choroby układu moczowo-płciowego	15	8	2	5	9	6
choroby neurologiczne	53	24	19	10	23	30
inne	102	38	24	40	46	56
Razem	714	216	219	279	279	435

Tabela nr I.12. Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg przyczyn płci i wieku – osoby poniżej 16 roku życia w Krakowie w 2008 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

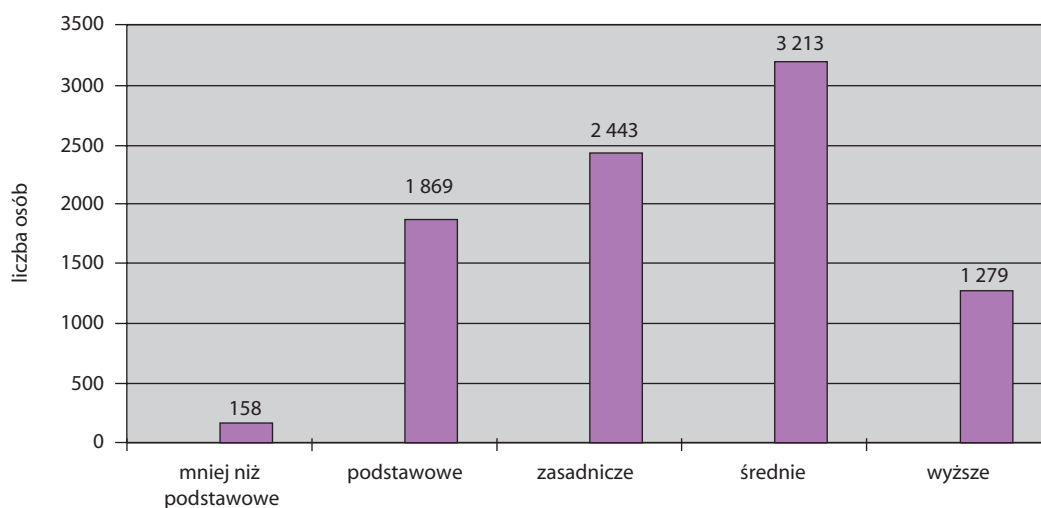
Przyczyna niepełnosprawności	Razem liczba orzeczeń	Wiek			Płeć	
		16-25	26-40	61 i więcej	K	M
upośledzenie umysłowe	26	3	1	1	14	17
choroby psychiczne	167	356	854	102	717	762
zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	22	9	73	71	83	92
choroby narządu wzroku	16	12	50	50	69	59
upośledzenie narządu ruchu	87	213	2 136	1 651	2 545	1 542
epilepsja	43	36	98	5	77	105
choroby układu oddechowego i krążenia	62	69	634	491	516	740
choroby układu pokarmowego	27	33	115	56	91	140
choroby układu moczowo-płciowego	13	28	184	88	246	67
choroby neurologiczne	85	117	714	493	781	628
inne	58	46	178	73	216	139
Razem	606	922	5 037	3 081	5 355	4 291

Tabela nr I.13. Liczba osób niepełnosprawnych powyżej 16 roku życia wg płci i wieku w Krakowie w 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.



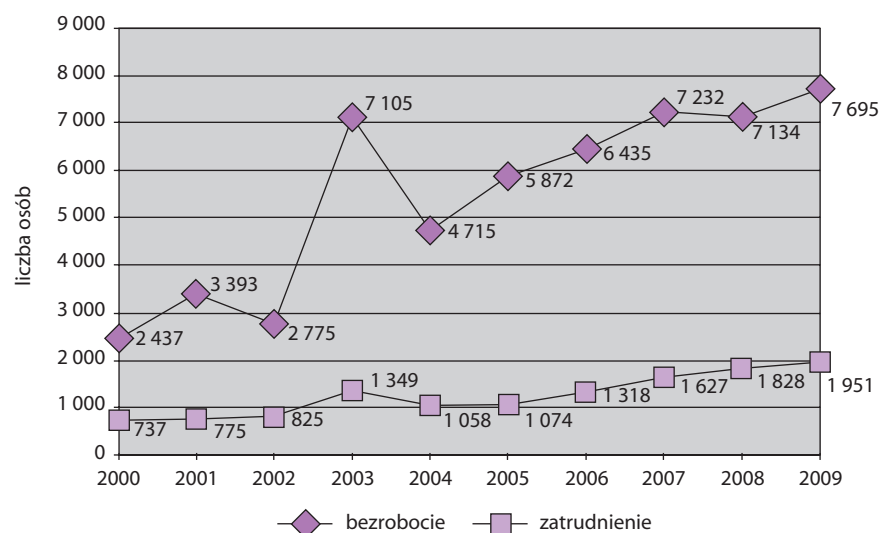
Wykres nr I.64. Struktura przyczyn wydanych orzeczeń o niepełnosprawności ogółem dla kobiet i mężczyzn w Krakowie w 2008 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.



Wykres nr I.65. Wykształcenie osób niepełnosprawnych w Krakowie w 2009 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.



Wykres nr I.66. Zatrudnienie osób niepełnosprawnych wśród osób powyżej 16 roku życia w Krakowie w latach 2000-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Część II

Zasoby opieki zdrowotnej w Krakowie

1. Wstęp

W odniesieniu do każdego systemu ochrony zdrowia dostępność odpowiednich zasobów, jak również właściwe ich wykorzystanie, stanowią warunek brzegowy zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Pojęcie zasobów obejmuje zarówno dobra materialne: budynki, wyposażenie, aparaturę medyczną czy leki, jak również ludzkie, a więc ludzi wraz z ich umiejętnościami oraz zasoby finansowe.

Celem niniejszego rozdziału jest przedstawienie charakterystyki zasobów opieki zdrowotnej Miasta Krakowa oraz poziomu ich wykorzystania. Ze względu na charakter opracowania szczególny nacisk położony został na aspekt funkcjonowania świadczeniodawców oraz dostępności usług zdrowotnych. W obszarach gdzie dysponowano odpowiednimi danymi, wskaźniki działalności świadczeniodawców z terenu Miasta Krakowa zostały porównane z tymi charakterystycznymi dla województwa małopolskiego. Termin świadczeniodawcy opieki zdrowotnej obejmuje dwie zasadnicze grupy usługodawców:

- praktyki lekarskie i pielęgniarskie,
- zakłady opieki zdrowotnej (ZOZ): publiczne i niepubliczne.

Praktyki mogą być prowadzone przez lekarzy i pielęgniarki w postaci praktyk indywidualnych lub grupowych. Ich rejestr prowadzony jest odpowiednio przez: Okręgową Izbę Lekarską w Krakowie lub Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krakowie. Zakłady opieki zdrowotnej natomiast, mogą być utworzone przez szeroki katalog podmiotów, a rodzaj organu założycielskiego determinuje, czy jest to zakład publiczny, czy też niepubliczny. Rejestr zakładów opieki zdrowotnej prowadzony jest przez wojewodę małopolskiego lub Ministra Zdrowia.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. *o zakładach opieki zdrowotnej* (t.j.: Dz. U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 z późn. zm.) publiczne zakłady opieki zdrowotnej mogą być utworzone przez:

- organ administracji państwowej (ministra, centralny organ administracji rządowej, wojewodę);
- jednostkę samorządu terytorialnego;
- publiczną uczelnię medyczną lub publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych.

Zakłady te w większości prowadzone są w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (SP ZOZ), mogą być jednak także prowadzone w formie jednostek budżetowych lub zakładów budżetowych (jak w przypadku żłobków samorządowych i ZOZ-ów funkcjonujących przy zakładach karnych). W związku z wejściem w życie ustawy z dnia

17 sierpnia 2009 r. *o finansach publicznych* (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.), zakłady opieki zdrowotnej takie jak żłobki Miasta Krakowa, mogą być prowadzone w formie zakładów budżetowych tylko do końca 2010 r.

Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej (NZOZ) mogą być utworzone i prowadzone przez:

- kościół lub związek wyznaniowy,
- pracodawcę,
- fundację, stowarzyszenie,
- krajową lub zagraniczną osobę fizyczną lub prawną,
- spółkę nieposiadającą osobowości prawnej.

Zgodnie z danymi Ministerstwa Zdrowia (*Informacja o przekształceniach własnościowych w sektorze ochrony zdrowia przeprowadzonych decyzją jednostek samorządu terytorialnego*, Warszawa 2009) w latach 1999-2008 decyzją jednostek samorządu terytorialnego przekształcono 302 jednostki i komórki organizacyjne zakładów, w tym 71 szpitali (w województwie małopolskim przekształcenie takie dotyczyło 4 szpitali). Zagadnienie to jest szczególnie istotne w świetle rządowego Programu zakładającego udzielenie finansowego wsparcia samorządom, które zdecydują się na likwidację zadłużonego SP ZOZ i powołanie w jego miejsce zakładu funkcjonującego w formie spółki kapitałowej. W 2009 r. do przyjętego w kwietniu 2009 r. przez Radę Ministrów Programu: „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” (Uchwała Nr 58/2009 z dnia 27 kwietnia 2009 r.) przystąpił Samorząd Województwa Małopolskiego, który jako organ założycielski Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Ludwika Rydygiera w Krakowie, zadecydował o jego przekształceniu w spółkę prawa handlowego.

Zgodnie z tradycyjnym podziałem, usługi świadczone w ramach systemu opieki zdrowotnej obejmują dwa zasadnicze działy:

- lecnictwo otwarte (tzw. opieka ambulatoryjna) – realizowane głównie przez praktyki lekarskie i pielęgniarskie oraz przychodnie funkcjonujące w ramach NZOZ-ów,
- lecnictwo zamknięte (tzw. stacjonarna opieka zdrowotna) – realizowane przez szpitale, zakłady opiekuńczo-lecznicze, pielęgnacyjno-opiekuńcze oraz hospicja.

Nieodłącznym elementem systemu opieki zdrowotnej jest ratownictwo medyczne, którego zasady funkcjonowania reguluje ustawa z 8 września 2006 r. *o Państwowym Ratownictwie Medycznym* (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.). W strukturze niniejszego rozdziału został zastosowany podział systemu opieki zdrowotnej na: lecnictwo stacjonarne, ambulatoryjne oraz ratownictwo medyczne.

2. Zasoby ochrony zdrowia.

2.1 Stacjonarna opieka zdrowotna – lecnictwo zamknięte.

W 2009 r. na terenie Miasta Krakowa funkcjonowało 40 zakładów stacjonarnej opieki zdrowotnej, w tym 15 publicznych oraz 25 niepublicznych. Wśród zakładów publicznych działalność prowadziło: 13 szpitali ogólnych, 1 szpital psychiatryczny oraz 1 zakład opiekuńczo-leczniczy, natomiast grupa zakładów niepublicznych obejmowała: 14 szpitali ogólnych, 3 szpitale psychiatryczne, 7 zakładów opiekuńczo-leczniczych oraz 1 hospicjum. W porównaniu z 2008 r. nastąpiło zwiększenie liczby funkcjonujących niepublicznych szpitali ogólnych o 4 nowe jednostki oraz zmniejszenie liczby niepublicznych zakładów opiekuńczo-leczniczych o 1 – w związku z zakończeniem w grudniu 2008 r. działalności przez ZOZ „Centrum Medyczne – Nowa Huta” sp. z o.o. (Tabele nr II.1-3).

Gmina Miasta Krakowa jest organem założycielskim dla trzech zakładów stacjonarnej opieki zdrowotnej:

- Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza (SP ZOZ),
- Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego (SP ZOZ),
- Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Krakowie przy ul. Wielickiej 267.

a) Szpitale ogólne.

W 2009 r. na terenie Miasta Krakowa funkcjonowało 13 publicznych oraz 14 niepublicznych szpitali ogólnych.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2009 r. publiczne szpitale ogólne (bez jednostek podległych MON i MSWiA) dysponowały 4 886 łózkami, tj. o 105 mniej niż w 2008 r. (4 991) i o 115 mniej niż w 2007 r. (5 001) (Tabela nr II.4). Odwrotna sytuacja miała miejsce w przypadku szpitali niepublicznych, gdzie liczba łóżek z roku na rok rosła. W 2007 r. ich liczba wynosiła 331, w 2008 r. 358, natomiast w 2009 r. 442 (Tabela nr II.6).

Na dzień 31 grudnia 2009 r. publiczne i niepubliczne szpitale ogólne w Krakowie dysponowały łącznie 5 328 łózkami, czyli o 21 mniej niż w 2008 r. (5 349). Udział łóżek szpitali publicznych w liczbie łóżek ogółem spadł w 2009 r. o ponad 1,6% i wyniósł 91,70% w porównaniu do 93,33% w 2008 r. Spadek ten jest jeszcze bardziej widoczny, po porównaniu z poprzednimi latami – w 2007 r. udział łóżek szpitali publicznych w liczbie łóżek ogółem wynosił 93,79%, natomiast w 2006 r. 94,58%.

W 2008 r. obydwie krakowskie szpitale resortowe (MON, MSWiA) posiadały łącznie 616 łóżek, tj. o 30 mniej niż w 2007 r. W chwili przygotowywania niniejszego opracowania dane dotyczące liczby łóżek w szpitalach resortowych w 2009 r. nie były dostępne (Tabela nr II.5).

Spadek liczby łóżek w szpitalach publicznych dotyczył także szpitali miejskich, w których w latach 2006-2007 łączna liczba łóżek wynosiła 1 132, w 2008 r. 1 140, natomiast w 2009 r. spadła o 68 i wynosiła 1 072. Zmiana ta w największym stopniu dotyczyła Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego, w którym liczba łóżek zmniejszyła się w 2009 r. w porównaniu z rokiem poprzednim o 56. W pozostałych jednostkach miejskich odnotowano odpowiednio: w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. Gabriela Narutowicza – zmniejszenie liczby łóżek o 14, natomiast na Oddziale Szpitalnym Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego przy ul. Wielickiej 267 – wzrost liczby łóżek o 2.

W odniesieniu do szpitali publicznych zaobserwować można w ostatnich latach stały trend spadku liczby łóżek, któremu towarzyszy jednocześnie wzrost liczby przyjmowanych pacjentów oraz skrócenie średniego okresu pobytu w szpitalu. W 2007 r. liczba przyjętych pacjentów wynosiła 207 440, rok później 220 256, natomiast w 2009 r. było to już 231 383. W tym samym okresie nastąpiło skrócenie średniego okresu pobytu pacjenta z 6,5 dnia w 2007 r., do 6,2 w 2008 r. i 5,8 w 2009 r. W przypadku szpitali niepublicznych również zaobserwować można trend stałego wzrostu liczby przyjmowanych pacjentów: z 15 907 w 2007 r. do 17 606 rok później i 23 852 w 2009 r. Mamy tu jednak do czynienia ze stałym wzrostem liczby łóżek (z 331 w 2007 r. do 442 w 2009 r.) oraz dużo niższym niż dla szpitali publicznych średnim okresem pobytu pacjenta w szpitalu, który w 2009 r. wyniósł zaledwie 3,8 dnia (Tabela nr II.7).

Wzrostowy trend liczby przyjmowanych pacjentów jest charakterystyczny zarówno dla szpitali z terenu Miasta Krakowa, jak również tych z terenu całego województwa małopolskiego. W przypadku województwa liczba pacjentów leczonych w publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych wzrosła w okresie 2004-2009 o ok. 13%, natomiast dla Miasta Krakowa wartość ta wzrosła o ok. 22% (Wykres nr II.2). W tym samym okresie nastąpił spadek średniej liczby łóżek – w Małopolsce o ok. 5% w 2009 r. w porównaniu z 2004 r., natomiast w przypadku Miasta Krakowa o ok. 7% (Wykres nr II.1).

W okresie 2004-2009, systematycznemu wzrostowi liczby pacjentów towarzyszył spadek średniego okresu ich pobytu w publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych Miasta Krakowa, jak również całego województwa małopolskiego. W przypadku szpitali z terenu Miasta Krakowa nastąpił spadek średniego okresu pobytu pacjenta z 7,5 dnia w 2004 r., do 5,6 dnia w 2009 r., natomiast dla województwa małopolskiego wartość wskaźnika wynosiła 7,8 dnia w 2004 r. oraz 6,4 dnia w 2009 r. (Wykres nr II.3).

Analizując działalność szpitali ogólnych z terenu Miasta Krakowa podkreślić należy pogorszenie wskaźnika wykorzystania łóżek,

jakie nastąpiło pomiędzy 2008 a 2009 rokiem. Średnie wykorzystanie łóżka wynosiło w 2008 r. 273,8 dnia (74,8%), natomiast w 2009 r. 266,8 dnia (73,1%). Podobna sytuacja miała miejsce również w odniesieniu do szpitali ogólnych województwa małopolskiego – o ile w 2008 r. wskaźnik wykorzystania łóżek wynosił 275,6 dnia (75,3%), to rok później wartość ta spadła do 273,1 (74,3%). Na przestrzeni całego analizowanego okresu szpitale ogólne województwa małopolskiego charakteryzowały się wyższą wartością wskaźnika wykorzystania łóżek w dniach niż szpitale ogólne z terenu Miasta Krakowa (Wykresy nr II.4-5).

Wartość wskaźnika liczby pacjentów przypadających na 1 łóżko ulegała w okresie 2004-2009 systematycznemu wzrostowi zarówno dla szpitali Miasta Krakowa, jak również Małopolski ogółem. W pierwszym przypadku nastąpił wzrost z 36,6 pacjenta do 47,9 pacjenta na 1 łóżko, w drugim zaś z 35,4 do 42,3. Na przestrzeni całego analizowanego okresu szpitale ogólne Miasta Krakowa charakteryzowały się wyższą średnią liczbą pacjentów przypadających na 1 łóżko, niż szpitale w Małopolsce ogółem, z największą różnicą (5,6 pacjenta) w 2009 r. (Wykres nr II.6).

Działalność publicznych szpitali ogólnych z terenu Miasta Krakowa w 2009 r., charakteryzowały następujące wskaźniki (Tabela nr II.8):

- średni okres pobytu pacjenta w dniach – 5,8 dnia (spadek w porównaniu z 2004 r. o 1,9 dnia),
- średnie wykorzystanie łóżka w dniach – 271,1 dnia (spadek w porównaniu z 2004 r. o 6,2 dnia),
- średnie wykorzystanie łóżek w procentach – 74,3% (spadek w porównaniu z 2004 r. o 1,5%),
- liczba chorych na 1 łóżko – 47,1 (wzrost w porównaniu z 2004 r. o 11 pacjentów).

Wskaźniki działalności publicznych szpitali ogólnych z terenu województwa małopolskiego w 2009 r. wynosiły (Tabela nr II.8):

- średni okres pobytu pacjenta w dniach – 6,5 dnia (spadek w porównaniu z 2004 r. o 1,4 dnia),
- średnie wykorzystanie łóżka w dniach – 270,7 dnia (spadek w porównaniu z 2004 r. o 5,5 dnia),
- średnie wykorzystanie łóżek w procentach – 74,2% (spadek w porównaniu z 2004 r. o 1,3%),
- liczba chorych na 1 łóżko – 42,0 (wzrost w porównaniu z 2004 r. o 11,2 pacjenta).

Według danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie, w 2009 r. w zakładach opieki stacjonarnej na terenie Miasta Krakowa funkcjonowały 232 oddziały różnych specjalności, a liczba miejsc dla noworodków i wcześniaków wynosiła 317.

Największą, łączną liczbę łóżek (powyżej 300) zanotowano na oddziałach:

- psychiatrycznych – 853 łóżka na 21 oddziałach,
- internistycznych – 761 łóżek na 15 oddziałach,
- położniczo-ginekologicznych – 523 łóżek na 13 oddziałach,
- kardiologicznych – 374 łóżek na 11 oddziałach,
- neurologicznych – 320 łóżek na 9 oddziałach,
- urazowo-ortopedycznych – 391 łóżka na 16 oddziałach,
- chirurgii ogólnej – 309 łóżek na 11 oddziałach.

Pojedyncze oddziały o najmniejszej liczbie łóżek (poniżej 30) w zakładach opieki stacjonarnej w Krakowie w 2009 r. to:

- oddział immunologiczny,
- oddział przeszczepiania komórek,
- oddział chirurgii plastycznej, rekonstrukcyjnej i oparzeń dzieci,
- oddział chorób metabolicznych.

Szczegółowe dane dotyczące liczby łóżek wg oddziałów w zakładach opieki stacjonarnej w Krakowie w latach 2008-2009 przedstawia Tabela nr II.9.

Wskaźniki działalności wybranych oddziałów w publicznych szpitalach ogólnych (bez szpitali podległych MON i MSWiA) dla województwa małopolskiego i powiatu grodzkiego krakowskiego, w latach 2002-2009 zawiera załącznik nr II.1. do Raportu.

Gmina Miejska Kraków jest organem założycielskim dla dwóch szpitali ogólnych, tj. Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego w Krakowie oraz Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie. Na przestrzeni ostatnich 4 lat liczba oddziałów w przedmiotowych szpitalach nie uległa zmianie, jednakże w 2009 r. w porównaniu z 2008 r. nastąpiło zmniejszenie liczby łóżek – o 56 w przypadku Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego (największa redukcja liczby łóżek dotyczyła oddziału internistycznego i okulistycznego) oraz o 14 w przypadku Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza (głównie na oddziale internistycznym). W 2009 r. pierwszy z wymienionych posiadał 608 łóżek w 15 oddziałach oraz 52 miejsca dla noworodków i wcześniaków. Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza posiadał natomiast w 2009 r. 437 łóżek w 12 oddziałach oraz 56 miejsc dla noworodków i wcześniaków (Tabela nr II.10).

b) Stacjonarne lecznictwo psychiatryczne.

W 2009 r. na terenie Miasta Krakowa funkcjonował 1 publiczny oraz 3 niepubliczne szpitale o profilu psychiatrycznym. Do-

datkowo w 4 publicznych szpitalach ogólnych funkcjonowały oddziały psychiatryczne (Tabele nr II.11-12).

Szpital Specjalistyczny im. Józefa Babińskiego dysponował w 2009 r. 813 łózkami opieki psychiatrycznej, tj. o 18 mniej niż w 2008 r., zmiana ta wynikała z jednej strony ze zmniejszenia liczby łóżek na oddziałach: psychiatrycznym ogólnym i neurologicznym oraz zwiększenia na oddziałach: psychiatrycznym rehabilitacyjnym, psychiatrii sądowej i interwencji kryzysowej. Liczba leczonych pacjentów wyniosła w 2009 r. 8 663, natomiast średni okres pobytu pacjenta w szpitalu 32,3 dnia. W porównaniu z 2008 r. nastąpił wzrost liczby pacjentów o 61 oraz skrócenie średniego okresu pobytu o 0,6 dnia (Tabele nr II.11-12).

Trzy niepubliczne zakłady psychiatryczne dysponowały w 2009 r. łącznie 80 łózkami, tj. o 33 mniej niż w 2008 r. oraz o 28 mniej niż w 2007 r. Zmniejszenie liczby łóżek w 2009 r. w porównaniu z 2008 r. wynikało z redukcji ich liczby o 20 w Ośrodku Rehabilitacyjno-Readaptacyjnym „DOM MONARU” oraz o 13 w przypadku Ośrodka Rehabilitacyjno-Readaptacyjnego dla Osób Uzależnionych z Nawrotami Choroby „DOM GWAN”. Liczba pacjentów leczonych w 2009 r. w trzech niepublicznych szpitalach psychiatrycznych ogółem wyniosła 837, natomiast średni okres pobytu pacjenta wynosił 42,3 dnia. W porównaniu z 2008 r. nastąpił wzrost liczby leczonych pacjentów o 13 oraz skrócenie średniego okresu pobytu o 3,2 dnia (Tabele nr II.11-12).

Oddziały psychiatryczne 4 publicznych szpitali ogólnych dysponowały w 2009 r. łącznie 231 łózkami opieki psychiatrycznej – z największym udziałem Szpitala Uniwersyteckiego (96 łóżek). W porównaniu z 2008 r. nastąpił spadek o 9 łóżek (likwidacja 4 łóżek opieki psychiatrycznej w Szpitalu Uniwersyteckim oraz 5 na oddziale psychiatrii dzieci w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika) (Tabela nr II.12).

c) Zakłady opieki długoterminowej.

W 2009 r. na terenie Miasta Krakowa funkcjonowało 9 zakładów opiekuńczo-leczniczych (głównie niepublicznych), z czego trzy posiadały w swej strukturze więcej niż jeden rodzaj działalności: NZOZ Ośrodek Opieki Hospicyjnej „TPCH Hospicjum” (opieka paliatywna i hospicjum), NZOZ „DOM-MED” (zakład opiekuńczo-leczniczy i hospicjum stacjonarne) oraz Zakład Opiekuńczo-Leczniczy przy ul. Wielickiej 267 (zakład opiekuńczo-leczniczy i zakład opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny). Szczegółowe dane w tym zakresie przedstawia Tabela nr II.13.

Ze względu na strukturę niniejszego opracowania, pozostałe informacje z zakresu funkcjonowania zakładów opieki długoterminowej znajdują się w rozdziale III Raportu,

w części poświęconej opiece nad osobami w wieku podeszłym.

2.2 Podstawowa i ambulatoryjna opieka zdrowotna.

W 2009 r. na terenie Miasta Krakowa 138 świadczeniodawców udzielało świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (w latach 2007-2008 było to 131 świadczeniodawców). Wydatki na podstawową opiekę zdrowotną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego na przestrzeni lat 2007-2009 stale rosły. W 2009 r. Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) sfinansował świadczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) na terenie Miasta Krakowa na łączną kwotę 147.689.000 zł.

W latach 2007-2009 liczba świadczeniodawców udzielających świadczeń z zakresu specjalistyki ambulatoryjnej w ramach kontraktu z NFZ na terenie Krakowa utrzymywała się na tym samym poziomie (nieznaczny spadek w 2009 r. – o 1, do poziomu 140 świadczeniodawców). Jednocześnie w 2009 r. nastąpiło ograniczenie wydatków NFZ na specjalistykę ambulatoryjną o ponad 10 mln zł.

Szczegółowe dane w tym zakresie przedstawia Wykresy nr II.7-8. oraz Tabela nr II.14.

Ze względu na inny zakres danych udośćnionych przez Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ w Krakowie za 2009 r. (wynikający ze zmiany przepisów z zakresu sprawozdawczości NFZ), na potrzeby niniejszego Raportu liczba umów na realizację świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w podziale na zakresy jest przedstawiona odrębnie dla roku 2009 i lat poprzednich.

W 2009 r. NFZ podpisał łącznie 699 umów na świadczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej ze świadczeniodawcami z terenu Miasta Krakowa, w tym m.in.: 89 umów na świadczenia lekarza POZ, 86 na świadczenia pielęgniarki POZ, 57 na świadczenia położnej POZ, oraz 25 umów na świadczenia pielęgniarki szkolnej (Tabela nr II.15).

W latach poprzednich, począwszy od 2006 r., można było zaobserwować stały spadek liczby umów w zakresie świadczeń lekarza POZ oraz pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej. W 2008 r. na terenie Miasta Krakowa, NFZ zawarł 88 umów na świadczenia w zakresie lekarza POZ, 83 w zakresie pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnej oraz 58 umów na świadczenia położnej środowiskowo-rodzinnej. Widoczny był systematyczny spadek liczby kontraktów z zakresu pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnej (ze 116 w 2005 r. do 83 w 2008 r.). Na stałym poziomie utrzymywała się natomiast liczba umów w zakresie pielęgniarstwa środowiskowego w środowisku nauczania i wychowania. Na przestrzeni lat 2004-2008 było to corocznie 26 umów. Szczegółową liczbę umów za-

wartych przez MOW NFZ w ramach POZ w podziale na poszczególne zakresy, w latach 2003-2008 przedstawia Tabela nr II.16.

W 2009 r. na terenie Miasta Krakowa udzielono 4 409 631 porad w poradniach specjalistycznych (z wyłączeniem poradni związanych z chorobami psychicznymi i uzależnieniami), co stanowiło 41% wszystkich porad udzielonych na terenie województwa małopolskiego.

W przypadku niektórych dziedzin medycyny, zdecydowaną większość porad, jakie zostały udzielone na terenie województwa małopolskiego w 2009 r., stanowiły porady z terenu Miasta Krakowa. Poradnie medycyny nuklearnej działały tylko na terenie Miasta Krakowa. W zakresie pediatrii, onkologii czy chorób zakaźnych, ponad 70% wszystkich porad z terenu województwa małopolskiego, stanowiły te udzielone na terenie Krakowa (Tabela nr II.17).

Na przestrzeni lat 2005-2008 obserwujemy w Krakowie trend wzrostu liczby porad udzielonych w poradniach związanych ze specjalizacją – choroby wewnętrzne, poradniach innych specjalności zachowawczych oraz specjalności zabiegowych, z niewielkim spadkiem w roku 2007. W zakresie opieki nad matką i dzieckiem, począwszy od 2005 r. do 2008 r., następował w Krakowie stały wzrost liczby udzielonych porad.

W odniesieniu do 2009 r. można natomiast zaobserwować wyraźny spadek liczby udzielanych porad we wszystkich ww. grupach poradni specjalistycznych. Szczególnie duży spadek liczby udzielanych porad dotyczy grupy poradni innych specjalności zachowawczych, z 1 000 413 porad w 2008 r. do 794 560 w 2009 r. – spadek o ok. 26%. Odwrotna sytuacja występuje natomiast w przypadku stomatologii, gdzie obserwujemy trend spadkowy liczby udzielanych porad w latach 2005-2008 i znaczny wzrost w 2009 r. (Tabela nr II.18, Wykres nr II.9).

Szczegółowe dane dotyczące liczby porad udzielonych w wybranych poradniach specjalistycznych (z wyłączeniem poradni związanych z chorobami psychicznymi i uzależnieniami) na terenie Miasta Krakowa w latach 2005-2009, przedstawia Tabela nr II.18.

2.3 Ratownictwo medyczne.

Z dniem 1 stycznia 2007 r. weszła w życie ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.), która nałożyła na wojewodów nowe zadania w zakresie planowania, organizowania, koordynowania oraz nadzorowania systemu ratownictwa medycznego na terenie województwa. Pierwsze w kraju, pilotażowe Centrum Powiadamiania Ratunkowego w Krakowie rozpoczęło pracę w kwietniu 2009 r. Mieści się ono w budynku Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego i obejmuje 12 stanowisk (z możliwością rozbudowania do 18 i wię-

cej), obsługiwanych przez dyżurnych strażaków oraz doświadczonych operatorów.

Zgodnie z ww. ustawą jednostkami systemu są szpitalne oddziały ratunkowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego.

Zespoły ratownictwa medycznego dzielą się na:

- zespoły specjalistyczne, w skład których wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny – symbol S;
- zespoły podstawowe, w skład których wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny – symbol P.

Lotniczy zespół ratownictwa medycznego składa się co najmniej z trzech osób, w tym co najmniej z: jednego pilota zawodowego, lekarza systemu oraz ratownika medycznego lub pielęgniarki systemu.

W 2009 r. w województwie małopolskim funkcjonowało 21 Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, w tym 6 w szpitalach działających na terenie Krakowa. Łączna liczba łóżek w SOR-ach w 2009 r. wyniosła 177, w tym 48 łóżek znajdowało się w SOR-ach krakowskich. W porównaniu z 2008 r. liczba SOR-ów na terenie województwa nie uległa zmianie, podobnie jak liczba łóżek. (Tabela nr II.19).

W latach 2007-2009 jedynymi krakowskimi dysponentami karetek działających w ramach systemu ratownictwa medycznego były 2 jednostki: Krakowskie Pogotowie Ratunkowe oraz Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego w Krakowie. W przedmiotowym okresie, Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego w Krakowie posiadał 5 karetek działających w ramach systemu, natomiast Krakowskie Pogotowie Ratunkowe w 2007 r. dysponowało 22 karetkami systemowymi, w tym 1 karetką neonatologiczną oraz 25 karetkami w latach 2008-2009 (Tabela nr II.20).

Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie nie posiada natomiast danych odnośnie liczby karetek, które działają poza systemem ratownictwa medycznego.

Zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym działanie zespołów ratownictwa medycznego finansuje wojewoda, za pośrednictwem właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

W 2007 r. Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie zakontraktował 37 zespołów wyjazdowych reanimacyjnych (R), 63 zespoły wyjazdowe wypadkowe (W) i 1 zespół wyjazdowy neonatologiczny (N). W latach 2008-2009 przy kontraktowaniu świadczeń używano

już nazewnictwa zgodnego z ww. ustawą, a NFZ w Krakowie zakontraktował:

- w 2008 r. 46 zespołów specjalistycznych (S) – odpowiednik dawnego R oraz 61 zespołów podstawowych (P) – odpowiednik dawnego W;
- w 2009 r. 47 zespołów specjalistycznych (S) i 61 zespołów podstawowych (P).

Dane w tym zakresie przedstawia Tabela nr II.21.

W 2009 r. Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ podpisał umowy na świadczenia udzielane przez zespoły ratownictwa medycznego z dwoma podmiotami krakowskimi, tj. Krakowskim Pogotowiem Ratunkowym oraz Szpitalem Specjalistycznym im. S. Żeromskiego w Krakowie. W Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym zakontraktowano 25 zespołów, w tym 12 specjalistycznych i 13 podstawowych. Zaznaczyć należy, iż część zespołów Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego, swoim zasięgiem działania wykracza poza teren Miasta Krakowa i obsługuje także powiat krakowski ziemski oraz powiat wielicki. W Szpitalu Specjalistycznym im. S. Żeromskiego w Krakowie zakontraktowano natomiast 5 zespołów: 2 specjalistyczne oraz 3 podstawowe, obsługujące teren byłej dużej dzielnicy administracyjnej Nowa Huta.

2.4 Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA¹².

15 kwietnia 2009 r. Rada Miasta Krakowa uchwałą nr LXVIII/895/09 przyjęła do realizacji program zdrowotny „Poprawa stanu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Miasta Krakowa w zakresie dostępności pomocy przedmedycznej”. Niniejsza uchwała stanowi realizację uchwały Nr XX/264/07 Rady Miasta Krakowa z dnia 12 września 2007 r. w sprawie kierunków działania dla Prezydenta Miasta Krakowa w zakresie budowy sieci automatycznych defibrylatorów zewnętrznych w miejscach publicznych poprzez realizację Ramowego Programu Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA.

Na mocy przedmiotowej uchwały głównym wykonawcą Programu AED IMPULS ŻYCIA stało się Krakowskie Pogotowie Ratunkowe (KPR). Urząd Miasta Krakowa podpisał umowę z KPR o udzielenie dotacji na realizację ww. programu zdrowotnego na kwotę 350 000 zł, w ramach której zrealizowano następujące zadania:

- organizacja szkoleń z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej (na kwotę 280 000 zł);
- edukacja zdrowotna i promocja Programu (na kwotę 20 000 zł);
- utrzymanie Sieci AED IMPULS ŻYCIA (na łączną kwotę 50 000 zł).

W 2009 r. nie doszło do użycia ani jednego z defibrylatorów zakupionych ze środków finansowych Gminy Miejskiej Kraków.

¹² Sprawozdanie z realizacji Uchwały nr XX/264/07 Rady Miasta Krakowa z dnia 12 września 2007 r. w sprawie kierunków działania dla Prezydenta Miasta Krakowa w zakresie budowy sieci automatycznych defibrylatorów zewnętrznych w miejscach publicznych poprzez realizację Ramowego Programu Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA, 2009 r.

2.5 Kadry medyczne.

Zasoby ludzkie systemu ochrony zdrowia stanowią podstawowy czynnik warunkujący możliwość realizacji pełnionych przez niego funkcji, tak w skali kraju, jak i w odniesieniu do lokalnych systemów zdrowotnych. Porównywanie danych w obszarze kadr medycznych jest jednak utrudnione ze względu na różne metody zbierania danych, czy prowadzenia rejestrów przez poszczególne podmioty. Jednocześnie różnorodność form wykonywania pracy oraz wykazywanie części osób zatrudnionych w kilku miejscach pracy, może dodatkowo fałszować dane statystyczne dotyczące liczby personelu medycznego.

Według danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie ogólna liczba personelu medycznego zatrudnionego w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej w 2009 r. w Krakowie wyniosła 20 881 osób, w tym personel medyczny z wyższym wykształceniem stanowił 58%, z liczbą 12 030 zatrudnionych. W porównaniu z 2008 r., obserwujemy znaczny wzrost zatrudnienia personelu medycznego z wyższym wykształceniem (wzrost o ok. 10%) przy jednoczesnym niewielkim wzroście zatrudnienia personelu medycznego z wykształceniem średnim (wzrost o ok. 3%).

Wśród personelu z wyższym wykształceniem, osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy stanowiły w 2009 r. 60%, co oznacza 4% spadek w porównaniu z 2008 r. Jednocześnie taka forma zatrudnienia była dominująca wśród personelu ze średnim wykształceniem i dotyczyła aż 82% wszystkich pracujących (Tabela nr II.23).

Najliczniejszą grupą zawodową zatrudnioną w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej na terenie Krakowa w 2009 r. byli lekarze. W porównaniu z 2008 r. nastąpił wzrost zatrudnienia lekarzy o ok. 10% (z 6 762 w 2008 r. do 7 420 w 2009 r.). Drugą co do wielkości zatrudnienia grupą zawodową personelu medycznego w 2009 r. były pielęgniarki. Podobnie jak w przypadku lekarzy, na przestrzeni lat 2008-2009 nastąpił wzrost zatrudnienia pielęgniarek (z 6 961 w 2008 r. do 7 337 w 2009 r.).

Największy wzrost zatrudnienia w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej na terenie Krakowa w 2009 r. widoczny jest w przypadku ratowników medycznych. W porównaniu z 2008 r. nastąpił wzrost zatrudnienia ratowników medycznych o ok. 58% (z 264 w 2008 r. do 418 w 2009 r.). (Wykres nr II.10).

Szczegółowe dane dotyczące zatrudnienia wybranych grup zawodowych personelu medycznego z wyższym oraz średnim wykształceniem w Krakowie w latach 2008-2009 przedstawiają Tabele nr II.24-25.

Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie gromadzi dane dotyczące m.in. liczby specjalistów zamieszkałych na obszarze działania Izby, w tym zamieszkałych na terenie Miasta Krakowa. Analiza przedmiotowych danych wymaga jednak kilku słów wyjaśnienia. Zasięg działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie, nie pokrywa się z zasięgiem terytorialnym województwa małopolskiego, co powoduje, iż dane dotyczące liczby specjalistów zamieszkałych na terenie województwa są niekompletne. Rejestr zawiera dane dotyczące wszystkich lekarzy posiadających specjalizację, zamieszkałych na terenie działania Izby. Oznacza to, iż dane w żaden sposób nie odzwierciedlają zatrudnienia lekarzy, ponieważ ujmują także osoby, które nie wykonują już pracy zawodowej lub osoby zamieszkałe na terenie działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie, a pracujące na terenie innych województw.

Zgodnie z danymi uzyskanymi w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Krakowie, liczba specjalistów zamieszkałych w mieście Krakowie, wg stanu na dzień 31 grudnia 2009 r. wynosiła 4 551 osób, w tym 3 206 specjalistów z tzw. II stopniem specjalizacji i 1 345 osób posiadających specjalizację uzyskaną w tzw. nowym trybie. Największa liczba lekarzy zamieszkałych w Krakowie posiada specjalizację z zakresu chorób wewnętrznych (781), pediatrii (333), medycyny rodzinnej (272), położnictwa i ginekologii (207) i chirurgii ogólnej (190) (Wykres nr II.11).

Szczegółowe dane w zakresie liczby specjalistów zamieszkałych w Krakowie zawiera Załącznik nr II.2. do Raportu.

Na terenie Miasta Krakowa, wg danych na dzień 31 grudnia 2009 r., działało ogółem 3 224 praktyk lekarzy specjalistów pod 4 226 adresami. Największa liczba praktyk lekarskich wg specjalizacji, funkcjonowała w zakresie chorób wewnętrznych (566), stomatologii ogólnej (304), pediatrii (256), położnictwa i ginekologii (227) i chirurgii ogólnej (192) (Wykres nr II.12).

Szczegółowe dane dotyczące liczby praktyk lekarskich funkcjonujących na terenie Miasta Krakowa zawiera Załącznik nr II.3. do Raportu.

Zestawiając dane Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie, wg stanu na dzień 13 października 2008 r. i 31 grudnia 2009 r., obserwujemy wzrost liczby specjalistów zamieszkałych na terenie Miasta Krakowa o 328 osób (z 4 223 do 4 551). Największy wzrost liczby specjalistów obserwujemy w dziedzinie chorób wewnętrznych (wzrost o 98 osób), a w następnej kolejności – chirurgii ogólnej (wzrost o 16 osób), psychiatrii (wzrost o 16 osób), kardiologii (wzrost o 13 osób), ortopedii i traumatologii narządu ruchu (wzrost o 13 osób), anestezjologii i intensywnej terapii (wzrost o 12 osób). Szczegółowe zestawienie w tym zakresie zawiera Załącznik nr II.4. do Raportu.

2.6 Dostępność do świadczeń zdrowotnych.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) nakłada na świadczeniodawcę obowiązek tworzenia list osób oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego oraz określania średniego czasu oczekiwania na dane świadczenie. Zgodnie z ustawą, przedmiotowe dane są analizowane przez świadczeniodawcę co najmniej raz w miesiącu i przekazywane do oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Tworzenie list oraz obliczanie średniego czasu oczekiwania, pozwala na określenie świadczeń deficytowych. Daje pacjentowi możliwość wyszukania takiego świadczeniodawcy, u którego czas oczekiwania na dane świadczenie jest najkrótszy. Z drugiej zaś strony listy oczekujących mogą być wyznacznikiem jakości świadczeń udzielonych przez danego świadczeniodawcę, oceną jego profesjonalizmu oraz rzetelności. Analizując dane dotyczące list oczekujących oraz średniego czasu oczekiwania na świadczenia należy jednak zwrócić uwagę na fakt, że wskazywany w statystykach – przewidywany czas oczekiwania na dane świadczenie może być znacznie dłuższy od rzeczywistego. Wynika to z faktu, iż pacjenci mogą zapisywać się do kilku kolejek na dany zabieg jednocześnie – brak jest spersonalizowania zapisów. Problematyka ta od wielu już lat stanowiła ośrodek zainteresowania NFZ, co doprowadziło do wprowadzenia obowiązku podawania nr PESEL – lecz tylko przez pacjentów zapisujących się do kolejek na wybrane świadczenia wysokospecjalistyczne. W odniesieniu natomiast do zdecydowanej większości świadczeń zdrowotnych – kolejki oczekujących nadal pozostają anonimowe.

Zgodnie z danymi Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, średni czas oczekiwania na świadczenia zdrowotne, udzielane w ramach lecznictwa ambulatoryjnego na terenie Miasta Krakowa w 2009 r., w porównaniu do 2008 r., wzrósł w 23 specjalnościach (Wykres nr II.13). Największy wzrost średniego czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne dotyczył poradni:

- immunologicznych (wzrost o 44 dni),
- chirurgii plastycznej (wzrost o 20 dni),
- rehabilitacyjnych w zakresie zabiegów (wzrost o 19 dni),
- nefrologicznych (wzrost o 18 dni),
- diabetologicznych, endokrynologicznych, kardiologicznych, rehabilitacyjnych w zakresie porad (wzrost o 14 dni).

Spadek średniego czasu oczekiwania na świadczenia z zakresu specjalistycznego lecznictwa ambulatoryjnego w Krakowie w 2009 r., w stosunku do 2008 r., odnotowano tylko w 9 rodzajach poradni (Wykres nr II.14), w tym największy spadek dotyczył poradni:

- chirurgii naczyniowej (spadek o 48 dni),
- chorób zakaźnych (spadek o 37 dni),
- okulistyki (spadek o 27 dni),
- angiologii i kardiologii (spadek o 12 dni).

Średni czas oczekiwania na świadczenia z zakresu leczenia ambulatoryjnego w Krakowie w 2009 r., w porównaniu do 2008 r., pozostał na tym samym poziomie tylko w przypadku dwóch rodzajów poradni: chirurgii klatki piersiowej i pediatrii.

W 2009 r. najdłuższy czas oczekiwania na świadczenia (30 dni i więcej) odnotowano na terenie Miasta Krakowa w odniesieniu do 15 rodzajów poradni (Wykres nr II.15). Czas oczekiwania powyżej 100 dni dotyczył poradni genetycznych (czas oczekiwania 166 dni) i chorób zakaźnych (czas oczekiwania 115 dni), podobnie jak miało to miejsce w 2008 r. Bardzo długi czas oczekiwania na świadczenia odnotowały także poradnie:

- endokrynologiczna (czas oczekiwania 65 dni),
- angiologiczna (czas oczekiwania 62 dni),
- rehabilitacyjna w zakresie zabiegów (czas oczekiwania 61 dni),
- kardiologiczna (czas oczekiwania 57 dni),
- gastroenterologiczna (czas oczekiwania 54 dni).

W zakresie ambulatoryjnego leczenia psychiatrycznego na terenie Miasta Krakowa, porównując lata 2008 i 2009, zaobserwować można wzrost czasu oczekiwania na świadczenia w ramach 4 rodzajów komórek organizacyjnych (oddział psychiatryczny dzienny – wzrost z 0 do 18 dni, poradnia psychosomatyczna – wzrost z 9 do 17 dni, poradnia autyzmu – wzrost z 58 do 65 dni, poradnia terapii uzależnienia od narkotyków i substancji psychoaktywnych – wzrost z 0 do 2 dni).

Spadek czasu oczekiwania na ambulatoryjne świadczenia leczenia psychiatrycznego w Krakowie, w latach 2008-2009, odnotowały poradnie:

- zdrowia psychicznego dla dzieci – spadek o 17 dni (z 24 do 7 dni),
- psychologiczne,
- leczenia uzależnień,
- logopedyczne,
- zdrowia psychicznego dla dorosłych.

Szczegółowe informacje na temat średniego czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne ambulatoryjnego leczenia psychiatrycznego w latach 2008 i 2009 w Krakowie, przedstawia Wykres nr II.16.

Porównując średnie czasy oczekiwania na świadczenia leczenia ambulatoryjnego dla Krakowa i Małopolski na przestrzeni lat 2008-2009, zaobserwować można podobieństwa w ramach jednych specjalności i znaczne różnice w odniesieniu do innych (Tabela nr II.26).

Wzrost czasu oczekiwania na specjalistyczne świadczenia ambulatoryjne na terenie Małopolski w 2009 r., w odniesieniu do

2008 r., nastąpił w 14 poradniach (w Krakowie – w 23 poradniach). Spadek czasu oczekiwania na świadczenia na terenie Małopolski w latach 2008-2009 zaobserwowano w 18 rodzajach poradni (Kraków – w 9 poradniach). W 14 rodzajach poradni nastąpiła odwrotna tendencja w zakresie czasu oczekiwania na świadczenia ambulatoryjne na terenie Krakowa oraz Małopolski. Największe różnice dotyczyły poradni:

- chorób zakaźnych (Kraków – spadek czasu oczekiwania o 37 dni, Małopolska – wzrost czasu oczekiwania o 26 dni),
- angiologii (Kraków – spadek czasu oczekiwania o 12 dni, Małopolska – wzrost czasu oczekiwania o 24 dni),
- nefrologii (Kraków – wzrost czasu oczekiwania o 18 dni, Małopolska – spadek czasu oczekiwania o 9 dni),
- diabetologii (Kraków – wzrost czasu oczekiwania o 14 dni, Małopolska – spadek czasu oczekiwania o 10 dni).

W 2009 r. najdłuższy czas oczekiwania na świadczenia (30 dni i więcej) odnotowało w Małopolsce dla 17 rodzajów poradni (Kraków – 15 rodzajów poradni). W większości przypadków były to przychodnie tej samej specjalności (Wykresy nr II.17-18).

W zakresie ambulatoryjnego leczenia psychiatrycznego w latach 2008-2009, na terenie województwa małopolskiego można zaobserwować wzrost czasu oczekiwania w 6 rodzajach poradni oraz na oddziale psychiatrycznym dziennym, natomiast spadek czasu oczekiwania dotyczył tylko 1 poradni (Tabela nr II.27).

Porównując średnie czasy oczekiwania na świadczenia leczenia ambulatoryjnego w Krakowie w latach 2004-2009, można zaobserwować, iż długi czas oczekiwania na świadczenia zdrowotne dotyczy z reguły tych samych poradni i, mimo pewnych wahań w poszczególnych latach, nie spada poniżej 30 dni (Tabela nr II.28). Wymienić tutaj należy poradnie:

- chorób naczyń,
- chirurgii naczyniowej,
- kardiologii,
- endokrynologii,
- gastroenterologii,
- kardiologii,
- okulistyki,
- rehabilitacji (zabiegi).

Oprócz danych w zakresie średniego czasu oczekiwania na świadczenia w ramach leczenia ambulatoryjnego, NFZ gromadzi także dane dotyczące średniego czasu oczekiwania na wybrane zabiegi medyczne, np. leczenia operacyjnego zaćmy czy wszczepienia endoprotezy stawu biodrowego.

W 2009 r. średni czas oczekiwania na endoprotezoplastykę stawu biodrowego wydłużył się na terenie Krakowa prawie dwukrotnie w porównaniu z rokiem poprzednim

(ze 130 dni w 2008 r. do 239 w 2009 r.). Jednocześnie średni czas oczekiwania na terenie całego województwa małopolskiego pozostał na niezmienionym poziomie ok. 270 dni. Podobnie przedstawiała się sytuacja w odniesieniu do czasu oczekiwania na zabieg endoprotezoplastyki stawu kolanowego czy zabiegu operacyjnego leczenia zaćmy. W przypadku rewizji po endoprotezoplastyce stawu biodrowego oraz kolanowego w 2009 r., czas oczekiwania wydłużył się na terenie Krakowa, natomiast na terenie całego województwa można zauważyć nieznaczny spadek czasu oczekiwania. Szczegółowe dane w zakresie czasu oczekiwania na wybrane zabiegi medyczne w Krakowie oraz Małopolsce w latach 2008-2009 przedstawia Tabela nr II.29.

3. Podsumowanie.

Zasoby opieki zdrowotnej Miasta Krakowa w 2009 r. charakteryzowały się stosunkowo niewielką zmiennością w porównaniu z 2008 r. Zakres analizowanych danych pozwala na przedstawienie funkcjonowania świadczeniodawców z terenu Miasta Krakowa na tle województwa małopolskiego oraz wskazanie, tam gdzie to możliwe, kilkuletnich trendów.

- W zakresie **lecnictwa stacjonarnego** w 2009 r. na terenie Miasta Krakowa funkcjonowało 40 zakładów, w tym 27 szpitali ogólnych, 4 szpitale psychiatryczne oraz 9 zakładów opieki długoterminowej.
- W odniesieniu do **szpitali ogólnych**, na przestrzeni ostatnich lat obserwujemy stały trend spadku liczby łóżek w publicznych jednostkach z jednoczesnym wzrostem liczby łóżek w szpitalach niepublicznych. W 2009 r. udział łóżek publicznych w liczbie łóżek ogółem utrzymywał się jednak nadal na wysokim poziomie 91,70% (ogółem 5 328 łóżek, w tym 4 886 w szpitalach publicznych – bez jednostek podległych MON i MSWiA). W Krakowie, podobnie jak w całym kraju, pomimo występowania od początku lat dziewięćdziesiątych XX w. zjawiska prężnego rozwoju sektora prywatnego, w dziedzinie podaży usług szpitalnych dominują świadczeniodawcy publiczni. Spadkowi liczby łóżek w krakowskich szpitalach publicznych towarzyszył wzrost liczby przyjmowanych pacjentów, skrócenie średniego okresu pobytu pacjenta w szpitalu (5,8 dnia w 2009 r., w porównaniu z 6,2 w 2008 r.) oraz wzrost liczby pacjentów przypadających na jedno łóżko (47,1 w 2009 r., w porównaniu z 44,2 w 2008 r.). Pomimo tych pozytywnych zmian, wskaźnik wykorzystania łóżek wyniósł w 2009 r. 74,3%, co oznacza, iż szpitale publiczne nadal nie wykorzystują w peł-

ni swojego potencjału, bądź też liczba i struktura łóżek nie jest dostosowana do rzeczywistych potrzeb.

- W zakresie **lecnictwa stacjonarnego psychiatrycznego** również mamy do czynienia ze znacząco przewagą liczby łóżek w jednostkach publicznych. W 2009 r. podaż łóżek opieki psychiatrycznej na terenie Miasta Krakowa wynosiła 1 044 w szpitalach publicznych oraz 80 w niepublicznych.
- Sytuacja **podstawowej opieki zdrowotnej** (POZ) na tle innych działów sektora zdrowotnego jest stosunkowo stabilna. Dostępność do lekarza rodzinnego nie jest tak ograniczona, jak w przypadku specjalistów. Wydatki na podstawową opiekę zdrowotną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego na przestrzeni lat 2007-2009 stale rosły. Istotne znaczenie dla rozwoju podstawowej opieki zdrowotnej wydaje się mieć stałe rozszerzanie katalogu świadczeń udzielanych w ramach kontraktu z NFZ, zwłaszcza rozwój opieki pielęgniarskiej w środowisku domowym (tzw. forma zadaniowa) oraz opieki nocnej i świątecznej w ramach POZ.
- W zakresie **ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej** Kraków, jako największe miasto województwa małopolskiego, posiada bardzo dobrze rozwiniętą bazę poradni specjalistycznych, co pokazują dane dotyczące liczby udzielanych porad. W 2009 r. w Krakowie udzielono ponad 4,4 mln porad w poradniach specjalistycznych, co stanowiło 41% wszystkich porad udzielonych na terenie województwa małopolskiego. Nierzadko zdarza się, że pojedyncze poradnie występują tylko w Krakowie. Według danych Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie na terenie Miasta (wg stanu na dzień 31 grudnia 2009 r.) działało ogółem 3 224 praktyk lekarzy specjalistów pod 4 226 adresami. Największa liczba praktyk lekarskich według specjalizacji funkcjonowała w zakresie chorób wewnętrznych, stomatologii ogólnej, pediatrii oraz położnictwa i ginekologii.
- System **ratownictwa medycznego** w obecnym kształcie został stworzony w oparciu o ustawę z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.). Można stwierdzić, iż Kraków jest w czołówce pod względem tworzenia nowego systemu ratownictwa medycznego, czego potwierdzeniem jest uruchomienie pierwszego w kraju, pilotażowego Centrum Powiadamiania Ratunkowego. Jednym z widocznych już problemów obecnego systemu są Szpitalne Oddziały Ratunkowe, traktowane nierzadko przez pacjentów jako przychodnie, w których można uzyskać komple-

sową opiekę medyczną. W konsekwencji SOR-y stanowią bardzo duże obciążenia dla budżetów poszczególnych szpitali, pogarszając już i tak niełatwą sytuację finansową tych jednostek.

- Analizując dane w zakresie **kadr medycznych**, należy podkreślić, iż istotnym problemem jest dostępność rzetelnych danych statystycznych w tym zakresie. Poszczególne podmioty gromadzące przedmiotowe dane mają różną metodologię ich zbierania. Ponadto, różnorodność form wykonywania pracy oraz zatrudnienie w kilku jednostkach jednocześnie dodatkowo zaburza dane statystyczne dotyczące liczby personelu medycznego. Według danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie, ogólna liczba personelu medycznego zatrudnionego w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej w 2009 r. w Krakowie wyniosła 20 881 osób, w tym personel medyczny z wyższym wykształceniem stanowił 58% z liczbą 12 030 zatrudnionych. W 2009 r. w porównaniu z rokiem poprzednim zaobserwować można wzrost zatrudnienia personelu medycznego – zarówno z wykształceniem wyższym, jak i średnim. Największy wzrost zatrudnienia w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej na terenie Krakowa w 2009 r. widoczny jest w przypadku ratowników medycznych (o 58% w porównaniu do 2008 r.). Zgodnie z danymi Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie zaobserwować można także wzrost liczby specjalistów zamieszkałych na terenie Miasta Krakowa (o 328 osób w porównaniu z 2008 r.), z największym udziałem specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych.
- W zakresie oceny **dostępności do świadczeń zdrowotnych** w naszym systemie ochrony zdrowia dużą rolę odgrywa obowiązek tworzenia list osób oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego oraz określanie średniego czasu oczekiwania na dane świadczenie. Zgodnie z danymi Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie, średni czas oczekiwania na świadczenia zdrowotne udzielane w ramach leczenia ambulatoryjnego na terenie Miasta Krakowa w 2009 r., w porównaniu do 2008 r.: wzrósł w odniesieniu do poradni aż 23 specjalności, uległ skróceniu w 9 rodzajach poradni oraz pozostał na tym samym poziomie w przypadku poradni 2 specjalności. Istotny wpływ na wydłużenie się w 2009 r. średniego czasu oczekiwania na wizytę u danego specjalisty

mogło mieć ograniczenie wydatków NFZ na specjalistykę ambulatoryjną o ponad 10 mln zł, w porównaniu z 2008 r. Ponadto należy pamiętać, iż Kraków, jako największe miasto regionu, posiada z jednej strony znanych i cenionych specjalistów, z drugiej zaś niektóre rodzaje poradni występują tylko w Krakowie, co powoduje „przyciąganie” pacjentów z całego województwa. Analizując dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne w Krakowie w latach 2004-2009 można zauważyć, iż na przestrzeni lat, średni czas oczekiwania utrzymuje się na tym samym, bardzo wysokim poziomie, z reguły w tych samych poradniach (m.in.: chorób naczyni, chirurgii naczyniowej, kardiologii, endokrynologii). Problem ten może być wynikiem kilku składowych. Rosnące potrzeby zdrowotne społeczeństwa, w zderzeniu ze zbyt małą liczbą świadczeniodawców i/lub niewłaściwym dostosowaniem ich możliwości do rzeczywistych potrzeb, wydają się odgrywać tu kluczowe znaczenie. Podjęcie stosownych działań, mających na celu ciągły monitoring powyższych zmiennych, zwiększenie niezbędnych zasobów oraz wprowadzenie mechanizmów zwiększających efektywność wykorzystania tych już dostępnych powinno przyczynić się w przyszłości, do skrócenia czasu oczekiwania na przedmiotowe świadczenia.

Szczegółowy wykaz publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz praktyk lekarskich i pielęgniarskich świadczących w 2009 r. usługi w ramach umów zawartych z MOW NFZ zawiera załącznik nr II.5. do niniejszego Raportu.

4. Zestawienie tabel i wykresów do części II.

L.p.	Nazwa i adres zakładu	Organ założycielski
1.	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla Kraków, ul. Skarbowa 4	Województwo Małopolskie
2.	Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego Kraków, os. Na Skarpie 66	Gmina Miejska Kraków
3.	Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza Kraków, ul. Prądnicka 35-37	Gmina Miejska Kraków
4.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera Kraków, os. Złotej Jesieni 1	Województwo Małopolskie
5.	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II Kraków, ul. Prądnicka 80	Województwo Małopolskie
6.	Wojewódzki Szpital Okulistyczny Kraków, ul. Dożynkowa 61	Województwo Małopolskie
7.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika Kraków, ul. Strzelecka 2	Województwo Małopolskie
8.	Krakowskie Centrum Rehabilitacji Kraków, al. Modrzewiowa 22	Województwo Małopolskie
9.	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy Kraków, ul. Wielicka 265	Uniwersytet Jagielloński
10.	Szpital Uniwersytecki w Krakowie Kraków, ul. Kopernika 36	Uniwersytet Jagielloński
11.	Centrum Onkologii, Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Kraków, ul. Garncarska 11	Rada Ministrów
12.	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ Kraków, ul. Wrocławska 1-3	Ministerstwo Obrony Narodowej
13.	Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA Kraków, ul. Kronikarza Galla 25	Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji
14.	Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego Kraków, ul. Babińskiego 29	Województwo Małopolskie
15.	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy – Oddz. Szpitalny Kraków, ul. Wielicka 265	Gmina Miejska Kraków

Tabela nr II.1. Publiczne zakłady stacjonarnej opieki zdrowotnej na terenie Miasta Krakowa oraz ich organy założycielskie w 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

L.p.	Nazwa i adres zakładu	Rodzaj świadczeń – oddziały szpitalne
1.	Szpital Zakonu Bonifratrów im. św. J. Grandego Kraków, ul. Trynarska 11	internistyczny, chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej, anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii jednego dnia
2.	ZOZ Centrum Medyczne „Ujastek” sp. z o.o. Kraków, ul. Ujastek 3	internistyczny
3.	NZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. R. Czerwiakowskiego Kraków, ul. Siemiradzkiego 1	położniczo-ginekologiczny, noworodków i wcześniaków
4.	FEMINA Prywatne Centrum Diagnostyczno-Operacyjne Ginekologii i Położnictwa Kraków, ul. Warowna 113	położniczo-ginekologiczny,
5.	Prywatna Klinika SPES sp. z o.o. Kraków, ul. Królowej Jadwigi 15	chirurgiczny ogólny, położniczo-ginekologiczny, noworodków i wcześniaków
6.	ZOZ Szpital Położniczo-Ginekologiczny „UJASTEK” sp. z o.o. Kraków, ul. Ujastek 3	położniczo-ginekologiczny, patologii ciąży, noworodków i wcześniaków
7.	NZOZ Centrum Chirurgiczne Nowa Huta sp. z o.o., Kraków, ul. Ujastek 3	chirurgii ogólnej
8.	NZOZ „MEDICINA” sp. z o.o. Kraków, ul. Rogozińskiego 12	chirurgii ogólnej, otolaryngologii, chirurgii urazowo-ortopedycznej, urologicznej
9.	NZOZ Ortopedyczno Medyczny Ośrodek Chirurgii Rekonstrukcyjnej Narządu Ruchu Kraków, ul. Lubicz 25/6	chirurgii urazowo-ortopedycznej
10.	NZOZ ORTOPEDICUM Kraków, ul. Koło Strzelnicy 3	chirurgii urazowo-ortopedycznej
11.	NZOZ ART-Medicina Kraków, os. Złotej Jesieni 1	chirurgii plastycznej
12.	NZOZ „Scanmed Strefa Medyczna Uniwersum” Kraków, ul. Armii Krajowej 5	anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii urazowo-ortopedycznej, chirurgii jednego dnia
13.	NZOZ Przychodnia Diagnostyczno-Lekarska „CenterMed” Kraków, ul. Łazarza 14	chorób wewnętrznych, chirurgii urazowo-ortopedycznej
14.	NZOZ Centrum Dializ Fresenius Nephrocare II Kraków, os. Złotej Jesieni 1	nefrologiczny
15.	Ośrodek Rehabilitacyjno-Readaptacyjny „DOM MONARU” Kraków, ul. Suchy Jar 4	psychiatryczny
16.	Ośrodek Lecznico-Rehabilitacyjny dla Osób Uzależnionych od Środków Odurzających Kraków, ul. Suchy Jar 4a	psychiatryczny
17.	Ośrodek Rehabilitacyjno-Readaptacyjny dla Osób Uzależnionych z Nawrotami Choroby „DOM GWAN” Kraków, ul. Nadbrzezie 25	psychiatryczny

Tabela nr II.2. Niepubliczne zakłady stacjonarnej opieki zdrowotnej (szpitale) na terenie Miasta Krakowa w 2009 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego

Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

L.p.	Nazwa i adres zakładu	Rodzaj świadczeń
1.	NZOZ Ośrodek Opieki Hospicyjnej TPCH HOSPICIUM Kraków, ul. Fatimska 17	opieka paliatywna – hospicjum
2.	Zakład Usług Medyczno-Rehabilitacyjnych Zarządu Okręgowego PCK Kraków, os. Złotej Jesieni 1	opiekuńczo-lecznicze
3.	NZOZ Zakład Opiekuńczo -Leczniczy „Czwórka” Kraków, os. Młodości 9	opiekuńczo-lecznicze
4.	NEOMEDICA sp. z o.o. Kraków, ul. Prądnicka 36	opiekuńczo-lecznicze
5.	NZOZ „BONA-MED” sp. z o.o. Kraków, ul. Siemaszki 17	opiekuńczo-lecznicze
6.	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Felicjanek Kraków, ul. Kołłątaja 7	opiekuńczo-lecznicze
7.	NZOZ „DOM-MED” Kraków, ul. Helclów 2	opiekuńczo-lecznicze, hospicjum stacjonarne
8.	Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Serdeczna Troska NZOZ Kraków, ul. Ujastek 3	opiekuńczo-lecznicze
9.	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Kraków, ul. Wielicka 267	opiekuńczo-lecznicze, psychiatryczne

Tabela nr II.3. Publiczne i niepubliczne zakłady opiekuńczo-lecznicze i hospicja na terenie Miasta Krakowa w 2009 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego

Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

L.p.	Nazwa i adres zakładu	Stan na dzień 31.XII.2007 r.		Stan na dzień 31.XII.2008 r.		Stan na dzień 31.XII.2009 r.	
		Liczba łóżek	Liczba miejsc dla noworodków i wcześniaków we wszystkich oddz. szpitali ogólnych*	Liczba łóżek	Liczba miejsc dla noworodków i wcześniaków we wszystkich oddz. szpitali ogólnych*	Liczba łóżek	Liczba miejsc dla noworodków i wcześniaków we wszystkich oddz. szpitali ogólnych*
1.	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla Kraków, ul. Skarbowa 4	378	0	377	0	377	0
2.	Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego Kraków, os. Na Skarpie 66	664	40	664	52	608	52
3.	Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza Kraków, ul. Prądnicka 35-37	448	40	451	48	437	56
4.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera Kraków, os. Złotej Jesieni 1	578	16	596	16	575	16
5.	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II Kraków, ul. Prądnicka 80	504	9	511	3	526	3
6.	Wojewódzki Szpital Okulistyczny Kraków, ul. Dożynkowa 61	90	0	60	0	60	0
7.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dzieciąt im. św. Ludwika Kraków, ul. Strzelecka 2	125	0	125	0	120	0
8.	Zakład Opiekuńczo-Lecniczy Oddz. Szpitalny Kraków, ul. Wielicka 265	20	0	25	0	27	0
9.	Krakowskie Centrum Rehabilitacji Kraków, al. Modrzewiowa 22	100	0	100	0	100	0
10.	Uniwersytecki Szpital Dzieciąt Kraków, ul. Wielicka 265	583	0	588	66	587	0
11.	Szpital Uniwersytecki w Krakowie Kraków, ul. Kopernika 36	1 291	67	1 274	68	1 249	70
12.	Centrum Onkologii, Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Kraków, ul. Garncarska 11	220	0	220	0	220	0
Ogółem		5 001	172	4 991	253	4 886	194

Tabela nr II.4. Liczba łóżek w publicznych szpitalach ogólnych w Krakowie w latach 2007-2009.

*na liczbę miejsc składa się liczba łóżeczek i inkubatorów

Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego
Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

L.p.	Nazwa i adres zakładu	Stan na dzień 31.XII.2006		Stan na dzień 31.XII.2007		Stan na dzień 31.XII.2008	
		Liczba łóżek	Liczba miejsc dla noworodków i wcześniaków we wszystkich oddz. szpitali ogólnych*	Liczba łóżek	Liczba miejsc dla noworodków i wcześniaków we wszystkich oddz. szpitali ogólnych*	Liczba łóżek	Liczba miejsc dla noworodków i wcześniaków we wszystkich oddz. szpitali ogólnych*
1.	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ Kraków, ul. Wrocławska 1-3	427	0	450	0	432	0
2.	Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA Kraków, ul. Kronikarza Galla 25	196	25	196	25	184	25
Ogółem		623	25	646	25	616	25

Tabela nr II.5. Liczba łóżek w publicznych szpitalach ogólnych w Krakowie podległych MON i MSWiA w latach 2006-2008.

*na liczbę miejsc składa się liczba łóżeczek i inkubatorów

Opracowanie na podstawie danych *Raportu o zdrowiu mieszkańców Miasta Krakowa i jego uwarunkowaniach za rok 2008*.

Wyszczególnienie	Szpitale ogólne – publiczne						Zakłady ogólne – niepubliczne		
	ogółem			w tym miejskie					
	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Liczba ^{1/} stan na 31.XII	12	12	12	3	3	3	12	10	4
Liczba łóżek stan na 31.XII	5 001	4 991	4 886	1 132	1 140	1 072	331	358	442
Liczba pacjentów ^{2/}	207 440	220 256	231 383	48 330	50 599	48 908	15 907	17 606	23 852
Średni okres pobytu w szpitalu	6,5	6,2	5,8	6,2	6,1	6,0	4,5	4,8	3,8

Tabela nr II.7. Działalność ogólnych zakładów leczenia stacjonarnego w Krakowie w latach 2007-2009.^{1/} wykazano liczbę szpitali i zakładów opieki zdrowotnej z oddziałami szpitalnymi^{2/} bez tzw. ruchu międzyoddziałowego

Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

L.p.	Nazwa i adres zakładu	Stan na dzień 31.XII.2007		Stan na dzień 31.XII.2008		Stan na dzień 31.XII.2009	
		Liczba łóżek	Liczba miejsc dla noworodków i wcześniaków we wszystkich oddz. szpitali ogólnych*	Liczba łóżek	Liczba miejsc dla noworodków i wcześniaków we wszystkich oddz. szpitali ogólnych*	Liczba łóżek	Liczba miejsc dla noworodków i wcześniaków we wszystkich oddz. szpitali ogólnych*
1.	Szpital Zakonu Bonifratrów im. św. J. Grandego Kraków, ul. Trynarska 11	127	0	120	0	120	0
2.	ZOZ Centrum Medyczne „Ujastek” sp. z o.o. Kraków, ul. Ujastek 3	25	0	25	0	25	0
3.	NZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. R. Czerwiakowskiego Kraków, ul. Siemiradzkiego 1	50	45	50	45	50	45
4.	FEMINA Prywatne Centrum Diagnostyczno-Operacyjne Ginekologii i Położnictwa Kraków, ul. Warowna 113	11	6	10	0	10	0
5.	Prywatna Klinika SPES sp. z o.o. Kraków, ul. Królowej Jadwigi 15	10	8	10	11	11	13
6.	ZOZ Szpital Położniczo-Ginekologiczny „UJASTEK” sp. z o.o. Kraków, ul. Ujastek 3	32	22	79	30	79	40
7.	NZOZ Centrum Chirurgiczne Nowa Huta sp. z o.o., Kraków, ul. Ujastek 3	16	0	16	0	16	0
8.	NZOZ „MEDICINA” sp. z o.o. Kraków, ul. Rogozińskiego 12	4	0	4	0	12	0
9.	NZOZ Ortopedyczno-Medyczny Ośrodek Chirurgii Rekonstrukcyjnej Narządu Ruchu Kraków, ul. Lubicz 25/6	7	0	8	0	14	0
10.	NZOZ ORTOPEDICUM Kraków, ul. Koło Strzelnicy 3	-	-	-	-	33	0
11.	NZOZ ART-Medicina Kraków, os. Złotej Jesieni 1	-	-	-	-	4	0
12.	NZOZ „Scanmed Strefa Medyczna Uniwersum” Kraków, ul. Armii Krajowej 5	-	-	-	-	30	0
13.	NZOZ Przychodnia Diagnostyczno-Lekarska „CenterMed” Kraków, ul. Łazarza 14	-	-	-	-	2	0
14.	NZOZ Centrum Dializ Fresenius Nephrocare II Kraków, os. Złotej Jesieni 1	36	0	36	0	36	0
15.	NZOZ Szpital na Siemiradzkiego Drugi Ośrodek Diagnostyczno-Zabiegowy Kraków, ul. Siemiradzkiego 1	9	0	-	-	-	-
16.	NZOZ „ART-DERM” Centrum Estetyczno-Plastyczne Kraków, os. Złotej Jesieni 1	4	0	-	-	-	-
Ogółem		331	81	358	86	442	98

Tabela nr II.6. Liczba łóżek w niepublicznych (ogólnych) zakładach opieki stacjonarnej w Krakowie w latach 2007-2009.

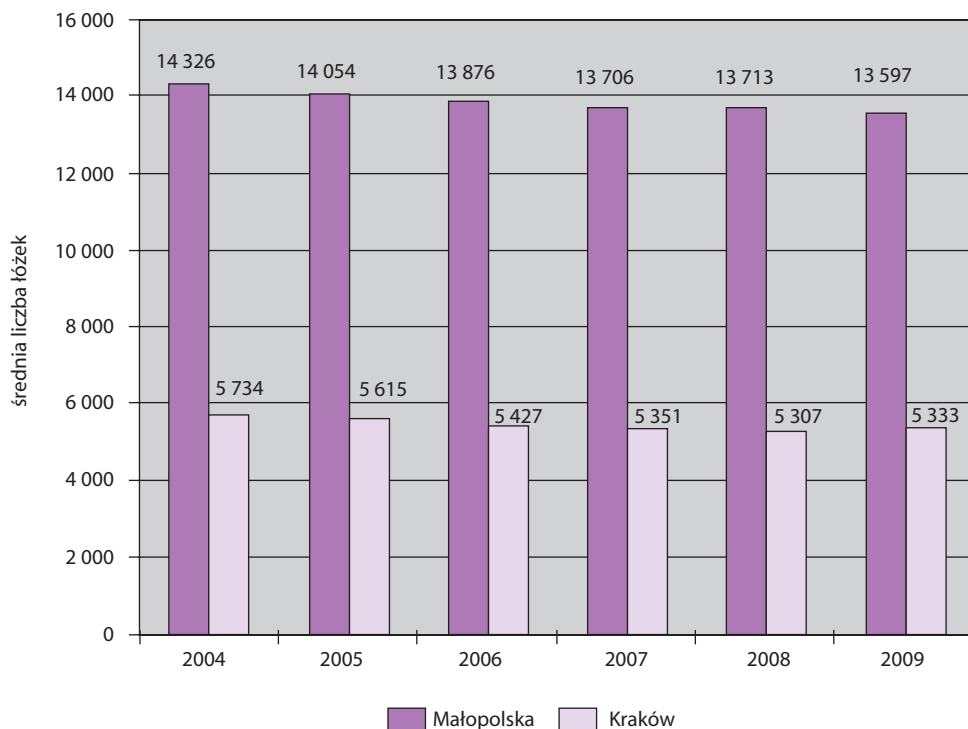
Legenda: 0 – brak łóżek, – – brak umowy z NFZ.

*na liczbę miejsc składa się liczba łóżeczek i inkubatorów

Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

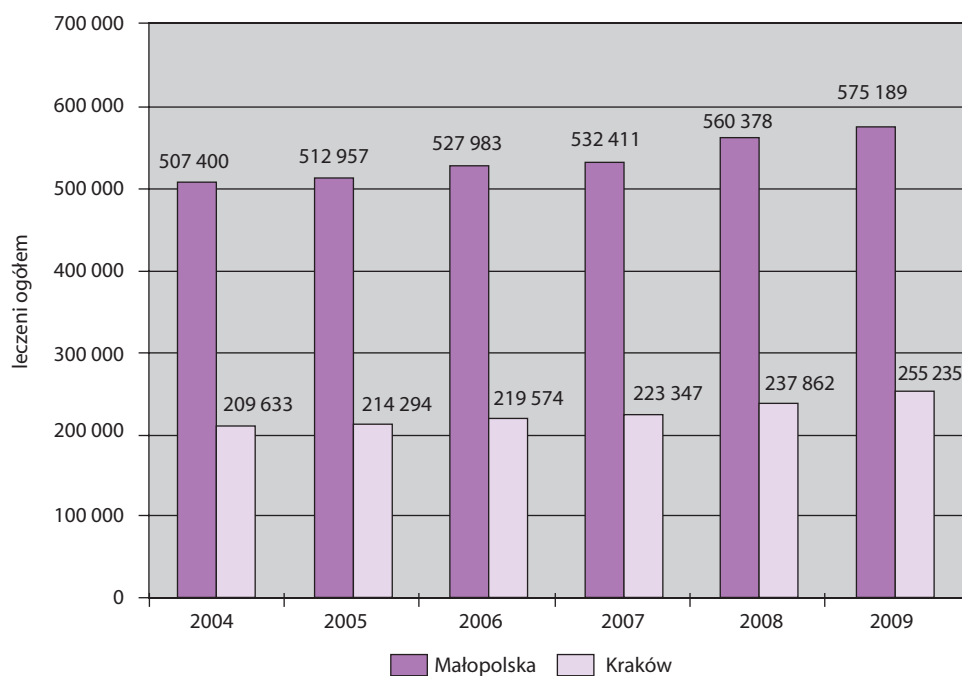
Wykres nr II.1. Średnia liczba łóżek w publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych województwa małopolskiego i Miasta Krakowa.

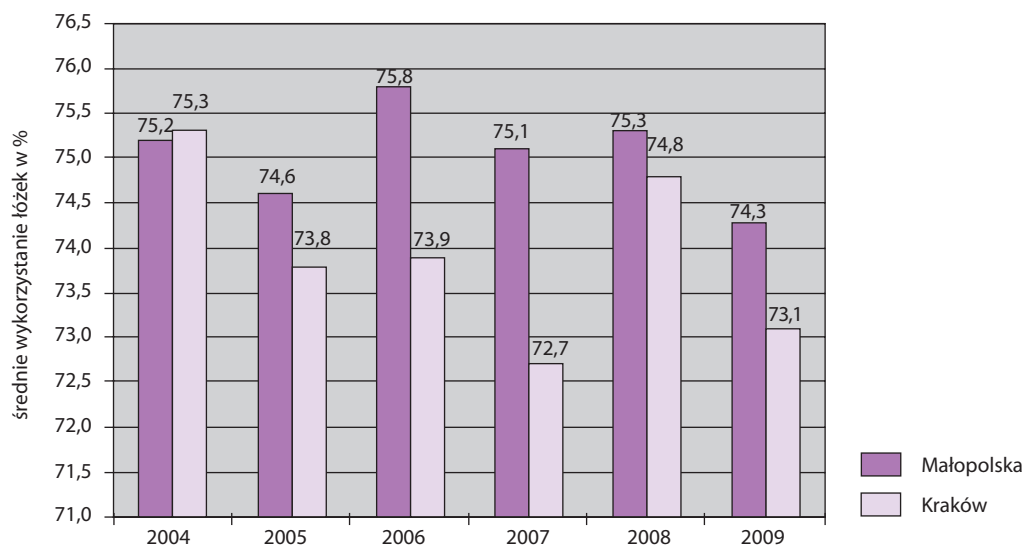
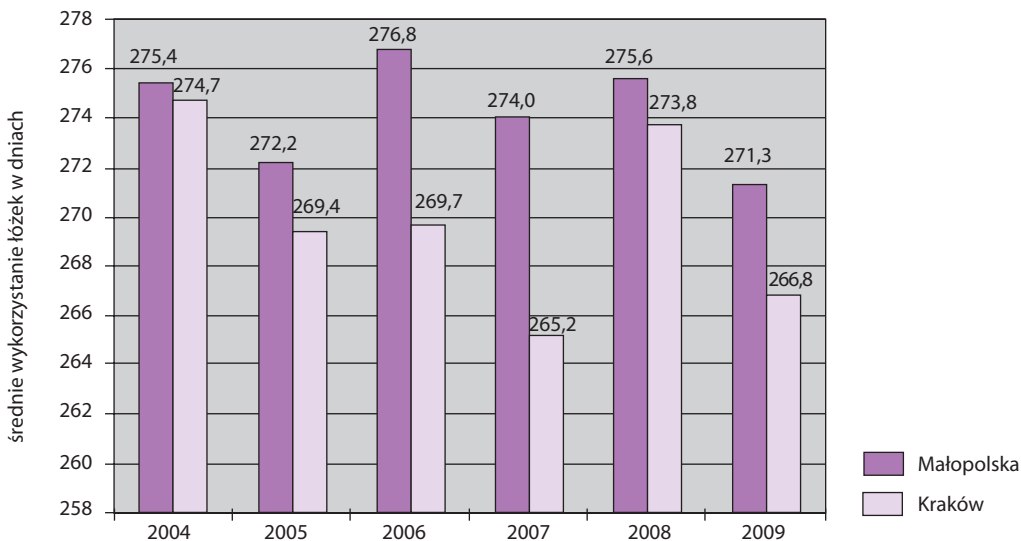
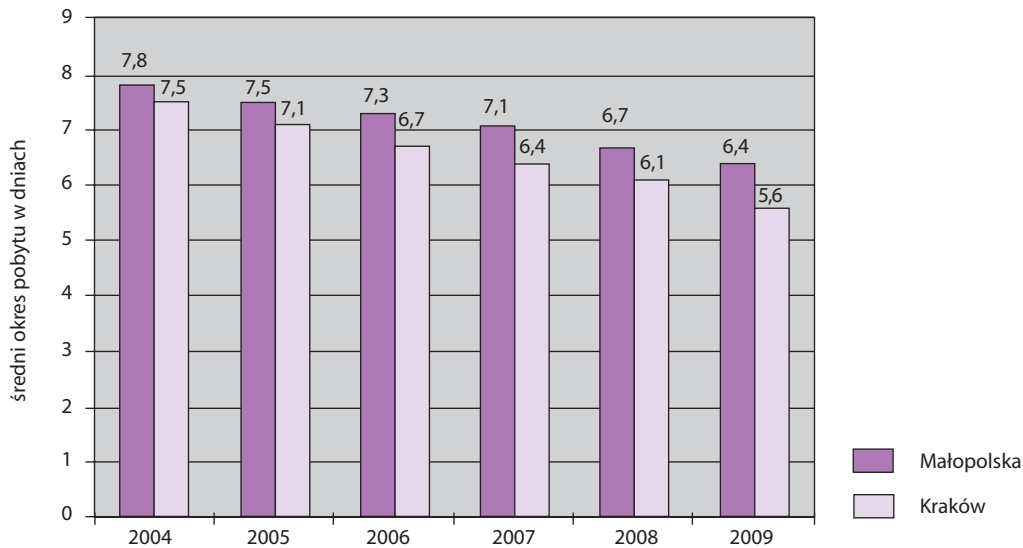
Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.



Wykres nr II.2. Liczba leczonych ogółem w publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych województwa małopolskiego i Miasta Krakowa.

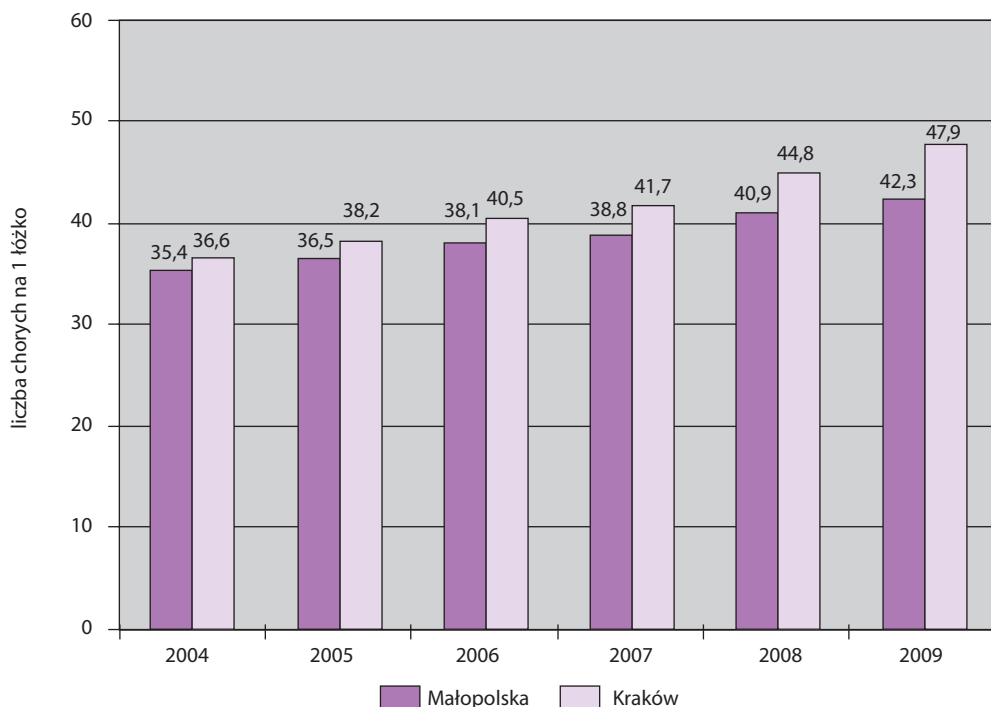
Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.





Wykres nr II.6. Liczba chorych na 1 łóżko w publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych województwa małopolskiego i Miasta Krakowa.

Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.



Wyszczególnienie		Szpitale publiczne i niepubliczne					w tym szpitale publiczne				
		średnia liczba łóżek	średni okres pobytu w dniach ^{1/}	średnie wykorzystanie łóżka w dniach	średnie wykorzystanie łóżek w %	liczba chorych na 1 łóżko ^{1/}	średnia liczba łóżek	średni okres pobytu w dniach ^{1/}	średnie wykorzystanie łóżka w dniach	średnie wykorzystanie łóżek w %	liczba chorych na 1 łóżko ^{1/}
Małopolska	2004	14 326	7,8	275,4	75,2	35,4	13 745	7,9	276,2	75,5	35,2
	2005	14 054	7,5	272,2	74,6	36,5	13 478	7,5	272,7	74,7	36,3
	2006	13 876	7,3	276,8	75,8	38,1	13 244	7,3	277,4	76,0	37,9
	2007	13 706	7,1	274,0	75,1	38,8	12 992	7,1	274,1	75,1	38,7
	2008	13 713	6,7	275,6	75,3	40,9	12 889	6,8	274,7	75,1	40,7
	2009	13 597	6,4	271,3	74,3	42,3	12 656	6,5	270,7	74,2	42,0
Miasto Kraków	2004	5 734	7,5	274,7	75,3	36,6	5 431	7,7	277,3	75,8	36,1
	2005	5 615	7,1	269,4	73,8	38,2	5 325	7,2	271,9	74,5	37,8
	2006	5 427	6,7	269,7	73,9	40,5	5 136	6,8	272,7	74,7	40,0
	2007	5 351	6,4	265,2	72,7	41,7	5 027	6,5	268,2	73,5	41,3
	2008	5 307	6,1	273,8	74,8	44,8	4 981	6,2	274,7	75,1	44,2
	2009	5 333	5,6	266,8	73,1	47,9	4 910	5,8	271,1	74,3	47,1

Tabela nr II.8. Wskaźniki działalności publicznych i niepublicznych szpitali ogólnych województwa małopolskiego i Miasta Krakowa w latach 2004-2009.

^{1/} bez tzw. ruchu międzyoddziałowego

Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

L.p.	Rodzaj oddziału	Kod resortowy*	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2008	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2009	Liczba oddziałów - 2008	Liczba oddziałów - 2009
Razem			6931	6785	220	232
1.	alergologiczny	4010	77	77	5	5
2.	anestezjologiczny	4260, 4261, 4266	102	106	10	11
3.	chemioterapii	4242	54	34	2	2
4.	chirurgiczny ogólny	4500	320	309	11	11
5.	chirurgii dziecięcej	4501	67	63	2	2
6.	chirurgii klatki piersiowej	4520	46	46	2	2
7.	chirurgii naczyń	4530	50	49	3	3
8.	chirurgii onkologicznej	4540	52	52	1	1
9.	chirurgii plastycznej	4550	28	26	2	2
10.	chirurgii plastycznej, rekonstrukcyjnej i oparzeń dzieci	4551	16	21	1	1
11.	chirurgii przewodu pokarmowego	4504	76	76	1	1
12.	chirurgii szczękowo-twarzowej	4630	32	32	1	1
13.	chorób metabolicznych	4008	27	27	1	1
14.	gruźlicy i chorób płuc	4270, 4272, 4273	204	206	6	6
15.	dermatologiczny	4200, 4201	119	113	5	5
16.	detoksykacji i leczenia uzależnień	4742, 4744, 4746, 4746	198	170	5	5
17.	dla niemowląt i noworodków (patologie)	4403, 4421	113	77	4	4
18.	dla przewlekłe chorych	4170	32	12	2	3
19.	endokrynologiczny (ogółem)	4030, 4031	69	69	3	3
20.	gastroenterologiczny	4050, 4051	42	42	2	2
21.	hematologiczny	4070, 4071	128	130	4	4

Tabela nr II.9. Liczba łóżek, według oddziałów, w zakładach opieki stacjonarnej z terenu Miasta Krakowa w latach 2008-2009
(w opracowaniu uwzględniono publiczne i niepubliczne szpitale ogólne oraz psychiatryczne,
w tym podległe MON i MSWiA – dla tych ostatnich w analizach za 2009 r. wykorzystano dostępne dane za 2008 r.).

*kod resortowy – resortowy kod identyfikacyjny, nadany zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. Nr 170, poz. 1797 z późn. zm.).
Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej
Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

L.p.	Rodzaj oddziału	Kod resortowy*	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2007	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2008	Liczba oddziałów - 2007	Liczba oddziałów - 2008
22.	immunologiczny	4081	6	6	1	1
23.	internistyczny (ogółem)	4000	777	761	14	15
24.	kardiologiczny	4560, 4561, 4562	164	162	4	4
25.	kardiologiczny	4100, 4101, 4106	359	374	11	11
26.	tw. chirurgia jednego dnia (komercyjny)	9000	0	0	1	2
27.	laryngologiczny	4610, 4611	191	184	7	7
28.	nefrologiczny i dializ	4130, 4131, 4133	111	111	4	4
29.	neurochirurgiczny	4570, 4571	98	98	3	3
30.	neurologiczny	4220, 4221	338	320	9	9
31.	okulistyczny	4600, 4601	171	152	7	7
32.	onkologiczny	4240	106	126	4	5
33.	onkologii ginekologicznej	4246	40	40	1	1
34.	opieka paliatywna	4180	57	70	3	4
35.	pediatryczny	4401	178	164	7	7
36.	położniczo-ginekologiczny	4450, 4452, 4454	550	523	13	13
37.	przeszczepiania komórek krwiotwórczych	4659	6	6	1	1
38.	psychiatria sądowa	4732	50	65	1	1
39.	psychiatryczny	4700, 4701, 4702, 4704, 4705, 4712, 4714	853	821	21	21
40.	rehabilitacyjny	4300, 4301	201	192	7	7
41.	reumatologiczny	4280, 4281	89	89	4	4
42.	toksykologii i detoksykacji	4150	38	38	1	1
43.	urazowo-ortopedyczny	4580, 4581	333	391	10	16
44.	urologiczny	4640, 4641	147	144	7	7
45.	zakaźny	4340, 4348, 4349	216	211	6	7
liczba miejsc dla noworodków i wcześniaków – razem			295 miejsc	317 miejsc		
w publicznych szpitalach ogólnych			184 miejsca	194 miejsca		
w szpitalach podległych MON i MSWiA			25 miejsc	25 miejsc		
w niepublicznych ogólnych zakładach opieki stacjonarnej			86 miejsc	98 miejsc		

Nazwa, adres zakładu, oddziały	Kod resortowy oddziału*	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2006	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2007	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2008	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2009
Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego Kraków, os. Na Skarpie 66		664	664	664	608
oddział: internistyczny – 3 oddziały	4000	205	205	205	192
dziecięcy	4401	36	36	36	36
neurologiczny	4220	25	25	25	25
skórno-wenerologiczny	4200	40	40	40	40
obserwacyjno-zakaźny dla dorosłych i dzieci	4348	50	50	50	45
chirurgii ogólnej	4500	45	45	45	45
chirurgii dziecięcej	4501	24	24	24	20
anestezjologii i intensywnej terapii	4260	7	7	7	7
okulistyki	4600	30	30	30	20
urazowo-ortopedyczny	4580	56	56	56	50
laryngologiczny	4610	40	40	40	35
położniczo-ginekologiczny	4450	83	83	83	76
urologiczny	4640	23	23	23	17
noworodków i wcześniaków	4421	40 miejsc	40 miejsc	52 miejsca	52 miejsca
Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza Kraków, ul. Prądnicka 35-37		448	448	451	437
oddział: internistyczny – 2 oddziały	4000	95	95	95	109
kardiologiczny	4100	60	60	60	60
dziecięcy	4401	25	25	25	25
neurologiczny	4220	35	35	35	35
chirurgii ogólnej	4500	65	65	65	65
urazowo-ortopedyczny	4580	20	20	20	20
anestezjologii i intensywnej terapii	4260	8	8	8	8
laryngologiczny	4610	15	15	15	15
położniczo-ginekologiczny	4450	70	70	78	70
urologiczny	4640	35	35	30	30
pielęgnacyjny ogólny i opiekuńczo-leczniczy dla byłych więźniów	4170	20	20	20	0
noworodków i wcześniaków	4421	50 miejsc	40 miejsc	48 miejsc	56 miejsc

Tabela nr II.10. Liczba łóżek według oddziałów w szpitalach ogólnych, dla których Gmina Miejska Kraków jest organem założycielskim, w latach 2006-2009.

*kod resortowy – resortowy kod identyfikacyjny, nadany zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 roku w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. Nr 170, poz. 1797 z późn. zm.).
Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego
Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

Wyszczególnienie	Publiczny szpital psychiatryczny - Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego			Niepubliczne zakłady psychiatryczne*		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Liczba łóżek - stan na dzień 31.XII	821	831	813	108	113	80
Liczba pacjentów ^{1/}	8 460	8 602	8 663	778	824	837
Średni okres pobytu w szpitalu	32,0	32,9	32,3	50,1	45,5	42,3

Tabela nr II.11. Działalność zakładów stacjonarnej opieki psychiatrycznej na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009

^{1/} bez tzw. ruchu międzyoddziałowego

* dane skumulowane dla 3 jednostek

Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego
Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

Tabela nr II.12. Liczba łóżek opieki psychiatrycznej w podziale na oddziały szpitalne na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009.

^{1/} dane obrazują stan aktualny na 2008 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

L.p.	Nazwa, adres zakładu, oddziały	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2007	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2008	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2009
Psychiatryczne publiczne zakłady opieki stacjonarnej				
	liczba łóżek ogółem	1067	1071	1 044
1.	Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego Kraków, ul. Babińskiego 29	821	831	813
	psychiatryczny ogólny - 10 oddziałów	481	481	452
	psychiatryczny rehabilitacyjny - 3 oddziały	65	75	81
	leczenia zaburzeń osobowości i nerwic	30	30	30
	psychogeriatryczny	30	30	30
	psychiatryczny pulmonologiczny	35	35	35
	psychiatrii sądowej	50	50	65
	interwencji kryzysowej	25	25	30
	odwykowy	60	60	60
	neurologiczny	45	45	30
2.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera Kraków, os. Złotej Jesieni 1	66	70	70
	toksykologii i detoksykacji	38	38	38
	psychiatryczny	28	32	32
3.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika Kraków, ul. Strzelecka 2	25	25	20
	psychiatrii dzieci	25	25	20
4.	Szpital Uniwersytecki w Krakowie Kraków, ul. Kopernika 36	100	100	96
	psychiatryczny dla dorosłych	80	80	76
	psychiatryczny dla dzieci i młodzieży	20	20	20
5.	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ Kraków, ul. Wrocławska 1-3 ^{1/}	55	45	45
	psychiatryczny	55	45	45
Psychiatryczne niepubliczne zakłady opieki stacjonarnej				
	liczba łóżek ogółem	108	113	80
1.	Ośrodek Rehabilitacyjno-Readaptacyjny „DOM MONARU” Kraków, ul. Suchy Jar 4	62	60	40
	ośrodek terapii uzależnienia	62	60	40
2.	Ośrodek Lecznico-Rehabilitacyjny dla Osób Uzależnionych od Środków Odurzających Kraków, ul. Suchy Jar 4a	15	15	15
	ośrodek leczniczo-rehabilitacyjny dla osób uzależnionych – detoksykacja	15	15	15
3.	Ośrodek Rehabilitacyjno-Readaptacyjny dla Osób Uzależnionych z Nawrotami Choroby „DOM GWAN”, Kraków, ul. Nadbrzezie 25	31	38	25
	ośrodek terapii uzależnienia	31	38	25

L.p.	Nazwa, adres zakładu, oddziały	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2007	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2008	Liczba łóżek stan na dzień 31.XII.2009
liczba łóżek ogółem		898	930	940
1.	NZOZ Ośrodek Opieki Hospicyjnej TPCH HOSPICIUM Kraków, ul. Fatimska 17	30	30	30
	opieka paliatywna - hospicjum	30	30	30
2.	Zakład Usług Medyczno – Rehabilitacyjnych Zarządu Okręgowego PCK Kraków, os. Złotej Jesieni 1	42	39	44
	zakład opiekuńczo – leczniczy	42	39	44
3.	NZOZ Zakład Opiekuńczo-Lecznicy „Czwórka” Kraków, os. Młodości 9	80	80	80
	zakład opiekuńczo – leczniczy	80	80	80
4.	NEOMEDICA sp. z o.o. Kraków, ul. Prądnicka 36	36	33	35
	zakład opiekuńczo – leczniczy	36	33	35
5.	NZOZ „BONA-MED” sp. z o.o. Kraków, ul. Siemaszki 17	49	86	98
	zakład opiekuńczo – leczniczy	49	86	98
6.	Zakład Opiekuńczo – Lecznicy prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Felicjanek Kraków, ul. Kołłątaja 7	72	72	72
	zakład opiekuńczo – leczniczy	72	72	72
7.	NZOZ „DOM-MED” Kraków, ul. Helclów 2	101	110	110
	zakład opiekuńczo-leczniczy	91	110	110
	hospicjum stacjonarne	10	0	0
8.	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Serdeczna Troska NZOZ Kraków, ul. Ujastek 3	95	95	95
	zakład opiekuńczo-leczniczy	95	95	95
9.	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Kraków, ul. Wielicka 267	350	385	376
	zakład opiekuńczo-leczniczy	305	342	331
	zakład opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny	45	43	45
10.	ZOZ „Centrum Medyczne – Nowa Huta” sp. z o.o. Kraków, ul. Ujastek 3	43	0	0
	zakład opiekuńczo – leczniczy	43	Działalność do 18.12.08	0

Tabela nr II.13. Zakłady opieki długoterminowej funkcjonujące na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

Rodzaj świadczeń opieki zdrowotnej	Liczba świadczeniodawców udzielających świadczeń w ramach kontraktu z NFZ			Wartość świadczeń (w tys. zł)		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
podstawowa opieka zdrowotna	131	131	138	94 101	117 255,33	147 689,83
ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	141	141	140	136 364,98	155 706,75	145 307,04
leczenie szpitalne	35	35	34	933 891	1 130 871,04	1 175 936,17
leczenie stomatologiczne	74	72	68	37 810	55 186,24	60 237,73
opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	46	46	46	68 029	85 630,63	89 206,47
rehabilitacja lecznicza	49	48	48	34 826	50 432,62	50 835,43
świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	36	38	37	24 097	36 303,41	38 823,92
opieka paliatywna i hospicyjna	9	9	9	6 610	7 404,18	8 884,45
leczenie uzdrowiskowe	1	1	1	2 776	2 295,00	2 890,00
profilaktyczne programy zdrowotne finansowane ze środków NFZ	35	13	18	5 829,40	4 048,67	4 111,16

Tabela nr II.14. Liczba świadczeniodawców, którzy udzielali świadczeń zdrowotnych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.

Tabela nr II.15. Liczba umów zawartych przez MOW NFZ w ramach POZ w 2009 r. w podziale na zakresy.

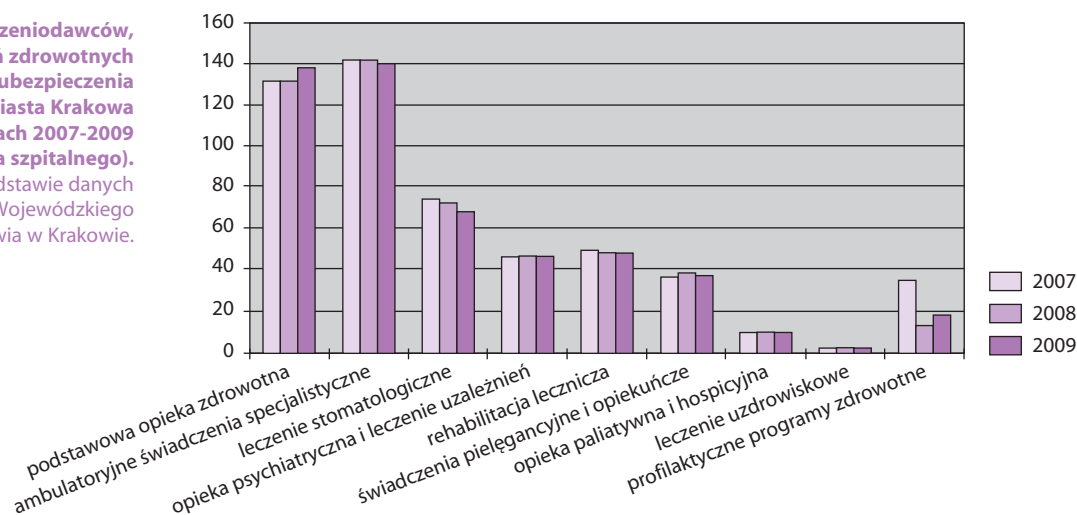
* Metoda zadaniowa (punktowa) finansowania świadczeń pielęgniarstwa POZ realizowana jest według katalogu wycenionych w punktach świadczeń pielęgniarstwa POZ. Jednostką rozliczeniową jest punkt, którego wartość ustalona jest przez prezesa NFZ. Pielęgniarka środowiskowa rozliczana punktowo nie może obejmować opieką równocześnie więcej niż ośmiu podopiecznych, przy czym liczba pacjentów uzależniona jest od stanu oraz oceny czasu pracy potrzebnego dla wykonania wszystkich niezbędnych czynności ujętych w „Indywidualnym planie opieki w pielęgniarstwie środowiskowym”.

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.

Zakres umowy	2009
świadczenia lekarza POZ	89
świadczenia pielęgniarki POZ	86
świadczenia pielęgniarki POZ – zadaniowa forma finansowania*	4
świadczenia położnej POZ	57
świadczenia pielęgniarki szkolnej	25
nocna i świąteczna wyjazdowa opieka lekarska w POZ	85
nocna i świąteczna wyjazdowa opieka pielęgniarska w POZ	88
nocna i świąteczna ambulatoryjna opieka lekarska w POZ	85
nocna i świąteczna ambulatoryjna opieka pielęgniarska w POZ	84
nocna i świąteczna opieka medyczna w POZ	7
transport sanitarny w POZ	89
razem	699

Wykres nr II.7. Liczba świadczeniodawców, którzy udzielali świadczeń zdrowotnych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009 (z wyłączeniem leczenia szpitalnego).

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.



Zakres umowy	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lekarze POZ	85	88	94	91	90	88
Pielęgniarki środowiskowo-rodzinne	75	82	116	113	87	83
Położne środowiskowo-rodzinne	54	57	59	63	59	58
Pielęgniarki środowiskowe w środowisku nauczania i wychowania	b.d.*	26	26	26	26	26

Tabela nr II.16. Liczba umów zawartych przez MOW NFZ w ramach POZ w latach 2003 - 2008, w podziale na zakresy.

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.

* b.d. – brak danych

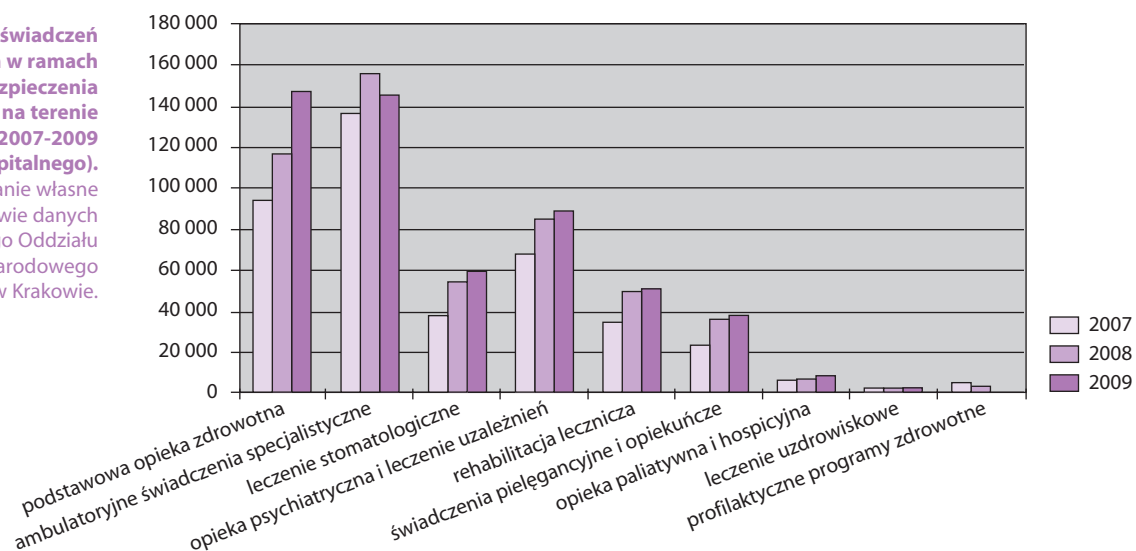
Kod resortowy*	Nazwa poradni	Liczba porad – Kraków	Liczba porad – Małopolska	Porady udzielone w Krakowie w ogólnej liczbie porad z Małopolski (%)
1000-1180	Chorób wewnętrznych – razem	936 839	1 845 359	51
1010-1016	w tym	Alergologiczna	129 432	43
1020		Diabetologiczna	78 445	42
1130		Nefrologiczna	31 388	61
1100-1104		Kardiologiczna	233 176	45
1140		Medycyny nuklearnej	2 774	100
1200-1370	Innych specjalności zachowawczych – razem	794 560	1 941 428	41
1200-1202	w tym	Dermatologiczna	175 628	39
1220-1232		Neurologiczna	195 895	37
1240-1244		Onkologiczna	104 911	73
1300-1308		Rehabilitacyjna	110 927	42
1340-1348		Chorób zakaźnych	50 059	75
1401-1474	Opieki nad matką i dzieckiem – razem	464 039	1 110 587	42
1401-1407	w tym	Pediatryczna	40 872	88
1421		Neonatologiczna	8 641	58
1450-1458		Ginekologiczno-położnicza	412 818	39
1500-1658	Zabiegowe – razem	1 161 694	3 172 293	37
1500-1508	w tym	Chirurgii ogólnej	219 935	33
1540		Chirurgii onkologicznej	29 745	62
1580-1587		Urazowo-ortopedyczna	202 505	34
1600-1604		Okulistyczna	323 903	34
1610-1615		Otolaryngologiczna	223 344	37
1640		Urologiczna	103 176	47
1800-1840	Stomatologiczne – razem	1 052 499	2 653 649	40
1820	w tym	Ortodontyczna	97 399	58
1830		Protetyki stomatologicznej	76 957	58
1840		Chirurgii stomatologicznej	121 482	65
	suma	4 409 631	10 723 316	41

Tabela nr II.17. Liczba porad udzielonych w poradniach specjalistycznych w 2009 r. w Krakowie oraz na terenie województwa małopolskiego, z wyłączeniem poradni związanych z chorobami psychicznymi i uzależnieniami.

*kod resortowy – resortowy kod identyfikacyjny, nadany zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. Nr 170, poz. 1797 z późn. zm.).
Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

Wykres nr II.8. Wartość świadczeń (w tys. zł) udzielonych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009 (z wyłączeniem leczenia szpitalnego).

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.



Kod resortowy*	Nazwa poradni	Liczba porad				
		2005	2006	2007	2008	2009
1000-1180	Chorób wewnętrznych – razem	973 941	1 030 968	993 840	1 053 321	936 839
1010-1016	w tym	Alergologiczna	120 572	126 031	110 975	121 903
1020		Diabetologiczna	60 505	74 527	76 563	75 647
1130		Nefrologiczna	30 924	26 334	47 324	34 675
1100-1104		Kardiologiczna	231 606	237 386	256 119	246 386
1140		Medycyny nuklearnej	2 273	2 102	1 893	1 589
1200-1370	Innych specjalności zachowawczych – razem	881 294	936 656	873 792	1 000 413	794 560
1200-1202	w tym	Dermatologiczna	166 589	179 371	185 104	204 167
1220-1232		Neurologiczna	222 163	242 230	245 248	231 582
1240-1244		Onkologiczna	134 528	142 640	101 605	100 350
1300-1308		Rehabilitacyjna	120 206	131 917	122 677	139 952
1340-1348		Chorób zakaźnych	33 292	31 658	34 194	37 859
1401-1474	Opieki nad matką i dzieckiem – razem	433 552	462 871	502 299	515 310	464 039
1401-1407	w tym	Pediatryczna	21 284	22 420	22 697	50 864
1421		Neonatologiczna	7 159	7 062	7 373	16 634
1450-1458		Ginekologiczno-położnicza	405 109	433 289	472 229	446 069
1500-1658	Zabiegowe – razem	1 134 121	1 214 472	1 206 616	1 242 262	1 161 694
1500-1508	w tym	Chirurgii ogólnej	241 744	263 890	235 556	213 901
1540		Chirurgii onkologicznej	4 004	1 667	35 502	28 443
1580-1587		Urazowo-ortopedyczna	136 596	156 701	144 631	184 308
1600-1604		Okulistyczna	339 129	381 610	374 882	372 403
1610-1615		Otolaryngologiczna	263 534	264 179	267 668	275 629
1640		Urologiczna	92 580	88 368	85 218	100 032
1800-1840	Stomatologiczne – razem	992 357	921 938	925 697	870 810	1 052 499
1820	w tym	Ortodontyczna	88 308	80 699	89 916	79 897
1830		Protetyki stomatologicznej	58 932	48 013	53 638	37 313
1840		Chirurgii stomatologicznej	102 084	69 758	74 719	58 879
	suma	4 415 265	4 566 905	4 502 244	4 682 116	4 409 631

Tabela nr II.18. Liczba porad udzielonych w wybranych poradniach specjalistycznych (z wyłączeniem poradni związanych z chorobami psychicznymi i uzależnieniami) na terenie Miasta Krakowa w latach 2005-2009.

*kod resortowy – resortowy kod identyfikacyjny, nadany zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. Nr 170, poz. 1797 z późn. zm.).
Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

L.p.	Nazwa i adres jednostki	Liczba łóżek		
		2007	2008	2009
1.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Szpital Powiatowy w Bochni ul. Krakowska 31, 32-700 Bochnia	8	8	8
2.	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. L. Rydygiera w Brzesku ul. Kościuszki 68, 32-800 Brzesko	6	6	6
3.	Szpital Powiatowy w Chrzanowie ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów	8	8	8
4.	Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach ul. Węgierska 21, 38-300 Gorlice	8	8	8
5.	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków	5	5	5
6.	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie ul. Wrocławska 1-3, 30-901 Kraków	7	7	7
7.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie os. Złotej Jesieni 1, 31-826 Kraków	6	6	6
8.	Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza w Krakowie ul. Prądnicka 35-37, 31-202 Kraków	10	10	10
9.	Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego w Krakowie os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków	8	8	8
10.	Zespół Opieki Zdrowotnej MSWiA w Krakowie ul. Galla 25, 30-053 Kraków	12	12	12
11.	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe w Krakowie ul. Łazarza 14, 31-530 Kraków	12	-	-
12.	Szpital Powiatowy w Limanowej ul. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa	6	6	4
13.	Szpital św. Anny w Miechowie ul. Szpitalna 3, 32-200 Miechów	6	6	6
14.	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myślenicach ul. Mikołaja Reja 13, 32-400 Myślenice	6	6	6
15.	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu ul. Młyńska 5, 33-300 Nowy Sącz	10	10	10
16.	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. J. Pawła II w Nowym Targu ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ	10	10	10
17.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Olkuszu al. 1000-lecia 13, 32-300 Olkusz	3	3	3
18.	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu ul. Wysokie Brzegi 4, 32-600 Oświęcim	8	8	8
19.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej ul. Szpitalna 22, 34-200 Sucha Beskidzka	2	2	4
20.	Szpital Wojewódzki św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie ul. Lwowska 178a, 33-100 Tarnów	16	16	16
21.	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice	6	6	6
22.	Szpital Powiatowy im. T. Chałubińskiego w Zakopanem ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane	6	6	6
suma		189	177	177

Tabela nr II.19. Liczba łóżek w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych na terenie województwa małopolskiego w latach 2007-2009.
Opracowanie własne na podstawie danych Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

L.p.	Nazwa dysponenta	Adres	Liczba karetek		
			2007	2008	2009
1.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Szpital Powiatowy w Bochni	ul. Krakowska 31 32-700 Bochnia	3	4	4
2.	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. L. Rydygiera w Brzesku	ul. Kościuszki 68 32-800 Brzesko	3	2	4
3.	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	ul. Topolowa 16 32-500 Chrzanów	3	3	3
4.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej	ul. Szpitalna 1 33-200 Dąbrowa Tarnowska	2	2	2
5.	Samodzielne Publiczne Powiatowe Pogotowie Ratunkowe w Gorlicach	ul. Michalusa 18 38-300 Gorlice	4	4	4
6.	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	ul. Łazarza 14 31-530 Kraków	21 i 1 "N"	25	25
7.	Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego w Krakowie	os. Na Skarpie 66 31-913 Kraków	5	5	5
8.	Pogotowie Ratunkowe im. Siegfrieda Greinera w Skawinie	ul. Niepodległości 12 32-050 Skawina	2	2	2
9.	Szpital Powiatowy w Limanowej	ul. Piłsudskiego 61 34-600 Limanowa	4	4	4
10.	Szpital św. Anny w Miechowie	ul. Szpitalna 3 32-200 Miechów	2	2	2
11.	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myślenicach	ul. Mikołaja Reja 13 32-400 Myślenice	3	3	3
12.	Samodzielna Publiczna Stacja Pogotowia Ratunkowego w Niepołomicach	ul. Korczaka 1 32-005 Niepołomice	2	2	2
13.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sąddeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu	ul. Śniadeckich 15 33-300 Nowy Sącz	9	9	9
14.	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. J. Pawła II w Nowym Targu	ul. Szpitalna 14 34-400 Nowy Targ	7	8	8
15.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Olkuszu	al. 1000-lecia 13 32-300 Olkusz	3	4	4
16.	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu	ul. Wysokie Brzegi 4 32-600 Oświęcim	4	4	4
17.	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach	ul. Kopernika 13 32-100 Proszowice	3	3	3
18.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej	ul. Szpitalna 22 34-200 Sucha Beskidzka	3	3	3
19.	Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego w Tarnowie	al. M. B. Fatimskiej 2 33-100 Tarnów	6	9	9
20.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Tuchowie	ul. Szpitalna 1 33-170 Tuchów	3	-	-
21.	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	ul. Karmelicka 5 34-100 Wadowice	5	5	5
22.	Szpital Powiatowy im. T. Chałubińskiego w Zakopanem	ul. Kamieniec 10 34-500 Zakopane	3	3	3

Tabela nr II.20. Liczba karetek funkcjonujących w systemie ratownictwa medycznego na terenie województwa małopolskiego w latach 2007-2009.

* karetką neonatologiczną

Opracowanie własne na podstawie danych Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

2007				2008			2009		
R	W	N	Razem	S	P	Razem	S	P	Razem
37	63	1	101	46	61	107	47	61	108

Tabela nr II.21. Kontraktowanie ratownictwa medycznego w województwie małopolskim w latach 2007-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

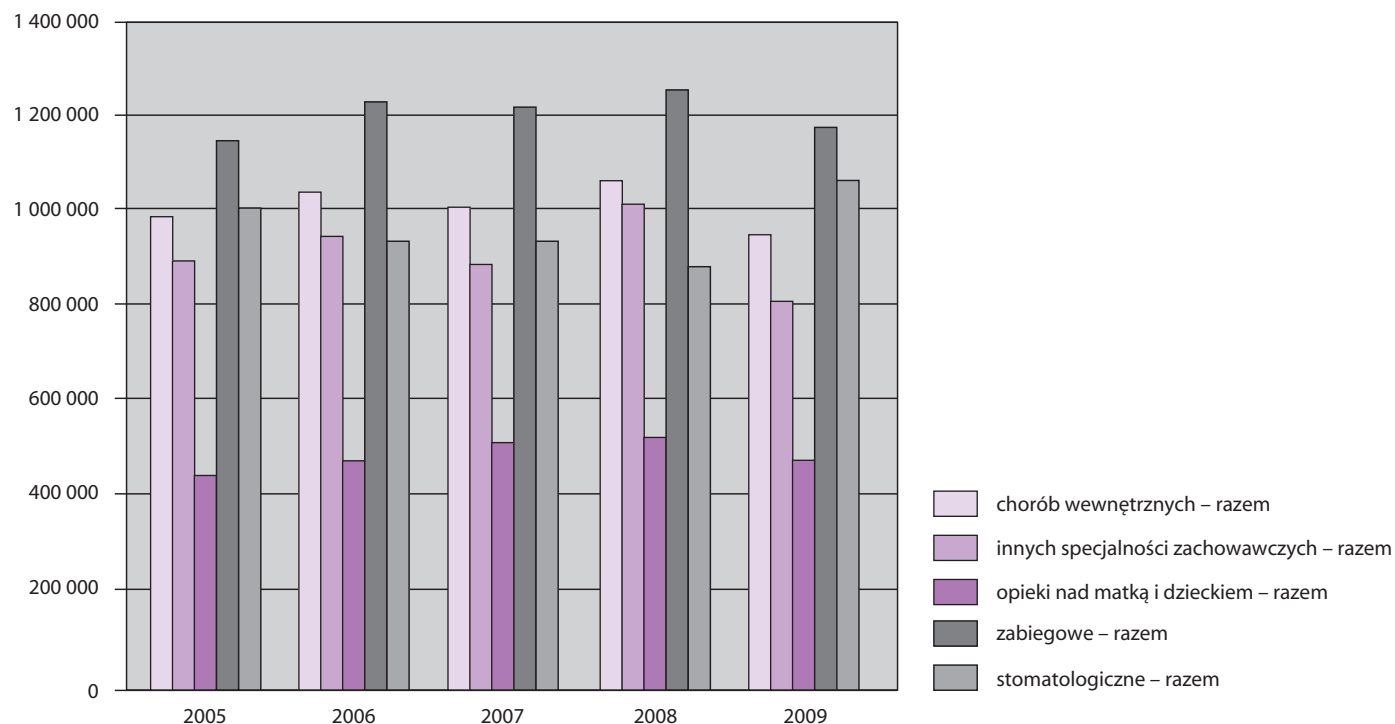
L.p.	Lokalizacja	Liczba AED	Adres
1.	Regionalny Dworzec Autobusowy	3	ul. Bosacka 18
2.	Polskie Koleje Państwowe, Dworzec Główny PKP	2	pl. Jana Nowaka-Jeziorańskiego 3
3.	Bazylika Mariacka w Krakowie	1	pl. Mariacki 5
4.	Pawilon Wystawienniczo-Informacyjny Wypiański 2000	1	pl. Wszystkich Świętych 2
5.	Hotel Ester	1	ul. Szeroka 20
6.	Sąd Okręgowy w Krakowie	1	ul. Przy Rondzie 7
7.	Urząd Miasta Krakowa	1	al. Powstania Warszawskiego 10
8.	Nowohuckie Centrum Kultury	1	al. Jan Pawła II 232
9.	Urząd Miasta Krakowa	1	os. Zgody 2
10.	Zakład Ubezpieczeń Społecznych	1	ul. Pędzichów 27
11.	Urząd Skarbowy – Kraków Śródmieście	1	ul. Krowoderskich Zuchów 2
12.	Urząd Miasta Krakowa	1	ul. Wielicka 28
13.	Sanktuarium Bożego Miłosierdzia w Łagiewnikach	1	ul. Siostry Faustyny 3
14.	Międzynarodowy Port Lotniczy im. Jana Pawła II Kraków-Balice sp. z o.o.	3	ul. kpt. M. Medveckiego 1, 32-083 Balice
15.	Wojewódzka Biblioteka Publiczna	1	ul. Rajska 1
16.	Prokuratura Okręgowa w Krakowie	1	ul. Mosiężnica 2
17.	Muzeum Narodowe w Krakowie	1	ul. Św. Jana 19
18.	Małopolski Ośrodek Ruchu Drogowego w Krakowie	1	ul. Nowohucka 33 a
19.	Straż Miejska Miasta Krakowa – defibrylator mobilny na wyposażeniu radiowozu	1	ul. Dobrego Pasterza 116
SUMA		24	

Tabela nr II.22. Wykaz wszystkich lokalizacji zestawów AED na terenie Miasta Krakowa w 2009 r. zakupionych ze środków finansowych budżetu Gminy Miejskiej Kraków
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Zakłady Opieki Zdrowotnej	2008				2009				2008	2009
	Zakłady publiczne i niepubliczne – razem*				Zakłady publiczne i niepubliczne – razem*				zatrudnieni na podstawie stosunku pracy/pracują- cy ogółem (%)	zatrudnieni na podstawie stosunku pracy/pracują- cy ogółem (%)
	Pracujący			Pracujący, dla których jednostka jest głównym miejscem pracy	Pracujący			Pracujący, dla których jednostka jest głównym miejscem pracy		
	Ogółem	w tym zatrudnieni na podstawie stosunku pracy			Ogółem	w tym zatrudnieni na podstawie stosunku pracy				
		razem	zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy			razem	zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy			
personel medyczny z wyższym wykształceniem	10 970	7 032	5 130	6 708	12 030	7 214	5 420	7 008	64,10	59,97
personel medyczny ze średnim wykształceniem	8 561	7 240	6 491	7 137	8 851	7 226	6 520	7 351	84,57	81,64
RAZEM	19 531	14 272	11 621	13 845	20 881	14 440	11 940	14 359		

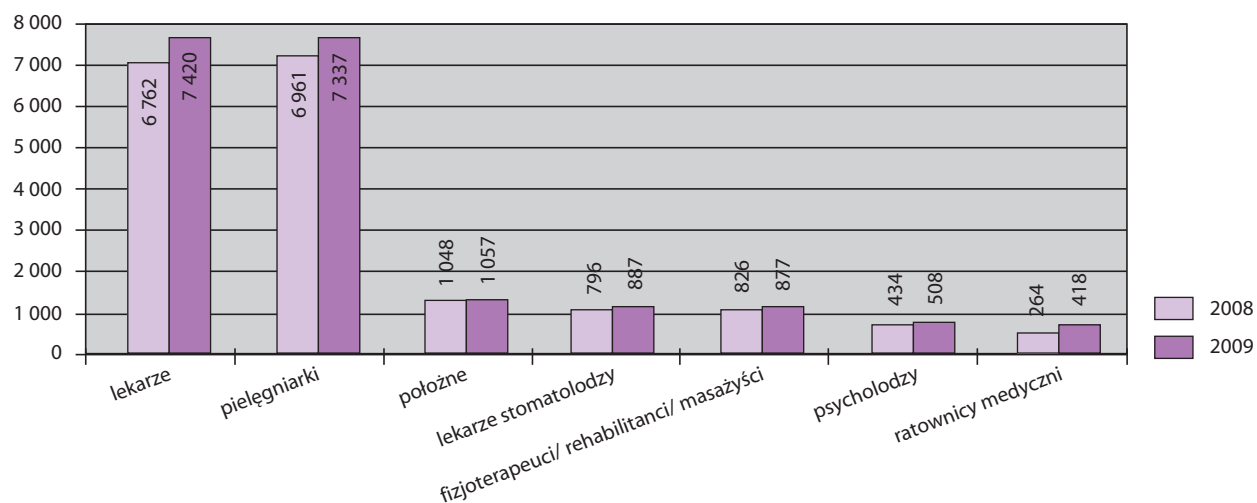
Tabela nr II.23. Zatrudnienie personelu medycznego z wyższym oraz średnim wykształceniem w Krakowie w latach 2008 i 2009.

*z uwagi na sposób gromadzenia danych nie ma możliwości rozdzielenia zakładów publicznych i niepublicznych
Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.



Wykres nr II.9. Liczba porad udzielonych w Krakowie w latach 2005-2009 w poszczególnych grupach poradni specjalistycznych.

Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.



Wykres nr II.10. Najliczniejsze grupy personelu medycznego zatrudnione w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej na terenie Krakowa w latach 2008-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

Grupa zawodowa	2008				2009			
	Zakłady publiczne i niepubliczne – razem*				Zakłady publiczne i niepubliczne – razem*			
	Pracujący			Pracujący, dla których jednostka jest głównym miejscem pracy	Pracujący			Pracujący, dla których jednostka jest głównym miejscem pracy
	Ogółem	w tym zatrudnieni na podstawie stosunku pracy			Ogółem	w tym zatrudnieni na podstawie stosunku pracy		
razem		zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy	razem	zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy				
Lekarze	6 762	3 569	2 398	3 394	7 420	3 587	2 515	3 454
w tym kobiety	3 832	2 142	1 492	2 098	4 239	2 189	1 594	2 162
Lekarze stomatolodzy	796	574	225	507	887	549	207	530
w tym kobiety	609	445	164	397	675	429	168	433
Farmaceuci	104	101	87	97	107	106	94	101
w tym kobiety	84	83	71	81	80	79	71	76
Analitycy medyczni	214	201	187	196	149	132	117	123
w tym kobiety	196	185	173	181	138	124	110	116
Zatrudnieni w pracowniach diagnostycznych niewymienieni powyżej	366	323	270	306	337	295	253	276
Pielęgniarki z wyższym wykształceniem	1 556	1 432	1 329	1 416	1 740	1 546	1 452	1 548
w tym mgr pielęgniarstwa	584	507	464	512	718	626	580	627
Położne z wyższym wykształceniem	160	84	81	87	216	156	147	164
w tym mgr położnictwa	16	4	3	3	36	9	9	11
Rehabilitanci z wyższym wykształceniem	266	208	173	201	260	211	183	214
w tym mgr rehabilitacji	228	186	157	180	235	194	170	194
Fizjoterapeuci z wyższym wykształceniem	219	186	157	189	275	224	197	226
w tym mgr fizjoterapii	208	175	149	180	240	194	175	199
Technolodzy żywności i żywienia	8	7	5	6	11	10	8	9
Psycholodzy	434	302	186	268	508	339	206	307
Logopedzi	36	20	12	18	49	22	10	22
Personel techniczny obsługujący aparaturę medyczną	49	25	20	23	71	37	31	34
RAZEM	10 970	7 032	5 130	6 708	12 030	7 214	5 420	7 008

Tabela nr II.24. Zatrudnienie wybranych grup zawodowych personelu medycznego z wyższym wykształceniem w Krakowie w latach 2008 i 2009.

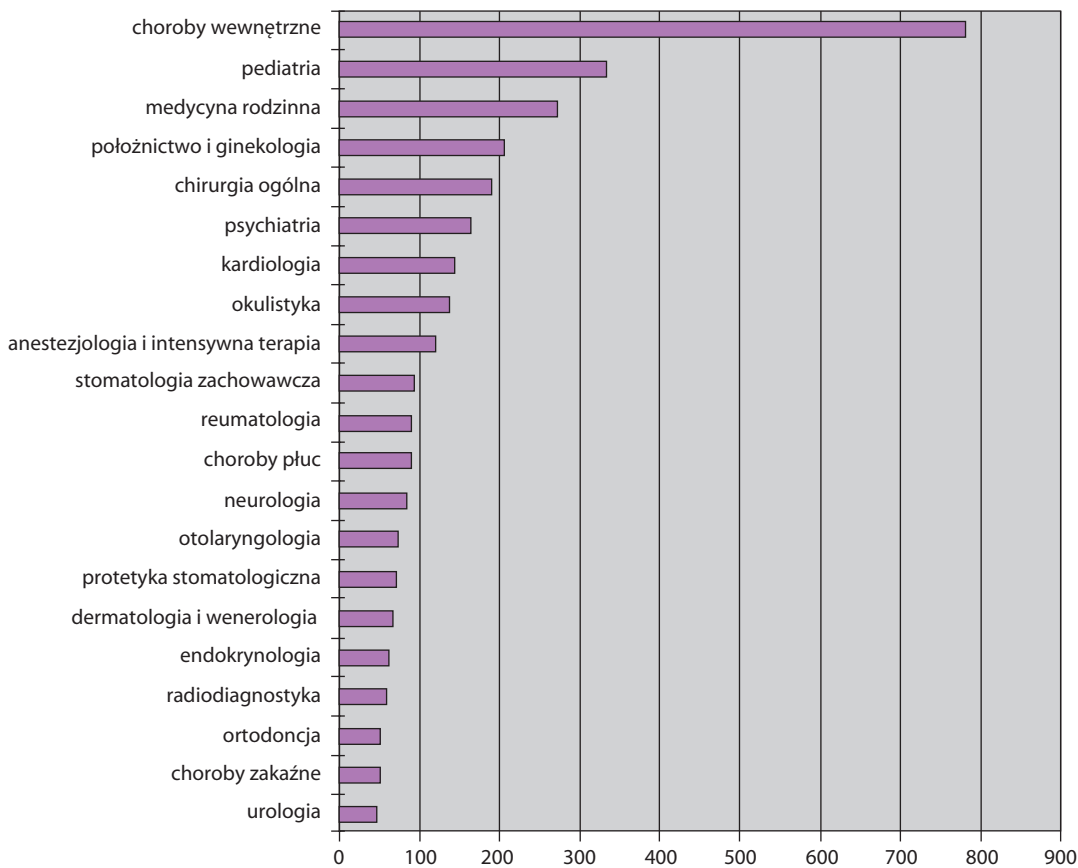
*z uwagi na sposób gromadzenia danych nie ma możliwości rozdzielenia zakładów publicznych i niepublicznych
 Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej
 Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

Grupa zawodowa	2008				2009			
	Zakłady publiczne i niepubliczne – razem*				Zakłady publiczne i niepubliczne – razem*			
	Pracujący			Pracujący, dla których jednostka jest głównym miejscem pracy	Pracujący			Pracujący, dla których jednostka jest głównym miejscem pracy
	Ogółem	w tym zatrudnieni na podstawie stosunku pracy			Ogółem	w tym zatrudnieni na podstawie stosunku pracy		
		razem	zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy			razem	zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy	
Pielęgniarki	5 405	4 709	4 237	4 586	5 597	4 793	4 343	4 759
Położne	888	573	550	603	841	530	508	589
Technicy dentyści	63	56	45	52	57	50	38	41
Technicy farmaceutyczni	82	82	75	80	76	76	73	76
Technicy elektroniki medycznej	36	26	24	25	35	23	23	25
Technicy/laboranci analityki medycznej	298	270	236	276	238	206	185	216
Technicy/analitycy elektroradiologii	482	400	377	394	502	391	370	394
Technicy fizjoterapii	237	211	193	213	233	209	196	215
Technicy biomechaniki	2	2	1	2	5	5	3	5
Technicy masażyści	104	93	70	94	109	92	69	97
Instruktorzy higieny	71	71	70	71	102	102	102	102
Instruktorzy terapii zajęciowej	43	35	28	37	39	36	32	34
Dietetycy (tylko z wykształceniem średnim)	179	176	168	172	140	135	126	133
Higienistki szkolne	40	30	21	31	39	30	22	34
Higienistki stomatologiczne	141	131	104	131	129	92	63	113
Asystentki stomatologiczne	134	125	59	125	193	146	83	164
Ortopedyści	23	16	11	18	20	16	14	19
Technicy ortopedzi	1	1	0	0	1	1	0	0
Opiekunki dziecięce	68	68	66	68	77	71	63	71
Ratownicy medyczni	264	165	156	159	418	222	207	264
RAZEM	8 561	7 240	6 491	7 137	8 851	7 226	6 520	7 351

Tabela nr II.25. Zatrudnienie wybranych grup zawodowych personelu medycznego ze średnim wykształceniem w Krakowie w latach 2008 i 2009.

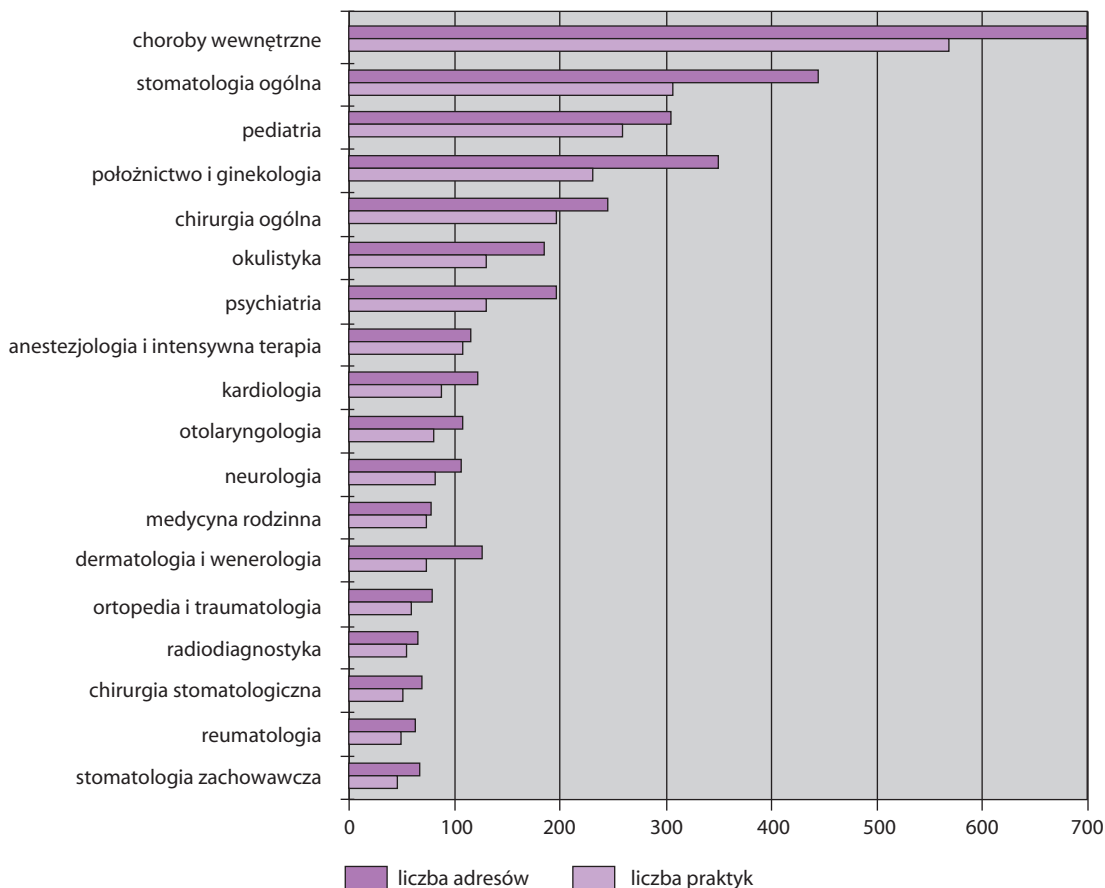
*z uwagi na sposób gromadzenia danych nie ma możliwości rozdzielenia zakładów publicznych i niepublicznych

Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.



Wykres nr II.11. Najliczniej występujące specjalizacje lekarzy zamieszkałych w Krakowie – dane na dzień 31 grudnia 2009 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie.

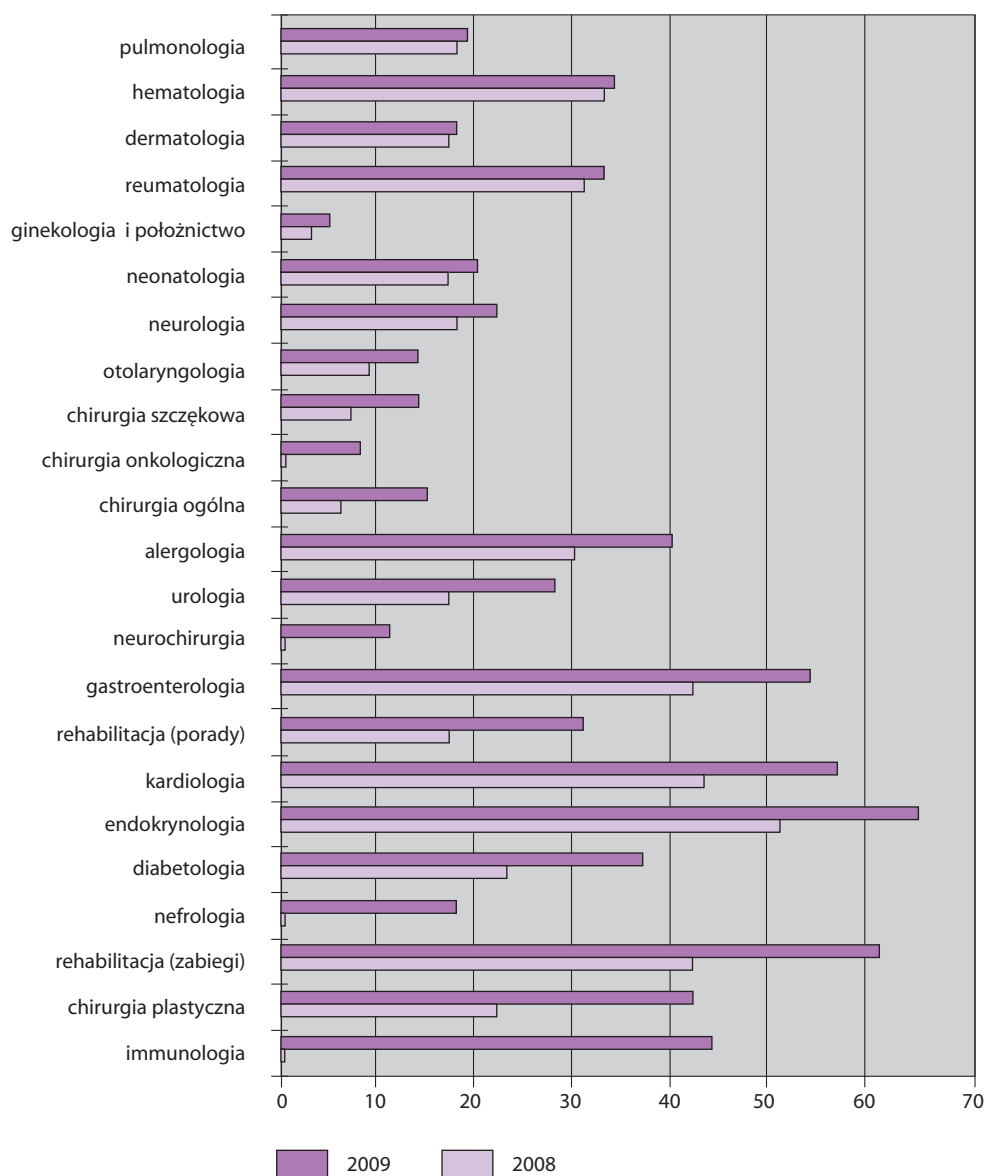


Wykres nr II.12. Najliczniej występujące rodzaje praktyk lekarskich prowadzonych w Mieście Krakowie – dane na dzień 31 grudnia 2009 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie.

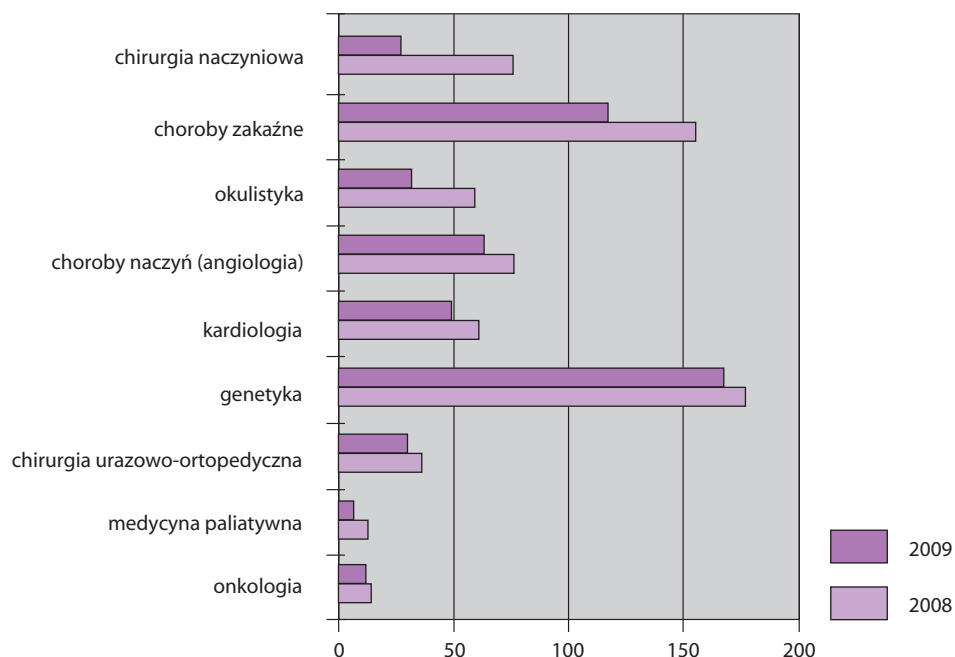
Wykres nr II.13. Wzrost średniego czasu oczekiwania w dniach na świadczenia zdrowotne udzielone w ramach leczenia ambulatoryjnego na terenie Miasta Krakowa (lata 2008-2009).

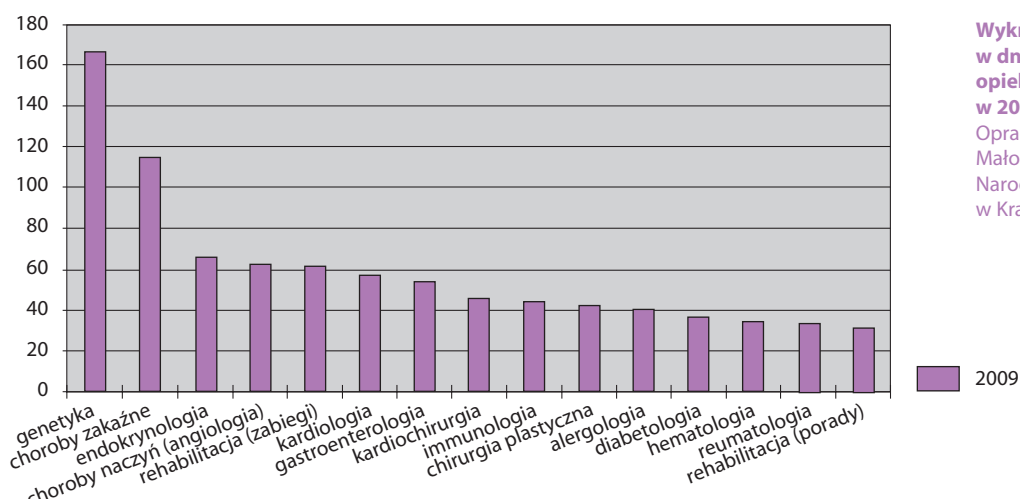
Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.



Wykres nr II.14. Spadek średniego czasu oczekiwania w dniach na świadczenia zdrowotne udzielone w ramach leczenia ambulatoryjnego na terenie Miasta Krakowa (lata 2008-2009).

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.





Lp.	Nazwa specjalności	Kraków			Małopolska		
		2008	2009	dynamika*	2008	2009	dynamika*
1.	alergologia	30	40	+10	33	34	+1
2.	chirurgia ogólna	6	15	+9	9	7	-2
3.	chirurgia onkologiczna	0	8	+8	6	13	+7
4.	chirurgia klatki piersiowej	0	0	0	90	44	-46
5.	chirurgia naczyniowa	73	25	-8	80	46	-34
6.	kardiochirurgia	58	46	-12	58	46	-12
7.	chirurgia urazowo-ortopedyczna	33	27	-6	33	28	-5
8.	chirurgia plastyczna	22	42	+20	22	42	+20
9.	chirurgia szczękowa	7	14	+7	4	8	+4
10.	choroby naczyń (angiologia)	74	62	-12	44	68	+24
11.	choroby zakaźne	152	115	-37	36	62	+26
12.	dermatologia	17	18	+1	14	14	0
13.	diabetologia	23	37	+14	40	30	-10
14.	endokrynologia	51	65	+14	64	63	-1
15.	gastroenterologia	42	54	+12	29	47	+18
16.	genetyka	175	166	-9	175	166	-9
17.	ginekologia i położnictwo	3	5	+2	2	6	+4
18.	hematologia	33	34	+1	22	30	+8
19.	immunologia	0	44	+44	0	44	+44
20.	kardiologia	43	57	+14	45	51	+6
21.	medycyna paliatywna	8	3	-5	6	3	-3
22.	nefrologia	0	18	+18	38	29	-9
23.	neonatalogia	17	20	+3	5	3	-2
24.	neurochirurgia	0	11	+11	20	75	+55
25.	neurologia	18	22	+4	23	22	-1
26.	okulistyka	56	29	-27	42	31	-11
27.	onkologia	11	10	-1	15	8	-7
28.	otolaryngologia	9	14	+5	13	10	-3
29.	pediatria	0	0	0	0	0	0
30.	pulmonologia	18	19	+1	10	13	+3
31.	rehabilitacja (porady)	17	31	+14	23	29	+6
32.	rehabilitacja (zabiegi)	42	61	+19	53	51	-2
33.	reumatologia	31	33	+2	34	25	-9
34.	urologia	17	28	+11	34	26	-8

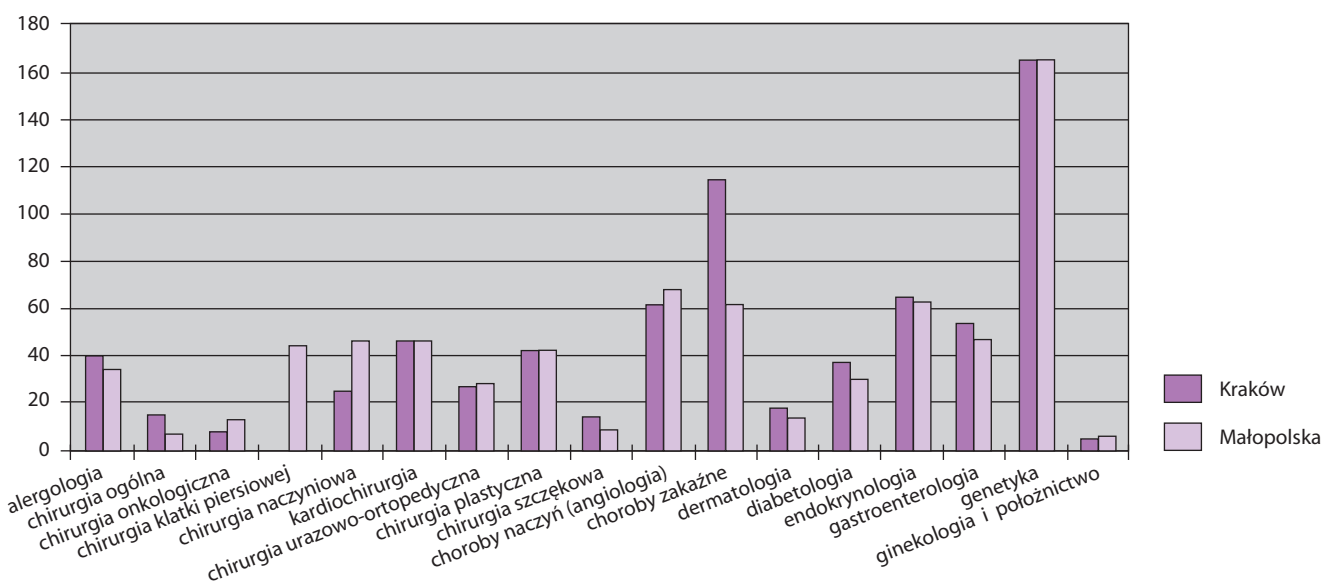
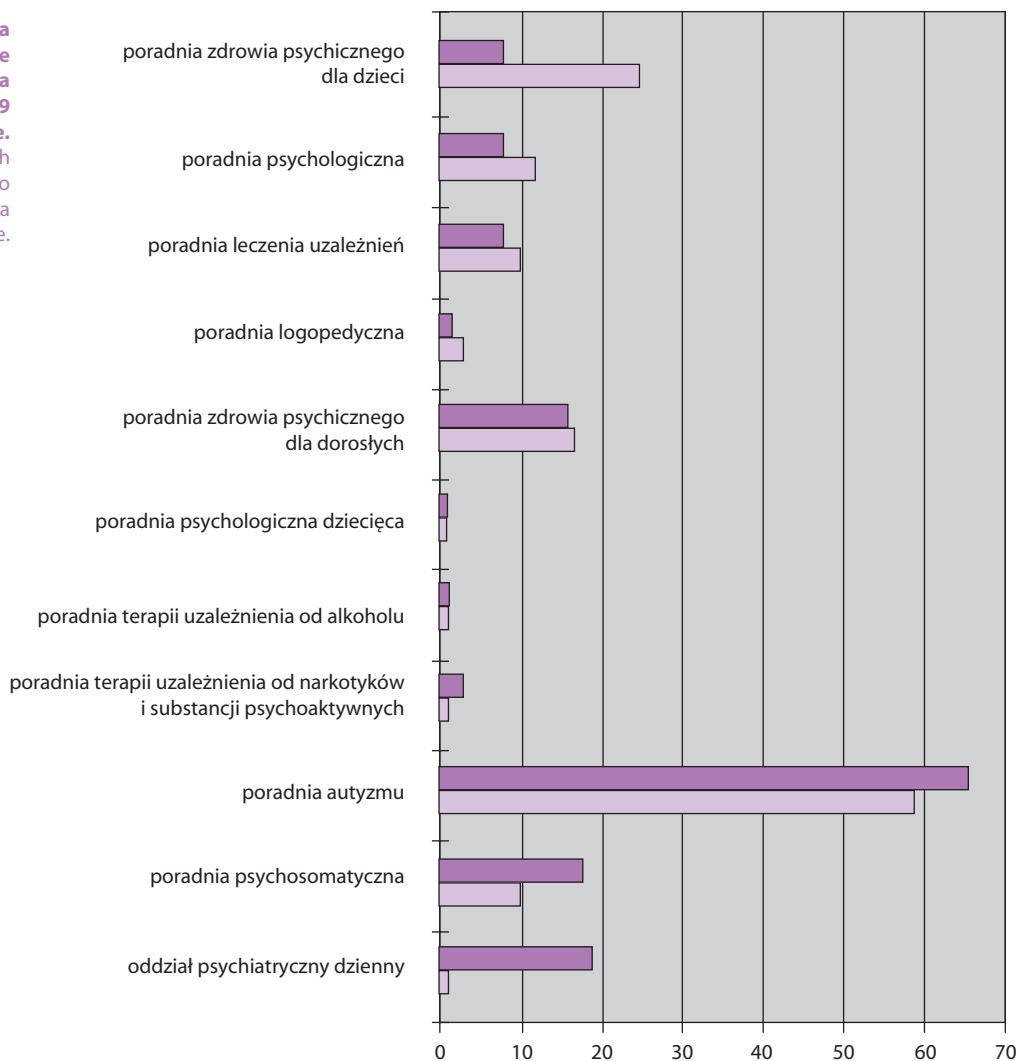
Tabela nr II.26. Średni czas oczekiwania w dniach na świadczenia leczenia ambulatoryjnego, udzielone w latach 2008 i 2009 w Krakowie oraz Małopolsce.

* legenda: „+”: wzrost, „-”: spadek, „0”: bez zmian

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.

Wykres nr II.16. Średni czas oczekiwania w dniach na świadczenia zdrowotne w ramach ambulatoryjnego leczenia psychiatrycznego w latach 2008-2009 w Krakowie.

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.



Wykres nr II.17. Średni czas oczekiwania w dniach na świadczenia zdrowotne w 2009 r. w Krakowie i województwie małopolskim – cz. 1.

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.

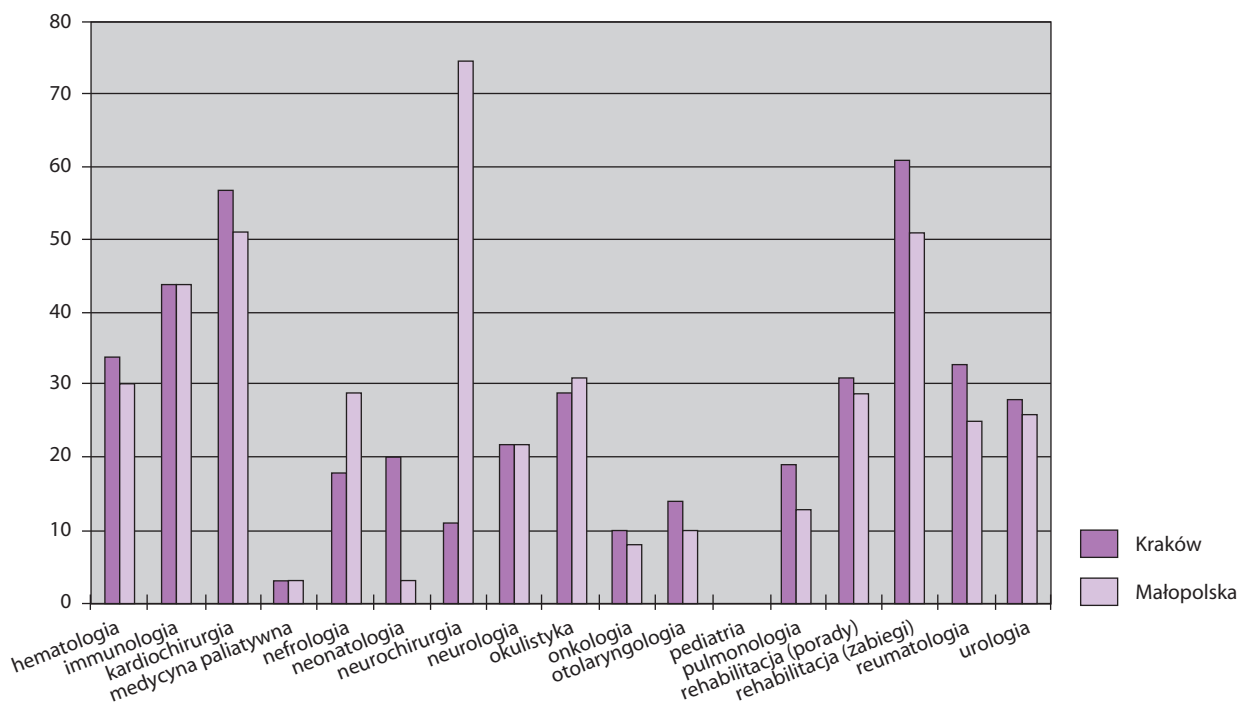
L.p.	Nazwa poradni	Kraków			Małopolska		
		2008	2009	dynamika*	2008	2009	dynamika*
1.	Poradnie zdrowia psychicznego dla dorosłych	16	15	-1	2	10	+8
2.	Poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci	24	7	-17	30	11	-19
3.	Poradnie psychoterapii	b.d.*	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.
4.	Poradnie psychosomatyczne	9	17	+8	9	9	0
5.	Poradnia leczenia uzależnień	9	7	-2	2	2	0
6.	Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu	0	0	0	0	0	0
7.	Poradnia terapii uzależnienia od narkotyków i substancji psychoaktywnych	0	2	+2	0	2	+2
8.	Poradnia psychologiczna	11	7	-4	8	12	+4
9.	Poradnia psychologiczna dziecięca	0	0	0	0	35	+35
10.	Poradnia autyzmu	58	65	+7	58	65	+7
11.	Poradnia logopedyczna	2	1	-1	6	11	+5
12.	Oddział psychiatryczny dzienny	0	18	+18	4	16	+12
13.	Zespół psychiatryczny dzienny opieki domowej	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.
14.	Zespół ds. domowej hospitalizacji psychiatrycznej dzieci	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.

Tabela nr II.27. Ambulatoryjne leczenie psychiatryczne w Krakowie oraz Małopolsce – średni czas oczekiwania w dniach w latach 2008-2009.

* „+”: wzrost, „-”: spadek, „0”: bez zmian.

** b.d. – brak danych

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.



Wykres nr II.18. Średni czas oczekiwania w dniach na świadczenia zdrowotne w 2009 r. w Krakowie i województwie małopolskim – cz. 2.

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.

L.p.	Nazwa specjalności	2004	2005	2006	2007	2008	2009
1.	Alergologia	20	23	20	20	30	40
2.	Chirurgia naczyniowa	50	52	19	100	73	25
3.	Kardiochirurgia	55	56	0	28	58	46
4.	Chirurgia urazowo - ortopedyczna	23	32	18	18	33	27
5.	Chirurgia szczękowa	0	10	0	135	7	14
6.	Choroby naczyń (angiologia)	36	70	123	163	74	62
7.	Choroby zakaźne	5	0	0	20	152	115
8.	Diabetologia	23	39	15	38	23	37
9.	Endokrynologia	54	56	29	33	51	65
10.	Gastroenterologia	38	67	39	50	42	54
11.	Genetyka	0	0	0	0	175	166
12.	Hematologia	11	23	32	19	33	34
13.	Immunologia	0	80	49	60	0	44
14.	Kardiologia	43	62	43	36	43	57
15.	Okulistyka	26	51	11	31	56	29
16.	Pulmonologia	33	21	14	19	18	19
17.	Rehabilitacja (zabiegi)	34	69	40	40	42	61
18.	Reumatologia	24	28	15	18	31	33

Tabela nr II.28. Średni czas oczekiwania w dniach na wybrane porady specjalistyczne w poradniach leczenia ambulatoryjnego w latach 2004-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.

Nazwa specjalności	Małopolska		Kraków	
	2008	2009	2008	2009
endoprotezoplastyka stawu biodrowego	274	276	130	239
endoprotezoplastyka stawu kolanowego	326	312	111	283
rewizja po endoprotezoplastyce stawu biodrowego	177	134	97	215
rewizja po endoprotezoplastyce stawu kolanowego	128	113	84	132
usunięcie zwężenia tętnicy wieńcowej (angioplastyka)	11	32	0	20
zabiegi w zakresie soczewki (zaćma)	234	252	145	238

Tabela nr II.29. Średni czas oczekiwania w dniach na wybrane zabiegi medyczne w Krakowie oraz Małopolsce w latach 2008-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.

Część III

Działania miasta w zakresie opieki zdrowotnej

1. Wstęp.

Gmina Miejska Kraków od wielu lat podejmuje działania w zakresie opieki zdrowotnej, zmierzające do zapewnienia mieszkańcom właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego. Działania te obejmują szereg aktywności, poczynając od zadań wynikłych ze sprawowania funkcji organu założycielskiego wobec zakładów opieki zdrowotnej, poprzez podejmowanie działań w obszarze prewencji chorób skierowanych do poszczególnych grup mieszkańców Krakowa, aż do szerokiej gamy działań z zakresu promocji i edukacji zdrowotnej.

Ważnym zagadnieniem z punktu widzenia zdrowia mieszkańców było zakończenie w 2009 r. realizacji **Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”** oraz przyjęcie przez Radę Miasta Krakowa kolejnej edycji programu na lata 2010-2012, który zakłada kontynuację działań w niektórych obszarach profilaktyki, a także realizację nowych programów zdrowotnych. W 2009 r. Miasto Kraków zorganizowało szereg imprez zdrowotnych, których celem było dotarcie do mieszkańców Krakowa z informacją na temat realizowanych programów zdrowotnych oraz uświadomienie im potrzeby wykonywania badań profilaktycznych.

Działania prozdrowotne i profilaktyczne dla mieszkańców Krakowa realizowane były w 2009 r. również przez Dzielnicę Krakowa oraz w ramach tzw. programów autorskich. Programy dzielnicowe obejmowały obszary uznane przez Dzielnicę za priorytetowe i wychodzące naprzeciw potrzebom społeczności lokalnych w zakresie ochrony zdrowia. Autorskie programy zdrowotne stanowiły uzupełnienie trzyletnich miejskich programów zdrowotnych realizowanych w okresie rocznym.

Uzupełnienie działań Miasta w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki stanowiły programy realizowane m.in. przez: Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Krakowie.

W 2009 r. Miasto Kraków podejmowało również szereg działań w stosunku do zakładów opieki zdrowotnej, dla których jest organem założycielskim, w celu poprawy jakości oraz dostępności do świadczeń udzielanych przez te podmioty (środki na inwestycje, na realizację tzw. programów dostosowawczych, na modernizację).

Informacje na temat działań Miasta w zakresie opieki zdrowotnej w 2009 r., zamieszczone w tej części Raportu, zawierają również dane na temat organizacji i funkcjonowania:

- żłobków samorządowych,
- opieki nad osobami w wieku podeszłym,
- medycyny szkolnej,
- uzdrowiska Swoszowice.

2. Działania w stosunku do zakładów opieki zdrowotnej, dla których Miasto Kraków jest organem założycielskim.

2.1 Stacjonarna opieka zdrowotna – zrealizowane inwestycje i pozyskane środki zewnętrzne.

Miasto Kraków jest organem założycielskim dla trzech zakładów opieki zdrowotnej:

- **Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza** (SP ZOZ), ul. Prądnicka 35-37, 31-202 Kraków,
- **Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego** (SP ZOZ), os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków,
- **Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Krakowie** (SP ZOZ), ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków.

Wsparcie finansowe dla zakładów opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Miasto Kraków udzielane jest na podstawie następujących regulacji prawnych:

- ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.),
- ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.),
- uchwały Nr CXIX/1275/06 Rady Miasta Krakowa z dnia 25 października 2006 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków” 2007-2009.

Miasto Kraków, w związku z trwającymi działaniami dostosowawczymi zakładów opieki zdrowotnej do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 213, poz. 1568 z późn. zm.) również w 2009 r. wsparło realizację tzw. programów dostosowawczych swoich jednostek dotacją w wysokości 12 404 100 zł. Dodatkowo udzielono wsparcia dla Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego w wysokości 87 000 zł oraz Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie w wysokości 250 000 zł.

Dotacje dla poszczególnych jednostek objęły:

Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza (SP ZOZ) – łączna dotacja w 2009 r. w wysokości 5 993 000 zł przeznaczona na:

- modernizację Szpitala Miejskiego Specjalistycznego im. G. Narutowicza – 5 930 000 zł,
- poprawę bezpieczeństwa ludności poprzez dostosowanie infrastruktury ratownictwa medycznego Szpitala do wymogów prawa – 6 700 zł,

- informatyzację Szpitala – 56 300 zł.

Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego (SP ZOZ) – łączna dotacja w 2009 r. w wysokości 5 411 100 zł na:

- modernizację Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego – 4 500 000 zł,
- modernizację SOR i lądowiska dla helikopterów wraz z zakupem nowych urządzeń dla Szpitala – 10 000 zł,
- zakupy inwestycyjne – 850 000 zł,
- w ramach tzw. zadań priorytetowych ze środków Dzielnicy XVIII na zakup aparatu do urodynamiki, zakup sprzętu medycznego dla Oddziału Pediatrii i modernizację ciągów komunikacyjnych między oddziałami – 51 100 zł.

Zakład Opiekuńczo-Leczniczny – łączna dotacja w 2009 r. w wysokości 1 000 000 zł na modernizację - kontynuacja modernizacji Pawilonu Nr 2 (II etap) wraz z zakupem części wyposażenia.

Ponadto, z budżetu Miasta Krakowa w 2009 r. dotację w wysokości 87 000 zł uzyskało Krakowskie Pogotowie Ratunkowe na zakupy inwestycyjne:

- 6 szt. defibrylatorów zewnętrznych
- w ramach zadań priorytetowych Dzielnicy I (respirator i defibrylator).

Szczegółowy zakres inwestycji zrealizowanych w 2009 r. w jednostkach miejskich w ramach dotacji Miasta Krakowa przedstawia Tabela nr III.1.

W latach 2003-2009 Miasto Kraków przeznaczyło na działania inwestycyjne w miejskich zakładach opieki zdrowotnej środki finansowe w wysokości 62 716 592 zł, co umożliwiło zrealizowanie wielu ważnych inwestycji zmierzających do poprawy warunków udzielania świadczeń oraz ich dostępności i jakości. W latach 2003-2009 jednostkom miejskim zostały przekazane środki finansowe w wysokości:

- Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza – 31 748 605 zł,
- Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego – 30 967 987 zł,
- Zakład Opiekuńczo-Leczniczny – 5 594 000 zł.

Szczegółowe informacje na temat wysokości środków przeznaczonych na działania inwestycyjne w miejskich zakładach opieki zdrowotnej w latach 2003-2009 przedstawia Tabela nr III.2.

2.2 Działania na rzecz poprawy jakości w jednostkach miejskich.

Zakłady opieki zdrowotnej, dla których Miasto Kraków jest organem założycielskim, podejmują szereg aktywności w zakresie poprawy poziomu jakości udzielanych świadczeń oraz działań zmierzających do przystosowania swojej działalności do zmieniających się warunków na rynku usług medycznych.

a) Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego w Krakowie.

Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego oferuje szeroki zakres usług, badań diagnostycznych oraz wysokospecjalistyczną opiekę medyczną nie tylko dla mieszkańców Krakowa, ale również województwa małopolskiego. Misją Szpitala jest leczenie i pielęgnowanie wszystkich potrzebujących oraz promowanie zdrowia. Szpital zapewnia zindywidualizowaną opiekę, poszanowanie intymności oraz godności każdego pacjenta bez względu na wyznanie, status społeczny i pochodzenie.

Z racji swych osiągnięć i dokonań, mając ukształtowaną markę i pozycję na rynku usług medycznych, Szpital stara się spełniać oczekiwania pacjentów, nie tylko zapewniając wykwalifikowaną opiekę medyczną oraz ciągle unowocześnianą bazę diagnostyczną i laboratoryjną, która pozwala na postawienie szybkiej i trafnej diagnozy, ale przede wszystkim tworząc serdeczną, życzliwą atmosferę, okazując serce i poświęcenie wszystkim dotkniętym niebezpiecznymi chorobami.

Ocenę efektywności funkcjonowania Szpitala można rozpatrywać w różnych płaszczyznach, ale podmiotem wszelkich działań jest pacjent, którego dobro jest najwyższym prawem oraz wysoka jakość świadczonych usług medycznych. Mając to na uwadze, Dyrekcja Szpitala podjęła i zrealizowała w 2009 r. następujące przedsięwzięcia:

- uzyskanie środków finansowych w wysokości 6 190 097 zł z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na realizację projektu „*Modernizacja pomieszczeń Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i Lądowiska wraz z zakupem nowych urządzeń dla Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego w Krakowie*” – całkowita wartość projektu wynosi 7 597 063 zł;
- kontynuowanie przyjętej strategii skupienia działalności medycznej w jednym kompleksie tj. przeniesienie Oddziału Otolaryngologicznego do głównego budynku Szpitala i zakończenie związanych z tym prac remontowo-modernizacyjnych – które obejmowały wymianę posadzki, stolarki okiennej, sieci wodociągowej i centralnego ogrzewania, instalacji elektrycznej oraz gazów technicznych. Oddział posiada 32 łóżka, w tym pięć pooperacyjnych wraz z zapleczem socjalnym (każda sala posiada pełny węzeł sanitarny przystosowany dla osób niepełnosprawnych). Środki finansowe na wykonanie prac i zakup 20 łóżek oraz myjni-dezynsektora pochodziły z budżetu Miasta Krakowa;

- zakupienie z dotacji i budżetu Miasta Krakowa aparatury medycznej, tj. kardiomonitorów, defibrylatorów, bieżni do testów wysiłkowych, rejestratorów Holtera z oprogramowaniem, rejestratorów transportowo-stacjonarnych o wartości 801 172,13 zł;
- zakończenie prac remontowo-modernizacyjnych w II Oddziale Chorób Wewnętrznych – odcinek męski;
- w ramach poprawy infrastruktury i likwidacji barier architektonicznych – zwiększenie ilości miejsc parkingowych z wydzieleniem stanowisk dla osób niepełnosprawnych;
- zakończenie prac remontowo-modernizacyjnych ciągów komunikacyjnych pomiędzy oddziałami w głównym budynku Szpitala, sfinansowanych z budżetu Miasta Krakowa;
- zakończenie prac remontowo-modernizacyjnych w Oddziale Chirurgii Dzieci, Poradni Ginekologicznej i Patologii Ciąży wraz z poczekalnią;
- rozpoczęcie prac związanych z uruchomieniem nowej linii przesyłowej Centralnego Ogrzewania do Oddziału Dermatologicznego i Obserwacyjno-Zakaźnego Dorosłych i Dzieci;
- rozpoczęcie prac związanych z opracowaniem autorskiego modelu rachunku kosztów jakości, którego celem jest ocena skuteczności i efektywności zarządzania, a ponadto wskazanie najważniejszych kierunków i obszarów doskonalenia – podstawą modelu jest prawidłowa identyfikacja i klasyfikacja kosztów jakości, umożliwiająca okresową analizę udziału kosztów jakości w kosztach ogólnych jednostki, relacji pomiędzy poszczególnymi kategoriami kosztów, tendencji ich zmian, a w efekcie identyfikację obszarów, których wartość osłabia ekonomikę zarządzania jednostką;
- cykliczne spotkania Komisji ds. Zapisu Etycznego Szpitala, których celem jest omawianie bieżących zachowań personelu, jak również rozpatrywanie skarg pacjentów.

Realizacja szerokokorozumianych działań pro jakościowych pozwoliła na uzyskanie certyfikatu „Szpital bez bólu”.

Realizowane są międzynarodowe projekty tj.: Komisji Europejskiej HANDOVER WHO „Collaborating Center for Quality and Safety in Health Systems” – „*Poprawa ciągłości opieki poprzez standaryzację komunikacji i informacji przy przekazywaniu pacjenta na różne poziomy opieki*” oraz RN4 CAST, którego koordynatorem jest Katolicki Uniwersytet w Leuven (Belgia) i Uniwersytet w Pensylwanii (Stany Zjednoczone),

a w Polsce Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie.

Fundacja Leczenia Urazów i Schorzeń Narządów Ruchu działająca przy Oddziale Chirurgii Ortopedyczno-Urazowej była organizatorem międzynarodowego sympozjum nt. „*Alloplastyka stawu kolanowego*” oraz kursów w zakresie alloplastyki stawu kolanowego i realloplastyki stawu biodrowego.

Aby sprostać zmieniającym się potrzebom i oczekiwaniom pacjentów prowadzona była w 2009 r. kolejna edycja „*Badania satysfakcji pacjentów*”, której wyniki omawiane są z personelem medycznym Szpitala. Stałe podnoszenie kwalifikacji, to również udział personelu medycznego Szpitala w licznych szkoleniach wewnętrznych, zewnętrznych, konferencjach i sympozjach, co pozwala na uzyskanie specjalizacji, certyfikatów, świadectw kwalifikacyjnych. Tematyka ww. dotyczyła między innymi: nowej normy ISO, celów nowelizacji norm ISO, praktycznych aspektów ISO, zasad prowadzenia audytów, roli pielęgniarki „łącznikowej” w monitorowaniu zakażeń szpitalnych, nowych technologii wspomagających kontrolę zakażeń szpitalnych.

Ponadto Szpital w 2009 r. brał udział w licznych imprezach prozdrowotnych organizowanych przez Biuro ds. Ochrony Zdrowia UMK i Radę Dzielnicy XVIII wykonując bezpłatne podstawowe badania profilaktyczne.

b) Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie.

Poprawa jakości usług świadczonych w Szpitalu Miejskim Specjalistycznym im. G. Narutowicza w Krakowie to jeden z ważniejszych celów, które są na bieżąco realizowane.

Starania o ciągłe podnoszenie jakości usług zaowocowały wdrożeniem w całym Szpitalu systemu zarządzania jakością, a następnie uzyskaniem Certyfikatu jakości zgodnego z Normą ISO 9001:2000. Certyfikat ISO obejmuje świadczenie usług medycznych: diagnostykę, leczenie, pielęgnację, promocję zdrowia i profilaktykę we wszystkich oddziałach i poradniach Szpitala.

13 lipca 2009 r. miał miejsce audyt nadzoru przeprowadzony przez audytorów zewnętrznych, mający na celu zweryfikowanie zgodności wdrożonego w Szpitalu systemu z wymaganiami Normy ISO 9001. Pozytywny wynik audytu przyczynił się do dalszego utrzymania certyfikatu jaki został przyznany Szpitalowi w roku 2008.

W pierwszym kwartale 2010 r. Szpitalowi przekazany został Certyfikat Akredytacyjny

nr 2009/16 przyznany przez Ministra Zdrowia w dniu 30 grudnia 2009 r. Certyfikat przekazany Szpitalowi po ocenie przeprowadzonej przez Komisję Akredytacyjną jest dokumentem potwierdzającym, że Szpital otrzymuje tytuł Szpitala Akredytowanego na okres 3 lat. Podstawową ideą akredytacji jest dobrowolna ocena w oparciu o ustalone i jawne kryteria. Przygotowanie do procesu akredytacji wymagało czasochłonnego, wysokiego zaangażowania i wysiłku wszystkich pracowników Szpitala.

W dniu 14 listopada 2009 r. został rozstrzygnięty Ogólnopolski Konkurs „Perły Medycyny 2009”. Szpital otrzymał wyróżnienie w kategorii: szpitale wielospecjalistyczne – powyżej 400 łóżek. W konkursie oceniane były m.in.: informacje ekonomiczne i statystyczne, działania na rzecz poprawy jakości świadczonych usług, certyfikaty i wyróżnienia, działania w zakresie zapobiegania zakażeniom, wyniki badań satysfakcji pacjentów, przynależność do organizacji medycznych, innowacyjność, rekomendacje i podziękowania dla Szpitala. Wyróżnienie przyznane Szpitalowi świadczy o kompetencjach i profesjonalnym zarządzaniu w sferze ekonomii i finansów, zasobów ludzkich, marketingu, jakości usług.

c) Zakład Opiekuńczo-Lecniczy w Krakowie.

Działania na rzecz poprawy jakości podjęte w 2009 r. w Zakładzie Opiekuńczo-Lecniczym (ZOL) w Krakowie objęły aktywności w ramach trzech głównych pionów organizacyjnych jednostki.

Działania zrealizowane w obszarze pionu medyczno – opiekuńczego:

1. Uproszczono procedury przyjęcia nowych pacjentów (ograniczając konieczność, niekorzystnego dla pacjentów wielokrotnego przedłużania pobytu).
2. Wprowadzono zmiany w zakresie systemu pracy lekarzy i dyżurów lekarskich (w miejsce systemu 2-zmianowego wprowadzono 1-zmianowy). Umożliwia to realizowanie usług lekarskich przez lekarzy przypisanych do poszczególnych oddziałów codziennie, w okresie największej efektywności ich pracy, jak również pracy personelu średniego (obecność pielęgniarek odcinkowych współpracujących z lekarzem prowadzącym). Daje to także możliwość realizacji zamówień na leki sprowadzane doraźnie przez aptekę Zakładu oraz wykonywania badań w laboratorium, które również pracuje w systemie 1-zmianowym. Ponadto wyklucza to dotychczasową konieczność zastępowania lekarzy przez kolegów pracujących uprzednio na 2-giej zmianie, słabiej zapoznanych z określonym oddziałem (przypisanych do pracy w in-

nym oddziale), co bez wątpienia wpłynie na podniesienie jakości opieki.

3. Opracowano i wprowadzono system weryfikacji jakości usług medycznych poprzez opracowanie i prowadzenie badania ankietowego obejmującego pacjentów i ich rodziny. Formularz ankiety opracowany został przez zespół lekarsko-psychologiczny.
4. Przeprowadzono i sfinalizowano przetarg na wyposażenie pracowni radiologicznej w nową aparaturę rentgenowską.
5. Wprowadzono system comiesięcznej ewaluacji kosztów leczenia i zaopatrzenia w wyroby medyczne w poszczególnych oddziałach, m.in. poprzez przeniesienie obowiązków związanych z gospodarką produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi do apteki Zakładu (dotychczas apteka zajmowała się tylko dystrybucją leków i środków odkażających), mając na celu racjonalizację nie tylko gospodarki lekami, ale również wyrobami medycznymi i pieluchomajtkami.
6. Zaplanowano, przeprowadzono i sfinalizowano konkursy ofert na usługi związane z transportem chorych przebywających w ZOL oraz konsultacjami specjalistycznymi pacjentów. Należy podkreślić, iż w latach poprzednich pacjenci przebywający w Zakładzie nie mieli zapewnionych konsultacji specjalistycznych.
7. Zaplanowano i przeprowadzono cykliczne szkolenia dla personelu medycznego zatrudnionego w Zakładzie.
8. Zapewniono miejsca w 2/3 całości Pawilonu nr 1, przez co pacjenci posiadają lepsze warunki bytowe.
9. Przeprowadzono remont Oddziału Psychiatrycznego, co pozwoliło na polepszenie warunków bytowych pacjentów przebywających na tym Oddziale. Pacjenci ulokowani są w odnowionych salach, dokonano zakupów dodatkowego sprzętu.
10. W chwili opracowywania Raportu dobiega końca remont pomieszczeń, w których zlokalizowany będzie Oddział Opieki Paliatywnej.
11. W celu weryfikacji efektów, zakresu i skuteczności powyższych działań podjęto próbę analizy najważniejszych wskaźników świadczących o jakości opieki medycznej. Przeanalizowano również wyniki ankiety prowadzonej wśród chorych i ich rodzin. Należy zaznaczyć, iż całkowita śmiertelność chorych przebywających w ZOL spadła w 2009 r. w stosunku do roku poprzedniego. Chorzy są uważniej lub wcześniej (dzięki wprowadzeniu zmian w harmonogramie pracy lekarzy) oceniani pod kątem konieczności skierowania do szpitala.

Działania zrealizowane w obszarze pionu pielęgniarstwa:

1. Najważniejszą zmianą była realizacja wniosków pokontrolnych dotyczących wyłonienia w drodze konkursu stanowisk przełożonej pielęgniarek i pielęgniarek oddziałowych. Udało się przeprowadzić konkursy na w/w stanowiska, co pozwoliło unormować oraz usprawnić działanie personelu pielęgniarstwa oraz dostosować funkcjonowanie pionu pielęgniarstwa do właściwych przepisów prawnych.
2. Istotną decyzją było przekwalifikowanie salowych na stanowiska opiekunek osób starszych. Dzięki odbyciu specjalistycznych kursów osoby zatrudnione na stanowisku salowych, uzyskały dodatkowe zdolności i umiejętności pozwalające wykonywać opiekę nad osobami starszymi. Zabieg ten pozwolił na zmniejszenie niedoboru personelu pielęgniarstwa, który był wykazywany w kontrolach przeprowadzanych w ZOL. Dodatkowo zwiększono liczbę zatrudnionego personelu pielęgniarstwa - w chwili obecnej opiekę pielęgniarstwą sprawują 124 pielęgniarki oraz 66 opiekunek osób starszych, co łącznie daje 190 osób wykonujących opiekę pielęgniarstwą. Dla porównania, jeszcze 3 lata wcześniej, w 2006 r. liczba zatrudnionych w ZOL pielęgniarek wynosiła 110.
3. Zawarto ponad 50 porozumień o świadczenie wolontariatu. Wolontariat, który wykonywany jest zwykle przez osoby młode, zarazem bardzo energiczne i nastawione na ciągłą pomoc pacjentom wpływa bardzo pozytywnie na dyspozycję chorych przebywających w ZOL. Taka forma pomocy jest nieoceniona szczególnie w przypadku zaspokajania potrzeb socjalnych i emocjonalnych pacjentów.
4. Zatrudniono dodatkowe osoby zajmujące się terapią zajęciową, co pozwoliło urozmaicić i „zagoszparować” czas pacjentów.
5. Przeprowadzono szczegółową analizę dotyczącą przyporządkowania liczby personelu pielęgniarstwa i opiekuńczego na poszczególnych oddziałach w zależności od potrzeb i stanu chorych.
6. Powołano nowy Zespół ds. Opracowywania Procedur i Standardów Szpitalnych oraz Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych według przepisów właściwej ustawy.
7. Opracowano i wdrożono harmonogram szkoleń z uwzględnieniem zaleceń pokontrolnych.
8. Szczegółowo opracowano standardy opieki pielęgniarstwa.

Zakres działań w obszarze pionu administracyjno – technicznego:

1. Wydano nowe lub zaktualizowano obowiązujące zarządzenia normujące prace pionu administracyjnego oraz wprowadzono instrukcję kancelaryjną.
2. Dokonano restrukturyzacji zatrudnienia w pionie administracyjno – technicznym, m.in. likwidując zbędne stanowiska pracy.
3. Wprowadzono pisemne zasady dotyczące gospodarki pojazdami transportu samochodowego oraz sposobu rozliczania czasu pracy kierowców. Dzięki wprowadzeniu ścisłych zasad dotyczących wykonywanego transportu oraz rezygnacji z usług firmy zewnętrznej, udało się znacznie ograniczyć koszty transportu.
4. Szczegółowo opracowano schemat postępowania w przypadku wydatkowania środków finansowych w kwocie nie przekraczającej 14 000,00 Euro (a więc takiej, do której nie stosuje się przepisów prawa zamówień publicznych).
5. Opracowano nowy regulamin porządkowy przyjęty przez Radę Społeczną Zakładu.

2.3 Żłobki samorządowe Miasta Krakowa.

Żłobki samorządowe są zakładami opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. *o zakładach opieki zdrowotnej* (t.j: Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.). Zgodnie z tą ustawą żłobek udziela świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem działania profilaktyczne i opiekę nad dzieckiem w wieku od 5 miesięcy do 3 lat.

Prowadzenie żłobków należy do zadań Gminy Miejskiej Kraków i każdy żłobek na swoją działalność otrzymuje dotację z budżetu Miasta Krakowa, przeznaczoną na zabezpieczenie funduszu płac pracowników, zadania inwestycyjne oraz tzw. zadania powierzone Dzielnic (remonty, awarie, przeglądy techniczne). W 2009 r. żłobki prowadzone były w formie zakładów budżetowych i obsługiwane przez Zespół Ekonomiki Oświaty w Krakowie (jednostka budżetowa, do której należy obsługa administracyjna, finansowa i organizacyjna szkół oraz placówek prowadzonych przez Gminę Miejską Kraków) za wyjątkiem czterech placówek (Żłobek Samorządowy Nr 18, Żłobek Samorządowy Nr 24, Żłobek Samorządowy Nr 33 i Integracyjny Żłobek Samorządowy Nr 20 „Pluszowy Miś”), które obsługę gospodarczą i finansowo-księgową prowadzą we własnym zakresie (tzw. żłobki samodzielne).

Podstawowymi dokumentami regulującymi funkcjonowanie żłobków samorządowych są:

- statuty – określające dzienny czas pracy żłobka, nadane im w drodze Uchwały Nr

CXIII/1130/06 Rady Miasta Krakowa z dnia 21 czerwca 2006 r. *w sprawie nadania statutów publicznym zakładom opieki zdrowotnej - żłobkom samorządowym Gminy Miejskiej Kraków* oraz:

- postanowienia Uchwały Nr LXVII/659/96 Rady Miasta Krakowa z dnia 18 grudnia 1996 r. *w sprawie zasad i trybu korzystania ze żłobków samorządowych Gminy Miasta Krakowa* (z późn. zm.).

Korzystanie ze żłobka jest odpłatne.

Oplaty są ustalane przez Radę Miasta Krakowa. W 2009 r. miesięczna opłata wynosiła 13% aktualnie obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę (kwota 165,88 zł). Środki te przeznaczone są w 80% na działalność żłobka (remonty, konserwacje i usuwanie awarii oraz koszty rzeczowe prowadzenia działalności) oraz w 20% na uzupełnienie wyposażenia żłobka (zakup pomocy dydaktycznych i zabawek). Rodzice lub opiekunowie dziecka ponoszą także odpłatność za wyżywienie dziecka, ustalaną wspólnie z przedstawicielami rodziców w każdej placówce odrębnie (w 2009 r. wynosiła ona od 4 do 5 złotych za każdy dzień pobytu dziecka w żłobku). Zapisy do żłobka przyjmuje jego kierownik w miarę wolnych miejsc przez cały rok. W tym zakresie nie obowiązywała „rejonizacja” ze względu na miejsce zamieszkania rodziców lub prawnych opiekunów dziecka.

W 2009 r. Miasto Kraków prowadziło 22 żłobki samorządowe (Tabela nr III.3):

- 7 w byłej dzielnicy administracyjnej Nowa Huta,
- 7 w byłej dzielnicy administracyjnej Krowodrza,
- 5 w byłej dzielnicy administracyjnej Podgórze,
- 3 w byłej dzielnicy administracyjnej Śródmieście.

Na podstawie analizy danych za lata 2006-2009 można zauważyć, iż wyraźnie rośnie liczba dzieci zapisywanych do żłobków. W 2009 r. ok. 50% starających się o przyjęcie do żłobka dzieci nie dostało się do wybranego żłobka w oczekiwanym terminie; warto przy tym zaznaczyć, że stosunkowo częstą praktyką rodziców jest zapisywanie dziecka w kilku placówkach jednocześnie. Z tych też względów, szacowanie liczby dzieci nie przyjętych do danego żłobka nie jest precyzyjne (Tabela nr III.4.), jakkolwiek od dnia 28 kwietnia 2009 r. Biuro ds. Ochrony Zdrowia wprowadziło jednolite zasady prowadzenia list oczekujących na przyjęcia dziecka do żłobka.

W 2009 r. Biuro ds. Ochrony Zdrowia jako organ prowadzący sprawy żłobków samorządowych, prowadziło projekty poprawy jakości opieki nad dziećmi w żłobkach. Polegały one na finansowaniu autorskich programów zdrowotnych dla dzieci uczęszczających do żłobka (szczepienia ochronne prze-

ciwko meningokokom i pneumokokom, scharakteryzowane w kolejnej części Raportu), systematyczne podnoszenie kwalifikacji personelu opiekującymi się dziećmi (warsztaty, szkolenia oraz seminaria). Warto podkreślić, że systematycznie podnoszono standard techniczny i wyposażenie placówek (ze środków budżetu Miasta Krakowa i środków własnych placówek) (Tabele nr III.5-6).

W porównaniu z latami poprzednimi w 2009 r. znacznie wzrosły środki przeznaczone na prace modernizacyjne w żłobkach, które jako zakłady opieki zdrowotnej powinny zrealizować tzw. program dostosowawczy placówki do dnia 31 grudnia 2012 r., zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. *w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej* (Dz. U. Nr 213, poz. 1568 z późn. zm.) (Tabela nr III.7).

2.4 Gospodarowanie lokalami użytkowymi przeznaczonymi na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Zasady gospodarowania lokalami przeznaczonymi na realizację świadczeń zdrowotnych reguluje zarządzenie Nr 1154/2009 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 27 maja 2009 r. *w sprawie zasad wynajmowania przez Zarząd Budynków Komunalnych w Krakowie lokali stanowiących własność Gminy Miejskiej Kraków przeznaczonych na realizację świadczeń zdrowotnych* (z późn. zm.), podjęte na podstawie uchwały Nr XXXIV/445/08 Rady Miasta Krakowa z dnia 13 lutego 2008 r. *w sprawie zasad najmu lokali użytkowych, stanowiących własność Gminy Miejskiej Kraków, na czas nieoznaczony, na czas oznaczony dłuższy niż 3 lata oraz w przypadku, gdy po umowie zawartej na czas oznaczony do 3 lat strony zawierają kolejne umowy, których przedmiotem jest ten sam lokal*.

W sprawach nieuregulowanych cytowanym wyżej zarządzeniem Nr 1154/2009 oraz przy organizacji postępowania aukcyjnego (przetargowego) na najem lokali użytkowych przeznaczonych na realizację świadczeń zdrowotnych znajduje zastosowanie zarządzenie Nr 856/2008 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 5 maja 2008 r. *w sprawie trybu i szczegółowych warunków najmu lokali użytkowych stanowiących własność Gminy Miejskiej Kraków wynajmowanych przez Zarząd Budynków Komunalnych w Krakowie* (z późn. zm.), zawierające przepisy wykonawcze do ww. uchwały Rady Miasta Krakowa. W 2009 r. Zarząd Budynków Komunalnych w Krakowie (ZBK) zarządził 49 budynkami przychodni zdrowia, w których wynajmowanych na świadczenia zdrowotne było 436 lokali użytkowych, a przy uwzględnieniu lokali, w których są realizowane działalności

zrównane ze świadczeniami zdrowotnymi (analitik i diagnostyki medycznej, zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, usług optycznych, protetycznych, ortopedycznych, napraw sprzętu inwalidzkiego, medycyny pracy, prowadzenia aptek i punktów aptecznych) liczba lokali wzrasta do 511.

Oprócz ww. lokali użytkowych w zasobach lokalowych zarządzanych/administrowanych (wynajmowanych) przez ZBK znajdowały się 75 lokale użytkowe przeznaczone na realizowanie świadczeń zdrowotnych, usytuowane w budynkach innych niż przychodnie zdrowia oraz 11 lokali użytkowych nie zaliczanych do bazy lokalowej służby zdrowia, wynajętych podmiotom realizującym w nich świadczenia zdrowotne. Stosowne zestawienie zawiera Załącznik nr III.1. do niniejszego Raportu.

Ogółem w 2009 r. nakłady na remonty i inwestycje w zasobach przeznaczonych na realizację świadczeń zdrowotnych wyniosły 3 631 025 zł, z czego aż 79% były to nakłady w ramach zadań bieżących ZBK. Na przestrzeni lat 2005-2009 można zaobserwować tendencję wzrostową w zakresie nakładów na remonty i inwestycje w budynkach NZOZ. Szczególnie duże środki finansowe na likwidację barier architektonicznych zostały wydatkowane w 2008 r. Miało to związek z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej, zgodnie z którym ostateczny termin dostosowania zakładów do wymogów niniejszego rozporządzenia miał upłynąć z końcem roku 2008. Obecnie termin ten jest przesunięty do 31 grudnia 2012 r. (Wykres nr III.2 i Tabela nr III.8).

W poszczególnych grupach remontów mieściły się następujące prace:

- remonty wykonywane w ramach zadań bieżących ZBK, tj.: remonty dachów, sanitariatów, wymiana stolarki okiennej i drzwiowej, remonty instalacji elektrycznej, wymiana zaworów grzejnikowych, remonty i naprawy dźwigów, remonty pomieszczeń przychodni po pożarze i zalaniu, usuwanie awarii instalacji gazowej, wod-kan, c.o., elektrycznej;
- remonty wykonane w ramach zadań priorytetowych Rad Dzielnic, tj. wymiana podłóg, wymiana stolarki okiennej, remont sanitariatów, remont chodnika przed budynkiem przychodni, remont korytarza;
- remonty wykonane w ramach zadań powierzonych Rad Dzielnic, tj. remont sanitariatów, wymiana drzwi wejściowych do budynku;
- w ramach zadania inwestycyjnego „likwidacja barier architektonicznych”,

tj. przebudowa istniejących szybów windowych z dostosowaniem do potrzeb osób niepełnosprawnych, budowa szybów windowych z dostawą urządzenia dźwigowego dostosowanego dla osób niepełnosprawnych, budowa podjazdów do budynku dla osób niepełnosprawnych, przebudowa sanitariatów z dostosowaniem do potrzeb osób niepełnosprawnych, opracowanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej na budowę szybów windowych dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych;

- w ramach inwestycyjnych zadań powierzonych Rad Dzielnic, tj. przebudowa istniejących wejść do budynków z dostosowaniem do potrzeb osób niepełnosprawnych, budowa szybów windowych z dostawą urządzenia dźwigowego dostosowanego dla osób niepełnosprawnych, budowa podjazdów do budynku dla osób niepełnosprawnych.

Oprócz powyższego, zaznaczyć należy, że na podstawie zarządzenia Nr 1923/2004 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 9 listopada 2004 r. w sprawie zasad i trybu przeprowadzania przez najemców remontów lokali użytkowych zaliczonych do zasobu lokalowego przeznaczonego na realizowanie świadczeń zdrowotnych, najemcy lokali użytkowych dokonują niezbędnych robót remontowych, a wydatkowane środki pieniężne rozliczają w czynszu. Wszczęcie ww. postępowania następuje wyłącznie na pisemny wniosek najemcy lokalu. Wniosek podlega weryfikacji przez zarządcę budynku w celu ustalenia, które spośród robót wymienionych we wniosku należy uznać za niezbędne. Ustalony przez zarządcę zakres niezbędnych prac w lokalu może być zrealizowany przez jego najemcę, pod warunkiem wcześniejszego zawarcia z zarządcą porozumienia o wykonaniu w lokalu robót remontowych. Po dokonaniu odbioru robót, z najemcą sporządzany jest aneks do umowy najmu, na podstawie którego najemca zwolniony jest z opłat czynszowych najmu netto do momentu całkowitego rozliczenia poniesionych nakładów remontowych.

2.5 Opieka nad osobami w wieku podeszłym.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS), w Krakowie w latach 2003-2009 populacja mieszkańców w wieku poprodukcyjnym (kobiet i mężczyzn) wynosiła odpowiednio:

2003 r. – 127 148 osób, co stanowiło 16,8 % populacji Krakowa;
2004 r. – 129 389 osób, co stanowiło 17,1 % populacji Krakowa;
2005 r. – 131 493 osoby, co stanowiło 17,4 % populacji Krakowa;
2006 r. – 134 082 osoby, co stanowiło

17,7 % populacji Krakowa;
2007 r. – 113 360 osób, co stanowiło 15 % populacji Krakowa;
2008 r. – 139 356 osób, co stanowiło 18,5% populacji Krakowa;
2009 r. – 142 776 osób, co stanowiło 18,9% populacji Krakowa.

Z przedstawionych danych wynika, że w latach 2003-2009, wskaźnik osób w wieku poprodukcyjnym wykazywał tendencję wzrostową. GUS w swoich prognozach przewiduje wydłużanie się dalszego trwania życia, co ma powodować przyspieszenie procesu starzenia się polskiego społeczeństwa i wzrost odsetka osób w wieku poprodukcyjnym w perspektywie roku 2035 o 11 %.

Opieka długoterminowa.

W 2009 r. w Krakowie funkcjonowały w ramach opieki skierowanej do osób starszych:

- w strukturach szpitali: oddziały geriatryczne, oddziały dla przewlekle chorych, oddziały medycyny paliatywnej oraz oddziały psychogeriatryczne;
- zakłady opiekuńczo-lecznicze, pielęgnacyjno-opiekuńcze i hospicja;
- domy pomocy społecznej;
- opieka i leczenie środowiskowe.

W 2009 r. w Krakowie odnotowano 1 078 łóżek w szpitalach ogólnych, psychiatrycznych, podległych MON i MSWiA oraz w publicznych i niepublicznych zakładach opiekuńczo-leczniczych i hospicjach, w ramach opieki skierowanej do osób starszych. W porównaniu z rokiem poprzednim można zaobserwować spadek liczby łóżek z 1 108 w 2008 r. do 1 078 w 2009 r. (spadek o 30 łóżek). Zdecydowana większość łóżek w ramach opieki skierowanej do osób starszych znajduje się w publicznych i niepublicznych zakładach opiekuńczo-leczniczych i hospicjach. W 2009 r. łóżka w publicznych i niepublicznych zakładach opiekuńczo-leczniczych i hospicjach stanowiły 87% wszystkich łóżek w ramach opieki skierowanej do osób starszych (Tabela nr III.9).

Na przestrzeni lat 2007-2009 można zaobserwować spadek liczby łóżek opieki długoterminowej w szpitalach. Jednocześnie widoczny jest systematyczny wzrost liczby łóżek w publicznych i niepublicznych zakładach opiekuńczo-leczniczych i hospicjach. Szczegółowe dane w tym zakresie przedstawiają Tabele nr III.10 oraz nr II.13.

Intensywnie rozwija się także długoterminowa opieka domowa sprawowana głównie przez niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej. W 2009 r. na terenie Krakowa funkcjonowało 28 zakładów opieki zdrowotnej świadczących usługi dla osób starszych (posiadające w swojej strukturze ośrodki opieki pozaszpitalnej (Wykres nr III.3.).

Domy pomocy społecznej.

System pomocy społecznej Miasta Krakowa został ustanowiony Uchwałą Nr XIII/106/99 Rady Miasta Krakowa z dnia 17 marca 1999 r. Podstawową jednostką organizacyjną systemu pomocy społecznej jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie (MOPS), który koordynuje jego prawidłowe funkcjonowanie oraz sprawuje nadzór nad jednostkami tworzącymi system. W ramach systemu podejmowane są m.in. działania skierowane do osób starszych oraz osób niepełnosprawnych. Z uwagi na brak odrębnych statystyk dotyczących tych dwóch grup, w poniższym opracowaniu będą pojawiać się często łączne dane w tym zakresie.

Zakres działań pomocy osobom starszym i osobom niepełnosprawnym obejmuje m.in.:

- poradnictwo i pracę socjalną – tj. działania polegające na przekazywaniu informacji o istniejących możliwościach uzyskania pomocy lub wsparcia w ramach zadań realizowanych przez MOPS, inne jednostki systemu pomocy społecznej, instytucje i podmioty; kolejnym istotnym kierunkiem działań w tym zakresie jest mobilizowanie i wspieranie osób starszych i niepełnosprawnych, aby w miarę posiadanych możliwości podejmowały się uczestnictwa w życiu rodzinnym oraz społecznym;
- udzielanie świadczeń w formie zasiłków (stałych, okresowych, celowych oraz celowych zasiłków specjalnych);
- usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze przysługujące osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby bądź też innych przyczyn, wymagają pomocy innych osób, a są ich pozbawione, jak również osobom, które wymagają pomocy innych osób, ponieważ rodzina, a także wspólnie zamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić;
- dzienne ośrodki wsparcia – ośrodki dla osób o zmniejszonej sprawności psychofizycznej, osób w wieku emerytalnym oraz dorosłych będących w trudnej sytuacji rodzinnej;
- domy pomocy społecznej zapewniające całodobową opiekę osobom, które z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności nie mogą samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu; domy pomocy społecznej zaspokajają niezbędne potrzeby bytowe tych osób, edukacyjne, społeczne i religijne.

W 2009 r. na terenie Miasta Krakowa działało 19 domów pomocy społecznej, z czego 15 stanowiły placówki publiczne, a 4 niepubliczne. Liczba domów pomocy społecznej na przestrzeni lat 2005-2009 nie ulegała zmianie.

Zmieniała się natomiast liczba miejsc w domach pomocy społecznej. W 2009 r. w publicznych domach pomocy społecznej było 1 854 miejsc, natomiast w niepublicznych 182. W latach 2005-2009 można zaobserwować stałe zmniejszanie się liczby miejsc w publicznych placówkach (z 2 048 w 2005 r. do 1 854 w 2009 r.). Niepubliczne placówki cechuje praktycznie niezmienna liczba miejsc w ostatnich latach. Szczegółowe dane w zakresie liczby miejsc w publicznych i niepublicznych domach pomocy społecznej na terenie Miasta Krakowa w latach 2005- 2009 prezentują Tabele nr III.11-12.

W 2009 r. w Krakowie funkcjonowało 19 domów pomocy społecznej, w tym:

- 3 dla osób w podeszłym wieku,
- 6 dla osób przewlekle somatycznie chorych,
- 5 dla osób przewlekle psychicznie chorych,
- 2 dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie,
- 2 dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie,
- 1 o profilu podwójnym: dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie i osób przewlekle somatycznie chorych.

W latach 2005-2009 można zaobserwować stały trend spadku liczby miejsc w domach dla osób w podeszłym wieku na terenie Krakowa, z 257 miejsc w 2005 r. do 233 miejsc w 2009 r. przy jednoczesnym wzroście liczby osób oczekujących (z 37 oczekujących w 2005 r. do 61 w 2009 r.). W 2009 r. na umieszczenie w poszczególnych rodzajach domów społecznych oczekiwało łącznie 535 osób (Tabela nr III.13).

Czas oczekiwania na miejsce w poszczególnych typach domów pomocy społecznej w latach 2005-2009 przedstawiają Tabele nr III.13-14. W 2009 r. najdłużej oczekiwało się na miejsce w domach pomocy społecznej przeznaczonych dla osób przewlekle psychicznie chorych, bo aż 24 miesiące. Najkrótszy czas oczekiwania dotyczył natomiast domów przeznaczonych dla osób w podeszłym wieku oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie. W tych dwóch typach domów pomocy społecznej zanotowano znaczny spadek czasu oczekiwania w 2009 r. w porównaniu do lat poprzednich. Czas oczekiwania zmniejszył się w przypadku osób w podeszłym wieku o 7 miesięcy i aż o 12 miesięcy w przypadku dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie. W pozostałych typach domów widoczne jest w ostatnich latach stałe wydłużanie się czasu oczekiwania na wolne miejsce.

Opieka i leczenie środowiskowe.

W 2009 r. Gmina Miejska Kraków czyniła starania w kierunku otoczenia mieszkańców starszych, niepełnosprawnych i żyjących

w niedostatku wszechstronną opieką. Działania w tym zakresie realizowane były głównie poprzez:

- zapewnienie tym osobom stałego źródła dochodu (zasiłki finansowane z budżetu państwa);
- udzielanie im pomocy celowej, która przeciwdziała izolacji, m.in.: zapewniając świadczenia w formie gorącego posiłku, dofinansowania do zakupu: żywności, leków, opłat mieszkaniowych, zasiłków oraz pomocy rzeczowej finansowanej z budżetu Miasta;
- świadczenie na ich rzecz „usług opiekuńczych” oraz „specjalistycznych usług opiekuńczych”;
- umożliwienie tym osobom korzystania z: usług realizowanych przez miejskie dzienne domy pomocy społecznej (dofinansowywane przez Gminę Miejską Kraków), rehabilitacji, posiłków, imprez kulturalnych i towarzyskich, wycieczek, itp.;
- poradnictwo specjalistyczne (prawne i psychologiczne) oraz pracę socjalną, obejmującą realizację projektów społecznych, które mają na celu integrację osób ze środowiskiem lokalnym.

Dzienne ośrodki wsparcia.

W 2009 r. MOPS sprawował nadzór nad jednym ośrodkiem wsparcia dla osób starszych, będącym miejską jednostką organizacyjną (Miejski Dzienny Dom Pomocy Społecznej) oraz udzielając dotacji zlecał organizacjom pozarządowym prowadzenie 3 niepublicznych ośrodków wsparcia zapewniających 130 miejsc dla osób starszych.

Miejski Dzienny Dom Pomocy Społecznej realizuje swoje zadania w szczególności przez udzielanie uczestnikom świadczeń podczas całodziennego pobytu w zakresie: rehabilitacji, zajęć kulturalno-oświatowych, grupowej terapii zajęciowej i indywidualnej dla podtrzymania kondycji psychofizycznej, psychoterapii (rozmowy wspierające), zapewnienia posiłków. W 2009 r. Miejski Dzienny Dom Pomocy Społecznej, będący jednostką budżetową, dysponował siecią placówek wykazanych w Tabeli nr III.15.

Ze świadczeń ośrodków wsparcia dla osób starszych w 2009 r. średnio miesięcznie korzystało ponad 1 170 osób.

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze.

W 2009 r. (w ramach pomocy społecznej) świadczone były również usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze. Wprawdzie brak jest odrębnych statystyk dotyczących tylko osób starszych, jednak należy przyjąć, że z tego rodzaju usług korzystają w większości osoby w wieku podeszłym. W latach 2005-2009 można zaobserwować

stały wzrost liczby osób objętych pomocą w formie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych. Łącznie usługami opiekuńczymi oraz specjalistycznymi usługami opiekuńczymi objęto w 2009 r. 3 093 osób. Począwszy od 1 października 2009 r. specjalistycznymi usługami opiekuńczymi objęto rodziny z dziećmi niepełnosprawnymi: łącznie 19 rodzin (Tabela nr III.16).

W 2009 r. Gmina Miejska Kraków przeznaczyła na usługi opiekuńcze środki finansowe w wysokości 9 852 461,99 zł, w tym: na „usługi opiekuńcze” 8 043 467,19 zł oraz na „specjalistyczne usługi opiekuńcze” 1 808 994,80 zł. Na te same zadania w 2008 r. wydatkowano z budżetu Gminy środki w wysokości 9 745 223,08 zł, w tym: 8 039 752,84 zł na „usługi opiekuńcze” i 1 705 470,24 zł na „specjalistyczne usługi opiekuńcze”. Dane na temat wysokości środków wydatkowanych w latach 2005-2009 na usługi opiekuńcze dla mieszkańców Krakowa oraz podmioty, które te usługi wykonywały przedstawia Tabela nr III.17.

W 2009 r. Miasto Kraków podejmowało na rzecz osób w wieku podeszłym działania dwukierunkowe: otaczało je opieką zdrowotną oraz udzielało wszechstronnej pomocy społecznej. W ramach zabezpieczenia opieki zdrowotnej, oferowało świadczenia dla osób chorych w oddziałach szpitalnych, zakładach opiekuńczo-leczniczych, hospicjach oraz w ramach tzw. długoterminowej opieki domowej. Biorąc pod uwagę prognozy Głównego Urzędu Statystycznego, mówiące o znacznym wzroście liczby mieszkańców w wieku poprodukcyjnym, należy stwierdzić, że konieczne jest podjęcie działań zmierzających do zwiększenia liczby oddziałów szpitalnych oraz placówek opieki długoterminowej.

Oceniając działający w 2009 r. w Krakowie system pomocy społecznej ukierunkowany na pomoc osobom starszym, należy stwierdzić, że obejmuje on różnorodne obszary działań, od wsparcia finansowego, poprzez usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze, usługi realizowane przez miejskie domy pomocy społecznej, poradnictwo specjalistyczne, aż do możliwości umieszczenia danej osoby w domu pomocy społecznej. I chociaż ta ostatnia forma pomocy powinna być wykorzystywana w ostateczności, tj. w sytuacji, kiedy nie ma innych możliwości organizacji pomocy osobom starszym w sposób pozwalający im jak najdłużej funkcjonować w miejscu zamieszkania i w środowisku rodzinnym, to jednak placówki tego typu są niezbędne i należy podjąć działania, aby ich dostępność była wystarczająca. Z przedstawionych w opracowaniu danych dotyczących czasu oczekiwania na miejsce w domach pomocy społecznej funkcjonujących na terenie Krakowa, wynika, że w 2009 r. dostępność ta była niestety ograniczona.

3. Działania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia Miasta Krakowa.

3.1 Miejskie programy zdrowotne – Miejski Program Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.

Obowiązujące regulacje prawne nakładają na Gminę Miejską Kraków obowiązek opracowania i realizacji programów w określonych dziedzinach funkcjonowania Miasta. Do najważniejszych dziedzin należy zapewnienie mieszkańcom Krakowa właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego.

Miasto Kraków corocznie podejmuje działania zmierzające do przygotowania najbardziej optymalnych programów profilaktyki i promocji zdrowia w stosunku do potrzeb mieszkańców. Programy miejskie są przygotowywane jako oferta uzupełniająca względem programów profilaktycznych przygotowywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Działania podejmowane przez Gminę Miejską Kraków mają na celu eliminowanie czynników ryzyka, zapewnienie mieszkańcom Miasta możliwie szerokiej dostępności do profilaktycznych usług medycznych, stymulowanie zmian w stylu życia ludności poprzez edukację zdrowotną, kształtowanie przyjaznego środowiska życia, pracy i nauki. Priorytetowe programy zdrowotne opracowywane dla mieszkańców Krakowa obejmują najważniejsze obszary zdrowotne w oparciu o dokładne analizy epidemiologiczne stanu zdrowia populacji i najczęściej występujące problemy zdrowotne.

W dniu 25 października 2006 r. Rada Miasta Krakowa uchwałą nr CXIX/1275/06 przyjęła do realizacji **Miejski Program Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”**. Jednym z najistotniejszych obszarów jego realizacji jest część dotycząca profilaktyki i promocji zdrowia. Zgodnie z postanowieniami uchwały, Miasto Kraków przyjęło do realizacji programy z zakresu profilaktyki zdrowotnej na lata 2007-2009. Wskazanie najistotniejszych z epidemiologicznego punktu widzenia programów oraz opracowanie kryteriów ich przeprowadzenia odbyło się przy pomocy, powołanego zarządzeniem Prezydenta Miasta Krakowa, Zespołu Konsultacyjnego ds. Ochrony Zdrowia, złożonego w przeważającej części z konsultantów województwa małopolskiego z poszczególnych dziedzin medycyny. Zadaniem Zespołu było rekomendowanie do realizacji programów istotnych z epidemiologicznego punktu widzenia, koordynacja i nadzór nad programami profilaktycznymi realizowanymi przez Gminę Miejską Kraków oraz wypracowanie strategii samorządu w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia.

Miejski Program Ochrony i Promocji Zdrowia

„Zdrowy Kraków 2007-2009” jest bezpośrednią kontynuacją *Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2004-2006”*, przyjętego przez Radę Miasta Krakowa w dniu 3 grudnia 2003 r. (Uchwała Nr XXXIII/280/03) oraz rocznych programów opracowywanych i realizowanych w latach 2000-2003.

Miasto Kraków, realizując programy profilaktyki zdrowotnej w latach 2007-2009, przewidziało działania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia w odniesieniu do wszystkich grup wiekowych z uwzględnieniem najważniejszych problemów zdrowotnych populacji Krakowa.

W załączniku nr 1 do *Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”* określono do realizacji **11 programów profilaktyki zdrowotnej** wraz z wysokością środków przeznaczonych na ich finansowanie. Ustalono następujące programy profilaktyki zdrowotnej finansowane przez Miasto Kraków w latach 2007-2009:

1. program profilaktyki miażdżycy, cukrzycy typu 2 i nadciśnienia – 550 000 zł;
2. program edukacyjno-profilaktyczny wczesnego wykrywania raka piersi – 280 000 zł;
3. program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy – 200 000 zł;
4. program wczesnego wykrywania raka jelita grubego – 120 000 zł;
5. program profilaktyki astmy i chorób alergicznych młodzieży szkolnej (finansowanie z Gminnego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej – GFOŚiGW) – 150 000 zł;
6. program profilaktyki wad postawy – 100 000 zł;
7. program profilaktyki chorób tarczycy u kobiet po 40 roku życia – 100 000 zł;
8. program profilaktyki próchnicy u dzieci – 150 000 zł;
9. program profilaktyki raka prostaty – 100 000 zł;
10. program szczepień ochronnych przeciw grypie mieszkańców Krakowa powyżej 65 roku życia – 200 000 zł;
11. program profilaktyki i edukacji przedporodowej „Szkoła rodzenia” – 100 000 zł. (Tabela nr III.18)

Ogółem na realizację programów profilaktycznych przeznaczono w 2009 r. kwotę w wysokości **3 701 398 zł**, w tym:

- 2 120 900 zł na realizację programów profilaktycznych w ramach *Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”*, z czego 150 000 zł pochodziło ze środków GFOŚiGW;
- 1 181 998,25 zł na realizację rocznych autorskich programów zdrowotnych (realizowanych w 2009 r.);
- 398 500 na realizację dzielnicowych programów zdrowotnych.
- W 2009 r. z programów skorzystało **50 352 osoby**, z czego:

- w ramach programów profilaktycznych *Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”* – 32 848 osób;

- w ramach programów autorskich – 8 426 osób;

- w ramach programów dzielnicowych – 9 078 osób.

Środki finansowe przeznaczone na realizację programów zdrowotnych systematycznie rosły i w poszczególnych latach kształtowały się na poziomie:

- w 2000 r. – 837 000 zł;
- w 2001 r. – 1 293 609 zł;
- w 2002 r. – 2 373 163 zł (w tym 133 344 z GFOŚiGW);
- w 2003 r. – 2 230 000 zł (w tym 150 000 z GFOŚiGW);
- w 2004 r. – 2 247 000 zł (w tym 150 000 z GFOŚiGW);
- w 2005 r. – 2 272 007 zł (w tym 150 000 z GFOŚiGW);
- w 2006 r. – 2 286 600 zł (w tym 150 000 z GFOŚiGW);
- w 2007 r. – 2 350 000 zł (w tym 150 000 z GFOŚiGW);
- w 2008 r. – 3 203 894 zł (w tym 150 000 z GFOŚiGW);
- w 2009 r. – 3 701 398 zł (w tym 150 000 z GFOŚiGW).

W przeliczeniu na 1 mieszkańca wydatki Miasta Krakowa w poszczególnych latach wynosiły:

- w 2000 r. – 1,10 zł,
- w 2001 r. – 1,71 zł,
- w 2002 r. – 3,13 zł,
- w 2003 r. – 2,94 zł,
- w 2004 r. – 2,97 zł,
- w 2005 r. – 2,75 zł,
- w 2006 r. – 2,80 zł,
- w 2007 r. – 2,90 zł,
- w 2008 r. – 4,25 zł,
- w 2009 r. – 4,90 zł (755 000 populacja Krakowa w 2009 r. wg GUS).

Poniżej przedstawione są efekty oraz krótka charakterystyka miejskich programów zdrowotnych realizowanych w ramach *Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”*.

a) Program profilaktyki miażdżycy, cukrzycy typu 2 i nadciśnienia¹.

Przesłanki dla realizacji Programu:

Częstość występowania cukrzycy typu 2 rośnie gwałtownie na całym świecie, a równolegle do niej wzrastają pośrednie i bezpośrednie koszty jej leczenia. Leczenie cukrzycy i jej powikłań pochłania corocznie od 7% do 14% całkowitych nakładów na ochronę zdrowia w Europie i USA. Koszty leczenia cukrzycy będą nadal rosły, ponieważ choroba ta ujawnia się w coraz młodszych wiekach, czego bezpośrednią konsekwencją będzie wydłu-

żenie czasu życia z cukrzycą, a co za tym idzie zwiększone ryzyko rozwoju powikłań cukrzycowych. Bezdyskusyjna jest potrzeba jak najwcześniejszej identyfikacji osób z miażdżycą, czy cukrzycą typu 2 i rozpoczęcia właściwego, zapobiegającego powikłaniom leczenia. Cukrzyca typu 2 stanowi wręcz modelowy przykład choroby spełniającej wszystkie warunki uzasadniające podejmowanie badań przesiewowych.

Cel ogólny Programu:

Celem ogólnym Programu było ograniczenie zachorowalności na choroby układu krążenia i cukrzycę typu 2 poprzez:

- identyfikację osób z wysokim ryzykiem rozwoju miażdżycy i cukrzycy typu 2,
- przeprowadzenie dla wszystkich osób z ryzykiem programu interwencji nefarmakologicznej,
- kontrolę skuteczności programu interwencyjnego,
- prospektywną obserwację osób – uczestników programu w latach 2004-2006, w celu identyfikacji osób, u których wystąpiły powikłania sercowo-naczyniowe lub cukrzycy.

Realizatorzy Programu:

W 2009 roku Program realizowało 26 podmiotów:

1. Laboratorium Analityczne DAN-MED., os. Uroczę 2, 31-952 Kraków,
2. ZOZ „Centrum Medyczne-Nowa Huta” Sp. z o.o., ul. Ujastek 3, 30-969 Kraków,
3. NZOZ Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych Sp. z o.o., ul. Estery 6, 31-056 Kraków,
4. Firma Marketingowo-Medyczna Sp. z o.o. „MARK-MED”, os. Uroczę 2, 31-952 Kraków, os. Centrum B, 31-928 Kraków, ul. Branicka 29, 31-985 Kraków, ul. Lubocka 53, 31-766 Kraków, ul. Komorowskiego 12, 30-106 Kraków,
5. NZOZ „Centrum Medycyny Profilaktycznej” Sp. z o.o., ul. Olszańska 5, 31-151 Kraków,
6. NZOZ „Centrum Medycyny Profilaktycznej” Sp. z o.o. ul. Estery 6/204, 31-056 Kraków,
7. NZOZ „Praktyka Lekarzy Rodzinnych Wojciech Borak” ul. Kamedulska 70, 30-252 Kraków,
8. MDK Spółka z o.o. NZOZ „Gabinet Lekarzy Rodzinnych” os. Na Wzgórzach 1, 31-721 Kraków,
9. NZOZ „Przychodnia Na Wzgórzach” Sp. z o.o. ul. Kościuszki 35, 30-105 Kraków,
10. NZOZ „COR VITA” S.C. os. Niepodległości 2, 31-861 Kraków,
11. NZOZ „TERAPIA-MED” os. Niepodległości 2, 31-861 Kraków,

12. NZOZ „Centrum Medyczne Prokocim Nowy” ul. Teligi 8, 30-835 Kraków,
13. NZOZ „Praktyka Lekarzy Rodzinnych” ul. Inicjatywy Lokalnej 5, 30-499 Kraków,
14. NZOZ „Gabinet Lekarzy Rodzinnych” ul. Heleny 2, 30-838 Kraków,
15. NZOZ „Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych” S.C. ul. Bocheńska 4, 31-061 Kraków,
16. „Praktyka Lekarzy Rodzinnych” NZOZ ul. Na Kozłowie 29, 30-664 Kraków,
17. NZOZ „Praktyka Lekarzy Rodzinnych” os. 2 Pułku Lotniczego 22, 31-869 Kraków,
18. S.C.D.Z. „MEDICINA” Sp. z o.o. ul. Rogozińskiego 12, 31-559 Kraków,
19. S.C.D.Z. „MEDICINA” Sp. z o.o. ul. Barska 12, 30-307 Kraków,
20. NZOZ „Profilaktyka i Terapia Lekarska Praktyka Grupowa” Sp. z o.o. ul. Kronikarza Galla 24, 30-053 Kraków,
21. Centrum Medyczne „MED-ALL” S.C. ul. Budziszyńska 1, 31-619 Kraków,
22. NZOZ „Centrum Promocji Zdrowia Aleja Pokoju POZ” Sp. z o.o. Al. Pokoju 2, 31-548 Kraków,
23. NZOZ Praktyka Lekarska „Azory” Spółka z o.o. ul. Nałkowskiego 1, 31-308 Kraków,
24. Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych Sp. J. os. 2 Pułku Lotniczego 22, 31-869 Kraków,
25. NZOZ „VITA-MED” Sp. z o.o. os. Piastów 40, 31-623 Kraków,
26. NZOZ „Złota Jesień” Sp. z o.o. os. Złota Jesień 3, 31-826 Kraków.

Populacja objęta Programem:

Program adresowany był do wszystkich osób, będących mieszkańcami Miasta Krakowa, w tym do:

- uczestników Programu w latach 2004-2006,
- osób, które nie brały udziału w Programie w latach 2004-2006, są mieszkańcami Krakowa, ukończyły 25 r.ż. i które nie przeżyły zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu oraz nie były w momencie badania leczone z powodu cukrzycy typu 2.

Sposób realizacji Programu:

Na realizację Programu składały się 3 etapy. Dla osób uczestniczących po raz pierwszy w Programie były to:

- I etap – konsultacja pielęgniarstwa,
- II etap – szkolenie prowadzone przez pielęgniarkę dotyczące stylu życia,
- III etap – kontrola osób ze stwierdzonymi wcześniej zaburzeniami gospodarki lipidowej – 3 miesiące po rozpoczęciu programu interwencyjnego.

¹ Programy profilaktyczne w latach 2007-2009, załącznik nr 1 do Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.

Dla osób uczestniczących w Programie w latach 2004-2006 były to:

- I etap – konsultacja pielęgniarska,
- II etap – szkolenie indywidualne dotyczące stylu życia prowadzone przez pielęgniarkę,
- III etap – dla osób ze stwierdzonym po raz pierwszy zagrożeniem wystąpienia miażdżycy lub cukrzycy: kontrola osób ze stwierdzonymi wcześniej zaburzeniami gospodarki lipidowej – 3 miesiące po rozpoczęciu programu interwencyjnego oraz kontrola osób z upośledzoną tolerancją glukozy – 12 miesięcy po rozpoczęciu programu interwencji nefarmakologicznej.

Osoby, u których stwierdzono brak poprawy w stosunku do badania w latach 2004-2006 nie podlegały III etapowi.

Wyniki Programu:

W 2009 r. na realizację Programu wykończono środki w wysokości 426 415 zł. W trakcie realizacji programu w 2009 r. udzielono 12 434 świadczeń zdrowotnych dla 7 739 osób.

W latach 2007-2009 w ramach I etapu (polegał na identyfikacji osób z cukrzycą typu 2, upośledzoną tolerancją glukozy lub nieprawidłowym lipidogramem) przebadano 25 374 osób. W ramach II etapu (indywidualne spotkanie z personelem medycznym) konsultacjami objęto 9 161 osób. W ramach III etapu (kontrola osiągniętych efektów w wyniku zmiany stylu życia) przebadano 3 100 osób. Stwierdzono wysoką częstość czynników ryzyka: nadwagę, nietolerancję węglowodanów, otyłość, nadciśnienie tętnicze, palenie papierosów, podwyższony poziom cholesterolu, cukrzycę.

b) Program edukacyjno-profilaktyczny wczesnego wykrywania raka piersi².

Przesłanki dla realizacji Programu:

Rak piersi stanowi jedną z najważniejszych przyczyn zgonu z powodu nowotworów w Krakowie (odsetek zgonów, spośród wszystkich przyczyn zgonów na nowotwory wynosi 13%). Zachorowalność dynamicznie wzrasta (o 3,5% rocznie). W Krakowie zachorowuje na raka piersi ok. 200 kobiet rocznie, 95% kobiet zapada na tę chorobę w wieku powyżej 40 r.ż. – ze wzrostem wieku, zachorowalność rośnie. Wyleczalność raka piersi w Polsce wynosi ok. 50%, w Krakowie – 55%, w krajach „starej UE” – 66%, a w krajach skandynawskich – 70-80%. Przyczyną niezadowolających wyników leczenia raka piersi w Polsce i Krakowie jest rozpoznawanie raka w późnych stadiach zaawansowania. Obecnie w Polsce odsetek wykrytych „wczesnych” stadiów choroby sięga 20%, podczas gdy w Skandynawii – ok. 80%. Głównymi przy-

czynami późnego wykrywania raka piersi w Polsce są:

- późne zgłaszanie się chorych z objawami do lekarza,
- zaniebywanie regularnego samobadania piersi i badań mammograficznych u kobiet bez objawów choroby,
- braki w edukacji onkologicznej pracowników ochrony zdrowia,
- zbyt niska dostępność mammografów,
- braki w edukacji onkologicznej społeczeństwa.

Cel Programu:

Celem ogólnym Programu była edukacja w kierunku propagowania profilaktyki wtórnej raka piersi jako postępowania prozdrowotnego u kobiet począwszy od 40 r.ż. Należą do niej 3 nieodłącznie związane elementy:

- samobadanie piersi raz w miesiącu,
- badanie piersi przez lekarza raz w roku,
- mammografia raz na 1-1,5 roku.

Realizatorzy Programu:

W 2009 r. Program realizowało 7 podmiotów:

1. NZOZ „POLIKMED” Specjalistyczne Gabinety Lekarskie
ul. Garncarska 3/1, 31-115 Kraków,
2. S.C.D.Z. „MEDICINA”
ul. Rogozińskiego 12, 31-559 Kraków,
3. „Zakład Rentgena i USG”
ul. Teligi 8, 30-835 Kraków,
4. „Zakład Rentgena i USG”
ul. Smoleńsk 25 A/2, 31-108 Kraków,
5. NZOZ „Centrum Medycyny Profilaktycznej” Sp. z o.o.
ul. Komorowskiego 12, 30-106 Kraków,
6. SP ZOZ Szpital Uniwersytecki
ul. Kopernika 19, 31-501 Kraków,
7. ZOZ „Centrum Medyczne Nowa-Huta” Sp. z o.o.
ul. Ujastek 3, 30-969 Kraków.

Populacja objęta Programem:

Program w założeniach adresowany był do wszystkich kobiet, mieszanek Miasta Krakowa rozpoczynających 40 r.ż. w danym roku kalendarzowym, a w miarę posiadanych środków również innych roczników według schematu:

- rok 2007: zaproszono do Programu kobiety z roczników 1958, 1959, 1967 – razem ok. 4 000 kobiet,
- rok 2008: zaproszono do Programu kobiety z roczników 1960, 1961, 1968 – razem ok. 4 000 kobiet,
- rok 2009: zaproszono do Programu kobiety z roczników 1962, 1963, 1969 – razem ok. 4 000 kobiet.

Do Programu nie były kwalifikowane kobiety, u których przeprowadzono badanie mammograficzne w okresie krótszym niż rok.

Wyniki programu:

W 2009 r. na realizację Programu wykończono środki w wysokości 243 450 zł. W ramach Programu przebadano 3 885 kobiet, w tym 1 062 kobiety w wieku 40 lat (rocznik 1969) oraz 2 823 kobiety powyżej 40 r.ż. U 68 kobiet 40-letnich wykryto zmiany o charakterze podejrzanym, co stanowi 6,4 % wszystkich badanych kobiet w tym wieku. Wśród kobiet powyżej 40 r.ż. zmiany o charakterze podejrzanym stwierdzono u 185 kobiet, co stanowi 6,5 % wszystkich badanych kobiet w tym przedziale wiekowym. Jak widać z powyższych danych wykrywalność zmian podejrzanym u kobiet w 40 r.ż. jest zbliżona do wykrywalności w rocznikach starszych.

W latach 2007-2009 przebadano łącznie 2 171 kobiet w 40 r.ż. (31,5%) oraz 4 744 kobiet powyżej 40 r.ż. (68,5%). Niska frekwencja kobiet w wieku 40 lat, zaproszonych imiennie do Programu („zgłaszalność” wyniosła 30%) świadczy o niskiej edukacji onkologicznej mieszanek Krakowa. Kobiety powyżej 40 r.ż. chętniej zgłaszały się do programu.

c) Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy³.

Przesłanki dla realizacji Programu:

Rak szyjki macicy jest drugim pod względem częstości występowania nowotworem złośliwym wykrywanym u kobiet na świecie, a czwartym pod względem częstości występowania nowotworem złośliwym rozpoznawanym u kobiet w Polsce. W statystyce umieralności kobiet z powodu nowotworów złośliwych, rak szyjki macicy zajmuje trzecie miejsce. Zachorowalność na raka szyjki macicy w naszym kraju utrzymuje się wciąż na bardzo wysokim poziomie. Każdego roku notuje się w Polsce około 4 000 nowych zachorowań i blisko 2 000 zgonów spowodowanych rakiem szyjki macicy. Wysoka zachorowalność na raka szyjki macicy w Polsce, porównywalna z krajami trzeciego świata, ma swoje dwojakie uzasadnienie, po pierwsze – rozpowszechnienie czynników ryzyka rozwoju raka szyjki macicy, które są stosunkowo dobrze poznane i opisane, a po drugie – brak skutecznego programu profilaktyki onkologicznej.

Cel ogólny Programu:

Celem Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy było obniżenie zachorowalności i umieralności kobiet na raka szyjki macicy wśród mieszanek Miasta Krakowa w latach 2007-2009.

Cele szczegółowe Programu to:

- wykrywanie stanów przednowotworowych,

² Programy profilaktyczne w latach 2007-2009, załącznik nr 1 do Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.

³ Programy profilaktyczne w latach 2007-2009, załącznik nr 1 do Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.

- wyodrębnienie grupy podwyższonego ryzyka, wymagającej badań cytologicznych częstszych, niż co 3 lata,
- współpraca z Wojewódzkim Ośrodkiem Koordynującym „Narodowy Program Profilaktyki Raka Szyjki Macicy” i współpraca z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w tworzeniu centralnej bazy danych kobiet uczestniczących w Programie,
- podniesienie poziomu świadomości społecznej w kwestii badań profilaktycznych,
- przygotowanie wyspecjalizowanej kadry realizującej Program,
- wprowadzenie światowych standardów postępowania profilaktycznego (edukacja oraz podnoszenie kwalifikacji osób realizujących Program – ginekolodzy, kolposkopiści, patomorfologowie, cytotechnicy).

Realizatorzy Programu:

Program w latach 2007-2009 był realizowany przez publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej funkcjonujące w Mieście Krakowie, wyłonione drogą konkursu po akceptacji Kierownika Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego „Narodowy Program Profilaktyki Raka Szyjki Macicy”.

W 2009 r. w Krakowie Program realizowało 14 podmiotów:

1. ZOZ „Centrum Medyczne-Nowa Huta” Sp. z o.o.
ul. Ujastek 3, 30-969 Kraków,
2. Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II
ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków,
3. NZOZ „COR VITA” S.C.
ul. Kościuszki 35, 30-105 Kraków,
4. NZOZ „Centrum Medyczne Prokocim Nowy”
ul. Teligi 8, 30-835 Kraków,
5. NZOZ „Lekarska Poradnia Specjalistyczna Towarzystwa Rozwoju Rodziny”
ul. Bronowicka 73, 30-091 Kraków,
6. NZOZ „Śródmieście”
ul. Długa 38, 31-146 Kraków,
7. NZOZ „GRO-MEDICUS” Sp. z o.o.
ul. Szwedzka 27, 30-315 Kraków,
8. S.C.D.Z. „MEDICINA” Sp. z o.o.
ul. Rogozińskiego 12, 31-559 Kraków,
9. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera
os. Złota Jesień 1, 31-826 Kraków,
10. NZOZ „KOV-MED”
ul. Pleszowska 23, 31-228 Kraków,
11. NZOZ „Ginekologii i Położnictwa GEMELLI” Sp. z o.o.
os. Jagiellońskie 1, 31-832 Kraków,
12. NZOZ „POLIKMED” Specjalistyczne Gabinety Lekarskie
ul. Garncarska 3/1, 31-115 Kraków,
13. NZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. R. Czerwiakowskiego
ul. Siemiradzkiego 1, 31-137 Kraków,

14. Centrum Medyczne „MED-ALL” S.C.
ul. Budziszyńska 1, 31-619 Kraków.

Populacja objęta Programem:

Badana populacja to kobiety w wieku 25-59 lat. Badaniem zostały objęte głównie kobiety, u których nie wykonywano badania cytologicznego w ostatnich 3 latach. Szczególnie istotne stało się pozyskanie do Programu kobiet o tzw. niższym statusie socjoekonomicznym.

Wyniki Programu:

W 2009 r. na realizację Programu wycozystano środki w wysokości 143 334 zł. W ramach Programu przebadano 4 300 kobiet.

W latach 2007-2009 przebadano łącznie 9 032 kobiet, w tym 16 748 kobiet, tj. 88% miało wyniki prawidłowe, 2 284, tj. 12% kobiet – wyniki nieprawidłowe lub nienadające się do oceny.

d) Program wczesnego wykrywania raka jelita grubego⁴.

Przesłanki dla realizacji Programu:

Rak jelita grubego stanowi jedną z najczęstszych przyczyn zgonów z powodu nowotworów złośliwych przewodu pokarmowego. Rak jelita grubego jest aktualnie drugim, co do częstości występowania zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet (25-28 nowych zachorowań na 100 000 osób w skali rocznej), a obserwowane współczynniki zapadalności na to schorzenie mają stałą tendencję wzrostową, zarówno w Polsce, jak i na świecie. Rocznie notuje się w Polsce 12 000 zachorowań na raka jelita grubego i odbytnicy. Wczesna wykrywalność nowotworów stanowi jeden z głównych czynników poprawiających wyniki leczenia, a odsetki 5-letniego przeżycia we wczesnych stadiach zaawansowania przekraczają 80%. W chwili obecnej jedyną uznaną w świecie metodą diagnostyczną, a w wielu przypadkach i leczniczą jest kolonoskopia. Jej trafność diagnostyczna w połączeniu z badaniem histopatologicznym sięga prawie 98%.

Cel ogólny Programu:

Celem Programu była poprawa wyników leczenia raka jelita grubego, czyli zmniejszenie umieralności z tego powodu, a także zwiększenie wykrywalności raka jelita grubego w jego wczesnych stadiach oraz stanów przedrakowych.

Realizatorzy Programu:

Ze względu na specyfikę założeń Programu uznano, że powinien on być realizowany jedynie w wyspecjalizowanych ośrodkach spełniających wymagane kryteria dotyczące bazy lokalowej, aparatury i fachowej kadry. W ośrodkach realizujących Program musiał

być zatrudniony zespół najlepszych specjalistów zdolnych do przeprowadzania programu diagnostycznego.

W 2009 r. Program realizowały 4 jednostki:

1. „RACŁAWICKA” Sp. z o.o.
ul. Racławicka 48, 30-017 Kraków,
2. SP ZOZ Szpital Uniwersytecki
ul. Kopernika 40, 31-501 Kraków,
3. S.C.D.Z. „MEDICINA” Sp. z o.o.
ul. Barska 12, 30-307 Kraków,
4. Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza
ul. Prądnicka 35-37, 31-202 Kraków.

Populacja objęta Programem:

Program adresowany był do osób (kobiet i mężczyzn) w wieku pomiędzy 50 a 65 r.ż. nie zgłaszających (nie podających w wywiadzie lekarskim) żadnych dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego oraz do osób z grupy podwyższonego ryzyka raka jelita grubego, w tym z chorobą nowotworową w najbliższej rodzinie, z udokumentowaną tzw. polipowością rodzinną, podejrzeniem dziedzicznego niepolipowatego raka jelita grubego, przewlekłych stanów zapalnych jelita grubego oraz jawnego lub utajonego krwawienia z przewodu pokarmowego. Dla osób z grupy podwyższonego ryzyka, kryterium wiekowe nie było obowiązujące.

Sposób realizacji:

Program zakładał realizację badań kolonoskopowych całego jelita grubego z możliwością jednoczasowego pobrania materiału do badania histopatologicznego (wycinki, usunięte polipy) oraz okresowe badania kontrolne w grupie osób o podwyższonym ryzyku zachorowania na raka jelita grubego. Program zakładał również akcję informacyjno-propagandową wśród mieszkańców dotyczącą objawów oraz grup zagrożenia.

Wyniki Programu:

W 2009 r. na realizację Programu wycozystano środki w wysokości 95 696 zł. W ramach Programu przebadano 201 osób.

W latach 2007-2009 Programem objęto 632 osoby, w tym 370 kobiet (58%) w wieku 20-86 lat oraz 252 mężczyzn (42%) w wieku 19-84 lata. We wstępnym badaniu ankietowym jedynie 88 osób, tj. 14% osób objętych Programem nie podawało żadnych dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. Pozostałe 544 osoby (86%) podawało różne dolegliwości. Ponadto 31 osób (5% badanych) leczonych było z powodu zapalnych chorób jelita grubego a 169 osób (26% badanych) podało występowanie chorób nowotworowych w najbliższej rodzinie. Badanie kolonoskopowe wykonano u wszystkich 632 osób. W trakcie badań tylko u 176 osób (28% badanych) nie wykryto żadnych zmian patologicznych, u pozostałych osób wykryto różnego rodzaju zmiany, w tym 9 nowot-

⁴ Programy profilaktyczne w latach 2007-2009, załącznik nr 1 do Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.

worów. Rodzaje zmian stwierdzonych w badaniu kolonoskopowym przedstawiono w Tabeli nr III.19.

W grupie podwyższonego ryzyka (31 osób leczonych z powodu zapalnych chorób jelita grubego i 169 osób, u których występowały choroby nowotworowe w najbliższej rodzinie) w 52 przypadkach (52%) wykryto polipy, a w 3 przypadkach nowotwory (1,5%).

e) Program profilaktyki astmy i chorób alergicznych⁵.

Przesłanki dla realizacji Programu:

Ujawnienie alergicznej choroby jest zwykle początkiem rozwoju alergizacji ustroju chorego i ma charakter rozwojowy. Z czasem trwania choroby wzrasta liczba uczulających substancji i nasilają się objawy. Temu naturalnemu rozwojowi alergii, który pociąga za sobą nie tylko cierpienie, ale także znaczne obniżenie jakości życia, towarzyszą coraz to większe wydatki na leczenie oraz postępująca niesprawność. Obserwuje się obecnie szybki wzrost częstości alergii, który w istotny sposób wiąże się ze skażeniem środowiska i chemizacją życia. Udział w nim mają także czynniki dziedziczne, co uwidacznia się m.in. w obniżaniu wieku ujawniania objawów alergii w populacji. Zgodnie z zaleceniami istnieje konieczność wczesnego rozpoznawania chorób alergicznych i ich przyczyn celem wstrzymania rozwoju choroby i zapobiegania kalectwu. Rozpoznanie choroby alergicznej obejmuje rozpoznanie jej rodzaju na podstawie objawów oraz ustalenie jej przyczyny i mechanizmu, istotnych dla skuteczności leczenia. Dostępne dane wskazują, że:

- schorzenia alergiczne stwierdza się u ok. 15% uczniów w wieku 7-9 i 16-18 lat,
- znaczna część młodzieży (ok. 75%) z alergią nie jest leczona, nie ma ustalonej przyczyny choroby i korzysta jedynie z doraźnej pomocy lekarskiej,
- nie istnieje żaden system poradnictwa przed-zawodowego, który mógłby zapobiegać rozwojowi alergii zawodowej u uczniów już w chwili nauki zawodu.

Cel główny Programu:

Głównym celem Programu było opracowanie najskuteczniejszych zasad prawidłowego nadzoru medycznego nad młodzieżą szkolną z chorobami alergicznymi.

Cele szczegółowe Programu były następujące:

- wczesne rozpoznawanie choroby alergicznej u wszystkich uczniów Miasta Krakowa w wieku 7-8 i 16-17 lat, kierowanych przez pielęgniarki (higienistki) szkolne do konsultacji alergologicznej z podejrzeniem alergii, na podstawie ankiety,
- kierowanie uczniów z rozpoznaną chorobą allergiczną do leczenia przez lekarza rodzinnego zgodnie z zaleceniami alergologa,

- edukacja zdrowotna w zakresie podstaw wiedzy dotyczącej zjawisk alergii we współczesnym świecie i w skażonym przemyśle środowisku,
- doradztwo zawodowe w grupie starszych uczniów (16-17 lat) ze skłonnością do chorób alergicznych.

Realizatorzy Programu:

W I etapie realizacji Programu uczestniczyli: pielęgniarki (higienistki) szkolne, spełniające wymagane warunki, w placówkach oświatowych Miasta Krakowa, a realizujące świadczenia z zakresu medycyny szkolnej w ramach kontraktu zawartego z Narodowym Funduszem Zdrowia. W II etapie realizacji Programu uczestniczyli:

- interdyscyplinarne poradnie alergologiczne, spełniające wymagane warunki, które realizują świadczenia z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej,
- zespół koordynujący odpowiedzialny za koordynację całości Programu oraz przygotowanie i realizację programu edukacyjnego dla uczniów (w skład zespołu wchodził jeden przedstawiciel wskazany przez każdego z realizatorów Programu). W 2009 r. II etap Programu realizowany był przez 5 podmiotów:

1. „Specjalistyczne Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży” Sp. z o.o. al. Pokoju 2A, 31-548 Kraków,
2. Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków,
3. Centrum Medyczne „MED-ALL” s.c. ul. Budziszyńska 1, 31-619 Kraków,
4. Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego SPZOZ os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków,
5. SP ZOZ Szpital Uniwersytecki ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków.

Populacja objęta Programem:

Program w założeniach obejmował wszystkich uczniów w wieku:

- 7-8 lat (według danych dla Miasta Krakowa jest to grupa ok. 11 600 osób),
- 16-17 lat (według danych dla Miasta Krakowa jest to grupa ok. 15 000 osób).

Sposób realizacji Programu:

Program składał się z 2 etapów:

- etap I – obejmujący badanie ankietowe przeprowadzane przez pielęgniarki (higienistki) szkolne (przy pomocy opracowanych kart alergii) w celu identyfikacji uczestników Programu, połączone z edukacją uczniów; efekt tych działań to lista uczniów leczonych z powodu alergii (tzw. grupa A) oraz uczniów, u których podejrzewa się chorobę allergiczną, ale nie są leczeni (tzw. grupa B). Wyłonieni w ten sposób uczniowie byli kierowani do wybranego realizatora Programu (poradni alergologicznej), celem wykonania badań objętych Programem;

- etap II – obejmujący: (1) skierowanie uczniów leczonych w poradniach alergologicznych („grupa A”) do wypełnienia kart leczenia choroby alergicznej w tych poradniach, (2) skierowanie uczniów z objawami alergii i nieleczonych („grupa B”) przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej do poradni alergologicznych realizujących Program (w oparciu o dodatkowy „kontrakt” z NFZ) celem badania specjalistycznego, diagnostycznego i w przypadku potwierdzenia alergii, wydania zaleceń (włącznie z doradztwem zawodowym i zaleceniami dotyczącymi rodzaju zajęć z wychowania fizycznego) oraz wypełnienia karty alergii i karty leczenia choroby alergicznej ucznia.

Dodatkowym elementem programu było opracowanie przez Zespół Koordynujący programu edukacyjnego i materiałów na temat zjawisk alergii i problemów uczniów z alergią w szkole, w oparciu o wzór stosowany w innych krajach Europy, a następnie włączenie tego programu do nauczania szkolnego.

Wyniki Programu:

Łączna kwota przeznaczona na realizację Programu w 2009 r. wyniosła 150 000 zł – ze środków GFOŚiGW. W ramach konkursu uzupełniającego Miasto Kraków przeznaczyło na realizację tego Programu dodatkowo 51 000 zł (wykorzystano 50 900 zł). W trakcie realizacji programu w 2009 r. udzielono 3 488 świadczeń zdrowotnych dla 2 826 osób.

W latach 2007-2009 ogółem przebadano ankietowo 8 483 uczniów w wieku 6-7 lat oraz 10 983 w wieku 16-17 lat. Badanie alergologiczne potwierdziło występowanie alergii u 68% uczniów w wieku 6-7 lat oraz 66% uczniów w wieku 16-17 lat. Badania ankietowe ujawniły podejrzenie choroby alergicznej u 47,6 % uczniów w wieku 6-7 lat oraz u 32,6% uczniów w wieku 16-17 lat. Spośród podejrzanych o alergię uczniów objętych opieką alergologa było 40% uczniów w wieku 6-7 lat oraz 41% uczniów w wieku 16-17 lat.

Najczęstszymi chorobami allergicznymi w obu badanych grupach był alergiczny nieżyt nosa (ANN), wypryski atopowe i kontaktowe oraz astma oskrzelowa. Do najczęstszych substancji uczulających należały: roztocze kurzu, pyłek roślin, alternaria, naskórek kota (rzadziej psa) oraz nikiel, kobalt, tiomersal i „Fragrance mix” (substancje zapachowe).

f) Program profilaktyki wad postawy⁶.

Przesłanki do realizacji Programu:

Schorzenie, jakim jest idiopatyczna skolioza odpowiada za co najmniej 65% przypadków wielopłaszczyznowego skrzywienia kręgosłupa stwierdzanych u ludzi dorosłych. Rozwija się ono w okresie dzieciństwa, a najczęściej stwierdza się je u dzieci dziesięcioletnich. Dane z badań wskazują,

⁵ Programy profilaktyczne w latach 2007-2009, załącznik nr 1 do Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.

⁶ Programy profilaktyczne w latach 2007-2009, załącznik nr 1 do Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.

że progresja skrzywienia o 5 lub więcej stopni dotyczy od 5% do 90% dzieci poddanych badaniom przesiewowym, w zależności od ich wieku, płci oraz dojrzałości kości. Jednak w 25%-75% przypadków, skrzywienie może ulec zmianie, a w ok. 12% może nawet ulec zmniejszeniu. Mniejszą progresję stwierdza się u dzieci starszych z bardziej dojrzałym układem kostno-stawowym oraz tych, u których stwierdzone początkowo skrzywienie było mniejsze. Bardziej niekorzystnie rokują zmiany stwierdzone u dziewczynek w wieku poniżej 15 r.ż. Potencjalne konsekwencje skoliozy nieznaczniego stopnia obejmują bóle pleców, deformację o charakterze kosmetycznym, a także szkody w sferze psychospołecznej, tak w dzieciństwie (niska samoocena, izolacja w gronie rówieśników), jak i w życiu dorosłym (trudności w uzyskaniu pracy oraz znalezieniu partnera życiowego, niska samoocena, ograniczenia w życiu zawodowym i społecznym).

Cel ogólny Programu:

Celem ogólnym Programu w latach 2007-2009 było wczesne wykrywanie wad postawy ciała, szczególnie skolioz u dzieci.

Cele szczegółowe Programu:

Celem szczegółowym było zmniejszenie odsetka dzieci z nieleczoną skoliozą, a także ograniczenie jej następstw.

Realizatorzy Programu:

Program w latach 2007-2009 był realizowany przez publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej świadczące usługi w zakresie opieki nad dziećmi szkolnymi (etap I i II) oraz rehabilitacji medycznej i fizjoterapii (etap I, II i III) w Mieście Krakowie.

W 2009 r. Program realizowany był przez 4 podmioty:

1. N.Z.O.Z. „Krakowski Ośrodek Diagnostyki Kręgosłupa”
ul. Krakowska 39, 31-062 Kraków,
2. NZOZ „Śródmieście”
ul. Długa 38, 31-146 Kraków,
3. NZOZ „Centrum Medyczne Prokocim Nowy”
ul. Teligi 8, 30-835 Kraków,
4. „Krakowskie Centrum Rehabilitacji”
Al. Modrzewiowa 22, 30-224 Kraków.

Populacja objęta Programem:

Badaniami objęte zostały dzieci w wieku od 11 do 12 r.ż., będące mieszkańcami Miasta Krakowa.

Sposób realizacji Programu:

Zgodnie z założeniami na lata 2007-2009 Program składał się z trzech etapów. Badaniami objęte zostały wszystkie dzieci ze szkół zakwalifikowanych do uczestnictwa w Programie. Do badań etapu II kwalifikowane były

dzieci, u których na podstawie badań etapu I można było podejrzewać obecność skoliozy. Badania etapu I prowadzone były w szkole. Badania etapu II były wykonywane w gabinecie lekarskim realizatora Programu. Terapia w ramach etapu III prowadzona była w szkole (o ile dysponowała ona niezbędnymi do tego warunkami lokalowymi i sprzętowymi) lub na terenie przychodni realizatora Programu (indywidualne instruktaże gimnastyki korekcyjnej, ćwiczenia korekcyjne grupowe, ćwiczenia korekcyjne grupowe w wodzie).

Wyniki Programu:

W 2009 r. na realizację Programu wykorzystano środki w wysokości 88 152 zł. W trakcie realizacji Programu w 2009 r. udzielono 2 219 świadczeń zdrowotnych dla 1 828 osób; 165 dzieci zostało skierowanych do leczenia specjalistycznego, a 601 skierowano do II etapu; 543 dzieci objęto gimnastyką korekcyjną.

W latach 2007-2009 w ramach I etapu Programu (test zgięciowy Adamsa) przebadano 6 152 dzieci, do kolejnego etapu (konsultacja specjalisty i ewentualnie RTG kręgosłupa) skierowano 917 dzieci. Gimnastyką korekcyjną objęto 988 dzieci.

g) Program profilaktyki próchnicy u dzieci⁷.

Przesłanki dla podjęcia Programu:

Polskie dane epidemiologiczne, dotyczące występowania próchnicy u dzieci, są wyrażnie niekorzystne. W 6 r.ż. zaledwie 13% dzieci posiada uzębienie wolne od tej choroby. Próchnica jest chorobą zębów spowodowaną głównie działaniem kwasów, wytwarzanych przez bakterie obecne w płycie bakteryjnej. Wpływ na rozwój choroby ma podatność tkanek zęba, uwarunkowana niedostateczną jego mineralizacją, rodzaj spożywanych pokarmów oraz nawyki higieniczne. Nieleczona próchnica może być przyczyną chorób miazgi, ozębnej oraz kości czaszki. Próchnica atakuje zarówno uzębienie stałe, jak i mleczne. W tym ostatnim pojawia się już w pierwszym roku życia. Czynnikiem ryzyka rozwoju próchnicy u dzieci jest niska zawartość fluoru w wodzie pitnej, wychowanie w rodzinie patologicznej lub upośledzenie umysłowe, skutkujące brakiem dbałości o podstawowe zabiegi higieniczne jamy ustnej, zbyt długie karmienie piersią lub butelką, a także schorzenia układu pokarmowego. Zapobieganie próchnicy powinno mieć charakter działań kompleksowych, obejmujących edukację rodziców, przestrzeganie zasad racjonalnego żywienia oraz dbałości o higienę jamy ustnej, profilaktyczne stosowanie związków fluoru oraz regularną kontrolę i sanację uzębienia. Zarówno systemowe, jak i miejscowe stosowanie fluoru jest działaniem o udowodnionej skuteczności przeciwp próchni-

czej. Najskuteczniejszą i najtańszą metodą profilaktyki jest fluorowanie wody pitnej. Dużą skutecznością cechują się działania obejmujące regularne (raz na 6 miesięcy) lakierowanie zębów w grupie dzieci pomiędzy 6 a 14 r.ż.

Cel główny Programu:

Głównym celem Programu było obniżenie występowania próchnicy zębów wśród dzieci.

Cel szczegółowy Programu:

Cele szczegółowe dotyczyły m.in.: podniesienia świadomości zdrowotnej młodzieży oraz rodziców dzieci o najniższym poziomie tej świadomości, zwiększenie odsetka dzieci i młodzieży ze zdrowym uzębieniem i przyzębiem, obniżenia ciężkości próchnicy u dzieci i młodzieży wyrażające się zwiększeniem liczby zdrowych zębów u dzieci.

Realizatorzy Programu:

Program w latach 2007-2009 był realizowany przez publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, świadczące usługi w zakresie stomatologii dziecięcej w Mieście Krakowie. W 2009 r. Program realizowało 4 podmioty:

1. Miejskie Centrum Stomatologii „Śródmieście” Sp. z o.o.
Pl. Św. Ducha 3, 31-024 Kraków,
2. „Miejskie Centrum Stomatologii Nowa Huta” NZOZ
os. 2 Pułku Lotniczego 22,
31-869 Kraków,
3. N.S.Z.O.Z. Miejskie Centrum Stomatologii KROWODRZA Sp. z o.o.
ul. Tetmajera 2, 31-352 Kraków,
4. Miejskie Centrum Stomatologii PODGÓRZE Sp. z o.o.
ul. Na Kozłowiec 29, 30-664 Kraków,

Populacja objęta Programem:

Programem w latach 2007-2009 objęte zostały dzieci z wybranych placówek oświatowych w wieku od 6 do 14 lat, będące mieszkańcami Miasta Krakowa.

Sposób realizacji Programu:

W ramach realizacji Programu w latach 2007-2009, dla każdego dziecka przewidziane były dwie wizyty w gabinecie stomatologicznym. Przerwa pomiędzy pierwszą, a drugą wizytą wynosiła 3-6 miesięcy. W trakcie 1 wizyty zrealizowane zostały następujące świadczenia:

- ocena stanu uzębienia (obecność zmian próchnicznych i wad zgryzu),
- usunięcie bakteryjnej płytki nazębnej jednorazową szczoteczką i gumką,
- lakierowanie zębów lakierem fluorkowym,
- przygotowanie informacji dla rodziców o stanie uzębienia dziecka i zalecanym sposobie dalszego postępowania (leczenia).

⁷ Programy profilaktyczne w latach 2007-2009, załącznik nr 1 do Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.

W trakcie 2 wizyty przeprowadzone zostało:

- lakowanie zębów trzonowych (tylko u dzieci z grupy wysokiego ryzyka),
- lakierowanie całych łuków zębowych.

Wyniki Programu:

W 2009 r. na realizację Programu wykorzystano środki w wysokości 149 997 zł. Programem objęto 2 212 dzieci, udzielono 3 734 świadczeń stomatologicznych.

W latach 2007-2009 Programem objęto 5 739 dzieci w placówkach oświatowych (szkołach). Udzielono 11 300 świadczeń.

h) Program profilaktyki chorób tarczycy u kobiet po 40 roku życia⁸.

Przesłanki dla realizacji Programu:

Jedną z częściej występujących patologii w obszarze niedoboru jodu są schorzenia gruczołu tarczowego, które dotyczą około 10-20% populacji. Wśród tych schorzeń szczególnej uwagi wymaga rak tarczycy, który, pomimo generalnie niezłych wyników leczenia chirurgicznego, stanowi stały problem diagnostyczny, szczególnie dlatego, iż częstość jego występowania wyraźnie rośnie w całej Polsce. Rak tarczycy stwierdza się obecnie, u co 10-tego chorego leczonego operacyjnie z powodu wola. Wczesne wykrycie raka tarczycy i jego wczesne operacyjne leczenie podobnie, jak w przypadku innych nowotworów, decyduje o dobrych wynikach odległych tego leczenia.

Cel ogólny Programu:

Głównym celem Programu było wczesne rozpoznanie istotnych patologii tarczycy.

Realizatorzy Programu:

Program w latach 2007-2009 był realizowany przez publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej z terenu Miasta Krakowa. W 2009 r. Program był realizowany przez 11 podmiotów:

1. NZOZ Medyczne Centrum „DIABENDO-MET”
ul. Rusznikarska 17, 31-261 Kraków
2. FALCK MEDYCYNIA Sp. z o.o.
Biuro Regionalne w Krakowie
ul. Mazowiecka 4-6, 30-036 Kraków
3. S.C.D.Z. „MEDICINA”
ul. Rogozińskiego 12, 31-559 Kraków,
4. „Ośrodek Leczenia Schorzeń Cywilizacyjnych Zespół Poradni Specjalistycznych”
Al. Pokoju 4, 31-548 Kraków,
5. NZOZ „KOV-MED”
ul. Pleszowska 23, 31-228 Kraków,
6. Centrum Medyczne „MED-ALL” S.C.
ul. Budziszyńska 1, 31-619 Kraków,
7. Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza
ul. Prądnicka 35-37, 31-202 Kraków,

8. Małopolski Zespół Przychodni Specjalistycznych „Batorego 3” Sp. z o.o.
ul. Batorego 3, 31-135 Kraków,
9. NZOZ „Centrum Medyczne Prokocim Nowy”
ul. Teligi 8, 30-835 Kraków,
10. Firma marketingowo - Medyczna Sp. z o.o. NZOZ „MARK-MED”
os. Uroczę 2, 31-910 Kraków,
11. ZOZ „Centrum Medyczne – Nowa Huta”
ul. Ujastek 3, 30-969 Kraków.

Populacja objęta Programem:

Populację badaną stanowiły mieszkanki Krakowa po 40 r.ż. z podejrzeniem schorzenia gruczołu tarczowego.

Sposób realizacji Programu:

Realizacja Programu przebiegała w II etapach:

- etap I – badanie fizyczne tarczycy,
- etap II – część 1: badanie poziomu „TSH” oraz badanie USG tarczycy, konsultacja lekarska i część 2: w uzasadnionych przypadkach (ok. 10% osób badanych w części 1) – biopsja cienkoigłowa.

Wyniki Programu:

W 2009 r. na realizację Programu wykorzystano środki w wysokości 113 126 zł. Programem objęto 1 200 kobiet, u których wykonano 2 400 świadczeń zdrowotnych.

W latach 2007-2009 w ramach I etapu (badanie palpacyjne, wywiad) przebadano 3 546 kobiet, do II etapu (badanie poziomu hormonów, USG tarczycy) skierowano 3 522 kobiety. Ogółem udzielono 7 068 świadczeń. U 1 808 kobiet (ponad 51% ogółu przebadanych pacjentek) wykryto zmiany guzkowe tarczycy, które mogą stanowić potencjalne narażenie na rozwój choroby nowotworowej. Kobiety, u których wykryto zmiany, zostały skierowane do poradni endokrynologicznej. Równocześnie u 41 kobiet (14 w 2009 r., 11 w 2008 r. i 16 w 2007 r.) ujawniono chorobę onkologiczną i zlecono leczenie operacyjne.

i) Program profilaktyki raka prostaty⁹.

Przesłanki dla realizacji Programu:

Rak gruczołu krokowego stanowi 5,4% wszystkich nowotworów złośliwych u mężczyzn w Polsce i zajmuje trzecie miejsce pod względem częstości zachorowań po raku płuca i żołądka. Obserwowana jest tendencja do wzrostu liczby zachorowań na raka stercza pomimo rozwoju i doskonalenia metod terapeutycznych. Podobnie, jak w przypadku wzrostu częstości zachorowań obserwowany jest wzrost liczby zgonów z powodu raka stercza. Częstość zachorowań wzrasta wyraźnie wraz z wiekiem, co jest powodem zwiększenia ilości rozpoznania u mężczyzn powyżej 50 r.ż. Wzrost liczby nowo re-

jestrowanych zachorowań w pewnej mierze może być tłumaczony wydłużeniem średniego czasu życia mężczyzn, doskonaleniem metod rejestracji przypadków zachorowań, jak również postępem w zakresie metod diagnostycznych.

Rak gruczołu krokowego we wczesnym okresie rozwoju przebiega na ogół bezobjawowo. Możliwość wykrycia nowotworu stwarza badanie gruczołu krokowego przez odbytnicę – „DRE” oraz badanie stężenia w surowicy krwi swoistego antygenu sterczowego – „PSA”. Podwyższone stężenie tego markera i dodatni wynik badania palpacyjnego są wskazaniem do przeprowadzenia biopsji gruczołu krokowego pod kontrolą ultrasonografii przezodbytnicznej. W Polsce raka gruczołu krokowego rozpoznaje się na ogół zbyt późno. Poprawa tej sytuacji, jak wskazują na to doświadczenia wysoko rozwiniętych krajów, możliwa jest przez wprowadzenie badań przesiewowych, które umożliwiają wykrycie większości guzów zanim staną się one klinicznie jawne, co pozwala na wczesne radykalne leczenie i w efekcie zmniejszenie umieralności z powodu tej choroby. Badania przesiewowe w celu wczesnego wykrycia raka stercza są równie ważną metodą kontroli choroby, jak profilaktyka i udoskonalenie diagnostycznych i terapeutycznych procedur klinicznych.

Cel główny Programu:

Celem głównym Programu było zmniejszenie liczby zgonów z powodu raka prostaty oraz zredukowanie nakładów finansowych koniecznych do leczenia chorych w zaawansowanym stadium choroby.

Realizatorzy Programu:

W 2009 r. realizatorami Programu było 5 następujących podmiotów:

1. S.C.D.Z. „MEDICINA”
ul. Barska 12, 30-307 Kraków,
2. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera
os. Złota Jesień 1, 31-826 Kraków,
3. NZOZ „COR VITA” S.C.
ul. Kościuszki 35, 30-105 Kraków,
4. SP ZOZ Szpital Uniwersytecki
ul. Grzegorzewska 18, 31-505 Kraków,
5. ZOZ „Centrum Medyczne Nowa Huta” Sp. z o.o.
ul. Ujastek 3, 30-969 Kraków.

Populacja objęta Programem:

Program adresowany był do mieszkańców Miasta Krakowa powyżej 50 r.ż.

Sposób realizacji Programu:

W ramach programu przewidziano wykonanie badań „per rectum” oraz PSA. U mężczyzn wytypowanych na podstawie badania PSA i „per rectum” wykonane było badanie USG prostaty oraz biopsja.

⁸ Programy profilaktyczne w latach 2007-2009, załącznik nr 1 do Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.

⁹ Programy profilaktyczne w latach 2007-2009, załącznik nr 1 do Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.

Wyniki Programu:

W 2009 r. na realizację Programu wykorzystano środki w wysokości 51 875 zł. Programem objęto 134 mężczyzn.

W latach 2007-2009 przebadano 3 352 mężczyzn. Średnia wieku badanych wynosiła 68,5 lat. Podwyższony poziom PSA stwierdzono u 329 mężczyzn.

j) Program szczepień ochronnych przeciw grypie mieszkańców Krakowa powyżej 65. roku życia¹⁰.

Przesłanki dla realizacji Programu:

Szczepienia ochronne przeciwko grypie nie tylko zapobiegają wystąpieniu tej bardzo zaraźliwej i groźnej dla ludzi choroby, szczególnie dla osób starszych, ale także są najtańszym sposobem ograniczenia związanych z tym kosztów medycznych, społecznych i ekonomicznych. We wszystkich rekomendacjach dotyczących szczepień na grype, właśnie grupa osób po 65 r.ż. jest wskazywana na pierwszym miejscu (ostatnio pojawiają się dane wskazujące na potrzebę immunizacji u osób po 50 r.ż.). Według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia należy zaszczepić do 2010 r. 75% populacji osób po 65 r.ż. W populacji należącej do grupy zwiększonego ryzyka powikłań związanych z gripą, do której zalicza się także osoby po 65 r.ż., zaleca się podawanie szczepionki od września do połowy listopada.

Cel główny Programu:

Głównym celem szczepień ochronnych przeciwko grypie było zapobieganie zachorowaniom na gripę, a tym samym zmniejszenie ryzyka ciężkiego przebiegu choroby, wystąpienia powikłań i redukcja związanej z tym śmiertelności.

Realizatorzy Programu:

W 2009 r. Program był realizowany przez 23 podmioty świadczące usługi na terenie Miasta Krakowa:

1. ZOZ „Centrum Medyczne – Nowa Huta” Sp. z o.o., ul. Ujastek 3, 30-969 Kraków,
2. ZOZ „Centrum Medyczne – Nowa Huta” Sp. z o.o., os. Na Skarpie 64, 31-969 Kraków,
3. ZOZ „Centrum Medyczne – Nowa Huta” Sp. z o.o., os. Złota Jesień 15b, Kraków
4. NZOZ „Biały Prądnik” Sp. z o.o., ul. Bałtycka 3, 31-214 Kraków,
5. NZOZ „Przychodnia Zdrowia Rodziny” S.C., al. 29 Listopada 178 a, 31-526 Kraków,
6. ZOZ „Medycyna Pracy” Sp. z o.o., ul. Mogińska 80, 31-587 Kraków,
7. ZOZ „Medycyna Pracy” Sp. z o.o., ul. Ciepłownicza 1, 31-587 Kraków,
8. NZOZ „COR VITA” S.C., ul. Kościuszki 35, 30-105 Kraków,
9. Małopolski Zespół Przychodni Specjalistycznych „Batorego 3” Spółka z o.o., Dunajewskiego 5, 31-133 Kraków,

10. Małopolski Zespół Przychodni Specjalistycznych „Batorego 3” Spółka z o.o., ul. Batorego 3 (gabinet 202 i 207) 31-135 Kraków,
11. NZOZ „Praktyka Lekarza Rodzinnego” ul. Inicjatywy Lokalnej 5, 30-499 Kraków,
12. NZOZ „Praktyka Lekarza Rodzinnego” ul. Torfowa 5, 30-384 Kraków,
13. NZOZ „Gabinet Lekarza Rodzinnego” ul. Heleny 2, 30-838 Kraków,
14. NZOZ „Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych” S.C., ul. Bocheńska 4, 31-061 Kraków,
15. „Praktyka Lekarzy Rodzinnych” NZOZ os. Na Kozłówce 29, 30-664 Kraków,
16. „MULTI SCANMED Centrum Medyczne” Sp. z o.o., ul. Miłkowskiego 23, 30-349 Kraków,
17. „MULTI SCANMED Centrum Medyczne” Sp. z o.o., ul. Wrocławska 53, 30-011 Kraków,
18. „S.C.D.Z. MEDICINA” Sp. z o.o., ul. Barska 12, 30-969 Kraków,
19. FALCK Medycyna Sp. z o.o., ul. Mazowiecka 4-6, 30-036 Kraków,
20. Centrum Medyczne „MED-ALL” S.C., ul. Budziszynska 1, 31-619 Kraków,
21. Praktyka Lekarska Internistyczno-Pediatryczna „Zdrowie” Sp. z o.o., ul. Rusznikarska 17, 31-261 Kraków,
22. NZOZ „VITA-MED” Sp. z o.o., os. Piastów 40, 31-623 Kraków,
23. NZOZ „Złota Jesień” Sp. z o.o., os. Złota Jesień 3, 31-826 Kraków.

Populacja objęta Programem:

Program adresowany był do mieszkańców Miasta Krakowa powyżej 65 r.ż.

Sposób realizacji Programu:

Realizacja Programu obejmowała II etapy:

- etap I – kwalifikacja lekarska przed szczepieniem, z uwzględnieniem przeciwwskazań do szczepień i oceną ryzyka wystąpienia powikłań poszczepiennych,
- etap II – wykonanie szczepienia przez pielęgniarkę lub lekarza.

Wyniki programu:

W 2009 r. na realizację Programu wykorzystano środki w wysokości 227 713,50 zł. Programem w 2009 r. objęto 7 961 osób. W latach 2007-2009 Programem objęto 19 594 osoby.

k) Program profilaktyki i edukacji przedporodowej „Szkoła rodzenia”¹¹.

Przesłanki dla realizacji Programu:

Program edukacji przedporodowej „Szkoła rodzenia” jako świadczenie profilaktyczno-edukacyjne adresowane do kobiet w ciąży mieszkających na terenie Miasta Krakowa został zaplanowany po to, aby doprowadzić

do poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych dla kobiet w ciąży, a w rezultacie przyczynić się do poprawy stanu zdrowia kobiet oraz dzieci. Podstawowe założenia Programu to:

- przekazanie wiedzy dotyczącej rozwoju płodu, przebiegu ciąży, porodu, położu oraz podstawowych problemów dotyczących opieki nad dzieckiem i laktacji,
- promocja zachowań sprzyjających zdrowiu matki, dziecka i rodziny,
- informacja o dostępnych formach opieki medycznej w trakcie przebiegu ciąży,
- wsparcie psychiczne i stymulacja do prozdrowotnych zachowań.

Cel ogólny Programu:

Celem ogólnym Programu była kompleksowa opieka nad kobietą ciężarną i jej dzieckiem oraz edukacja w kierunku propagowania zdrowych zasad przygotowania kobiety do porodu, zmiana postawy wobec badań profilaktycznych z biernej na czynną – egzekwującą wykonywanie badań specjalistycznych w placówkach ochrony zdrowia przez cały okres ciąży, aż do porodu oraz kontrolę stanu zdrowia po porodzie i zdrowia swojego dziecka w okresie niemowlęcym. Celem Programu było także przygotowanie kobiety do porodu i nauczanie jej prawidłowych zachowań w trakcie porodu oraz stosowania technik łagodzenia bólu porodowego i relaksacyjnych – przydatnych w trakcie porodu, przygotowanie rodziców do pielęgnacji i opieki nad niemowlęciem, podniesienie wiedzy i przygotowanie kobiety do wychowania zdrowego dziecka.

Realizatorzy Programu:

Realizatorami Programu były publiczne i niepubliczne szkoły rodzenia w Mieście Krakowie posiadające właściwie przygotowane sale wykładowe i sale do ćwiczeń fizjoterapeutycznych, specjalistyczny zespół edukacyjny, składający się z zespołu lekarzy położników, neonatologów, anestezjologów, położnych, położnych noworodkowych, położnych śródnoworodkowych, psychologa, fizjoterapeuty i prawnika oraz posiadające dostęp do gabinetów lekarskich konsultacyjnych i badań ginekologicznych, badań ultrasonograficznych, posiadające sprawny sprzęt („KTG” i „USG”). W 2009 r. Program realizowały 6 podmiotów:

1. NZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. R. Czerwiakowskiego al. Słowackiego 48, 31-137 Kraków,
2. NZOZ Ginekologii i Położnictwa GEMELLI Sp. z o.o., os. Jagiellońskie 1, 31-832 Kraków,
3. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera os. Złota Jesień 1, 31-826 Kraków,
4. Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza ul. Prądnicka 35-37, 31-202 Kraków,

¹⁰ Programy profilaktyczne w latach 2007-2009, załącznik nr 1 do Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.

¹¹ Programy profilaktyczne w latach 2007-2009, załącznik nr 1 do Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.

5. Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego SPZOZ os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków,
6. Szpital Położniczo-Ginekologiczny „UJASTEK” Sp. z o.o. ul. Ujastek 5b, 31-752 Kraków.

Populacja objęta Programem:

Program adresowany był do kobiet w ciąży mieszkających na terenie Miasta Krakowa oraz dla ich współmałżonków (ojca dziecka), w szczególności dla kobiet, będących w ciąży po raz pierwszy.

Sposób realizacji Programu:

Program edukacji przedporodowej „Szkoła rodzenia” w założeniach miał być realizowany w czasie nie krótszym niż 4 tygodnie na jeden kurs. Program obejmował zajęcia teoretyczne z lekarzem ginekologiem-położnikiem, neonatologiem, anestezjologiem, położną, położną noworodkową, psychologiem i prawnikiem oraz zajęcia praktyczne, na które składały się:

- przygotowanie do porodu,
- nauka prawidłowych zachowań w trakcie porodu,
- nauka łagodzenia bólu porodowego – techniki relaksacji, cykl ćwiczeń fizycznych ogólnousprawniających, ćwiczenia wzmacniające i rozciągające, ćwiczenia relaksujące, nauka oddychania torem brzuszny, ćwiczenia przygotowujące do porodu,
- ćwiczenia w położu.

Wyniki Programu:

W 2009 r. na realizację Programu wykorzystano środki w wysokości 111 450 zł. Programem w 2009 r. objęto 562 osoby. W latach 2007-2009 Programem objęto 1 675 osób.

3.2 Programy zdrowotne realizowane w Dzielnicach.

Dnia 27 marca 1991 r. Rada Miasta Krakowa podjęła uchwałę w sprawie utworzenia w Mieście Krakowie 18 dzielnic miejskich. Dzielnice aktualnie działają w oparciu o Statut Dzielnic ustalony przez Radę Miasta Krakowa uchwałą Nr LXVII/660/96 z dnia 18 grudnia 1996 r. w sprawie organizacji i zakresu działania Dzielnic (z późn. zm.).

Do zakresu działania Dzielnic należą sprawy publiczne o znaczeniu lokalnym, a także powierzone im przez Radę Miasta, służące zaspokajaniu zbiorowych potrzeb i poprawie warunków życia jej mieszkańców. Środki finansowe na realizację zadań Dzielnic są określone corocznie przez Radę Miasta Krakowa w budżecie. Szczególnym zadaniem Dzielnic jest określanie przedsięwzięć priorytetowych służących zaspokajaniu najpilniejszych potrzeb danej Dzielnicy oraz zadań powierzonych w ramach poszczególnych dziedzin.¹³

Do zadań, których realizatorem są Dzielnice Miasta Krakowa należy także zadanie związane z ochroną zdrowia mieszkańców dzielnicy. W związku z tym Rady Dzielnic Miasta Krakowa wychodzą naprzeciw zapotrzebowaniu społeczności lokalnej w zakresie ochrony zdrowia poprzez finansowanie lokalnych programów zdrowotnych.

W 2009 r. Dzielnice Miasta Krakowa przeznaczyły na profilaktykę i promocję zdrowia kwotę 398 500 złotych. Najwięcej środków na zadania związane z profilaktyką i promocją zdrowia przeznaczyły Dzielnice V, VI, II, VII i XV. Dzielnice III, IV, XVI i XVII nie przeznaczyły w 2009 r. żadnych środków na profilaktykę (Tabela nr III.20 i Wykres nr III.4).

W przeliczeniu na jednego mieszkańca największą kwotę – 1,98 zł przeznaczyła na profilaktykę i promocję zdrowia w 2009 r. Dzielnicą VII oraz Dzielnicą VI – 1,96 zł. Spośród Dzielnic, które realizowały w 2009 r. programy zdrowotne, najmniej środków na profilaktykę w przeliczeniu na 1 mieszkańca przeznaczyła Dzielnicą XVIII – 0,07 zł, Dzielnicą X – 0,31 zł, Dzielnicą XII i XIII – 0,47 zł. (Tabela nr III.21 i Wykres nr III.5).

W 2009 r. odsetek mieszkańców objętych realizowanymi przez Dzielnice programami profilaktyki i promocji zdrowia były zróżnicowane i wahały się od 6,24% w Dzielnicy VII, 5,64% w Dzielnicy VI, do 0,55% w Dzielnicy XV i 0,20% w Dzielnicy XVIII. Szczegółowe dane w tym zakresie przedstawia poniższa Tabela nr III.22 i Wykres nr III.6.

W 2009 r. Dzielnice Miasta Krakowa realizowały programy w dwunastu zakresach tematycznych:

- program profilaktyki próchnicy u dzieci,
- program profilaktyki wad postawy u dzieci,
- program szczepień przeciwko grypie,
- program szczepień przeciwko żółtaczce,
- program szczepień przeciwko meningokokom,
- program profilaktyki raka piersi (mammografia, USG),
- program profilaktyki zespołu metabolicznego,
- program profilaktyki raka stercza,
- program profilaktyki chorób płuc,
- program profilaktyki raka szyjki macicy,
- program profilaktyki osteoporozy,
- programy edukacyjne.

Łącznie z programów skorzystało 9 078 osób. Największą liczbę mieszkańców objęły programy: profilaktyki wad postawy u dzieci – 3 425 dzieci, szczepień przeciwko grypie – 3 017 osób oraz szczepień przeciwko meningokokom – 602 dzieci.

Zestawienie programów realizowanych w 2009 r. przez poszczególne Dzielnice wraz z liczbą mieszkańców objętych programami zawiera Tabela nr III.23.

Szczegółowa analiza zawierająca dane na temat realizatorów programów oraz wy-

ników badań znajduje się w opracowanym przez Biuro ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa *Sprawozdaniu z wykonania zadań uznanych przez Dzielnice za priorytetowe z zakresu ochrony zdrowia w 2009 r.*

W latach 2000-2009 Dzielnice Miasta Krakowa wydały na profilaktykę i promocję zdrowia łączną kwotę 4 340 367,67 zł. Najwięcej środków na zadania związane z profilaktyką i promocją zdrowia przeznaczyły Dzielnice I, V i VII, najmniej Dzielnice IX i X (Tabela nr III.24 i Wykres nr III.7). Tabela nr III.24 zawiera szczegółowe dane na temat kwot wydatkowanych przez Dzielnice w poszczególnych latach.

3.3 Autorskie programy zdrowotne.

Autorskie programy zdrowotne są programami rocznymi i stanowią uzupełnienie trzyletnich miejskich programów zdrowotnych. Uchwałą Nr IX/125/07 z dnia 28 marca 2007 r. w sprawie przyjęcia obszarów realizacji miejskich programów zdrowotnych autorskich w ramach Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009” ustalono pięć głównych zakresów, w ramach który składane były oferty programów zdrowotnych. Do wskazanych obszarów należały:

- programy zdrowotne w zakresie szczepień ochronnych dla dzieci do 6 r.ż.,
- programy dla dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci niepełnosprawnych,
- programy wczesnego wykrywania zakażenia prątkiem gruźlicy płuc,
- programy profilaktyki kardiologicznej, w tym z zastosowaniem nowoczesnych metod diagnostycznych,
- programy profilaktyki onkologicznej.

Dodatkowo w 2009 r. Uchwałą Nr LXV/837/09 Rady Miasta Krakowa z dnia 4 marca 2009 r. w sprawie przyjęcia na rok 2009 dwóch dodatkowych programów zdrowotnych oraz obszarów realizacji miejskich programów zdrowotnych autorskich w ramach Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009” przyjęto do realizacji dwa dodatkowe programy:

- program profilaktyki następstw dysplazji stawów biodrowych,
- program profilaktyki zakażeń pneumokokowych ze szczególnym uwzględnieniem dzieci uczęszczających do żłobków samorządowych zlokalizowanych na terenie Miasta Krakowa.

W 2009 r. w Krakowie realizowano 22 programy autorskie skierowane do różnych grup odbiorców o łącznej wartości umów na kwotę 1 181 998,25 zł. Z programów skorzystało 8426 osób.

Programy realizowało 15 podmiotów:

1. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie,

¹³ na podstawie informacji zawartych na stronie internetowej www.bip.krakow.pl

2. NZOZ „Jurajskie Centrum Medyczne”,
3. NZOZ S.C.D.Z. „MEDICINA”, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Krakowie,
4. Żłobek Samorządowy Nr 12 „Bajkowy Domek”,
5. Śródmiejskie Centrum Medycyny Środowiska Szkolnego „SCHOLAR”,
6. Kopalnia Soli „Wieliczka” Podziemny Ośrodek Rehabilitacyjno-Leczniczy,
7. NZOZ „Miejskie Centrum Stomatologii – Podgórze”,
8. NZOZ Centrum Medyczne „MED-ALL”,
9. NZOZ „EFFATHA” sp. z o.o.,
10. NZOZ „FALCK MEDYCYNĄ” sp. z o.o.,
11. SPZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie,
12. Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza,
13. NZOZ CARITAS Archidiecezji Krakowskiej,
14. NZOZ Kraków – Południe.

W ramach poszczególnych obszarów programowych zrealizowano następującą liczbę programów:

- obszar I – zrealizowano 3 programy, którymi objęto 1 089 dzieci,
- obszar II – zrealizowano 9 programów, którymi objęto 2 033 osób,
- obszar III – zrealizowano 1 program, którym objęto 200 osób,
- obszar IV – zrealizowano 4 programy, którymi objęto 435 osób,
- obszar V – zrealizowano 3 programy, którymi objęto 687 osób (program w zakresie profilaktyki czerniaka był realizowany przez 2 odrębne podmioty).

Szczegółowe zestawienie rodzaju wykonanych programów, wysokości przyznanych kwot, jak również liczbę osób objętych programami przedstawia Tabela nr III.25.

3.4 Promocja zdrowia i działania promujące zdrowy styl życia.

Biuro ds. Ochrony Zdrowia, powołane Zarządzeniem Nr 105/2007 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 18 stycznia 2007 r. w swym zakresie działania posiada m.in.:

- współpracę z organizacjami pozarządowymi z obszaru ochrony zdrowia,
- organizację imprez plenerowych i konferencji dotyczących programów promocji i profilaktyki zdrowia.

W 2009 r. Biuro ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa zorganizowało szereg imprez zdrowotnych, których celem było promowanie zdrowia i zdrowego stylu życia, uświadomienie mieszkańcom Krakowa potrzeby wykonywania badań profilaktycznych i wskazania dostępu do nich.

W dniach od 23 lutego 2009 r. do 1 marca 2009 r. trwał VIII Ogólnopolski Tydzień Mukowiscydozy. Hasło edycji brzmiało:

„MUKOWISCYDOZA. Więcej wiedzieć, lepiej leczyć”. Cel kampanii skupiał się na dwóch obszarach związanych z mukowiscydozą, wciąż wymagających poprawy: wiedzy na temat choroby, która przekłada się na poziom diagnostyki oraz standardach leczenia. Ogólnopolski Tydzień Mukowiscydozy organizowany był, jak co roku, przez „MATIO Fundację Pomocy Rodzinom i Chorym na Mukowiscydozę”. Od pierwszej edycji partnerem organizowanych tygodni jest Gmina Miejska Kraków. W dniu 21 marca 2009 r. Biuro ds. Ochrony Zdrowia Urzędu UMK wraz z Małopolską Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych oraz „MATIO” zorganizowali bezpłatne szkolenie, skierowane do położnych i pielęgniarek środowiskowych z terenu województwa małopolskiego oraz innego personelu medycznego na temat diagnostyki, leczenia i opieki nad pacjentem chorym na nietypowe schorzenia genetyczne.

W dniach 17 – 18 kwietnia 2009 r. odbyła się V Krakowska Konferencja: „Choroby nowotworowe – profilaktyka, leczenie i opieka”. Organizatorami było Biuro ds. Ochrony Zdrowia UMK, Fundacja Urszuli Smok „Podaruj życie” wraz z Medycznym Centrum Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Jagiellońskiego.

19 i 25 kwietnia 2009 r. w ramach I Tygodnia Opieki Paliatywnej, pod patronatem Prezydenta Miasta Krakowa odbył się wielki charytatywny koncert muzyki filmowej „Podaruj Czas” oraz III Koncert z cyklu „Wolontariat dodaje nam skrzydeł” – „Dla Maluchów...”. Po zakończeniu koncertów została przeprowadzona kwesta na rzecz Małopolskiego Hospicjum dla Dzieci.

4 lipca 2009 r. na łakach nowohuckich obok Nowohuckiego Centrum Kultury (NCK) zorganizowano kolejną, III edycję *Nowohuckiego Dnia dla Zdrowia*, której celem jest uświadomienie przede wszystkim mieszkańcom Nowej Huty, ale i innych dzielnic Krakowa potrzeby badań profilaktycznych i wskazania dostępu do nich. W związku z tym, że akcja kierowana jest do różnych grup wiekowych, organizatorzy zapewniają corocznie dostęp do badań i konsultacji lekarskich z różnych dziedzin medycyny. W czasie „Nowohuckiego Dnia dla Zdrowia” w 10 namiotach pojawiły się stanowiska medyczne, w których udzielane były porady z dziedziny kardiologii, reumatologii, ginekologii, laryngologii, pediatrii, położnictwa, stomatologii. Uczestnicy akcji mogli bezpłatnie skonsultować się z lekarzami danych specjalności, umówić się na ewentualne indywidualne konsultacje, czy też na miejscu wykonać badania.

Przykładowe badania/konsultacje dostępne w trakcie akcji „Nowohucki Dzień dla Zdrowia” to:

- przesiewowe badania dermatoskopowe zmian skórnych z wydaniem zapisu graficznego,
- przesiewowe badania spirometryczne

z wydaniem zapisu graficznego,

- elektroniczny pomiar ciśnienia krwi,
- poradnictwo w zakresie opieki nad noworodkiem - pokazy na fantomie,
- konsultacje lekarsko-położnicze,
- poradnictwo położnych dla kobiet w ciąży,
- badanie densytometryczne przedramienia,
- badanie densytometryczne kręgosłupa lędźwiowego i szyjki kości udowej,
- porady lekarzy ortopedów,
- badanie poziomu glukozy we krwi,
- pomiar BMI,
- informacja farmaceutyczna: interakcja leków i leki generyczne,
- porady dotyczące profilaktyki przeciwpóchniczej oraz prawidłowej higieny jamy ustnej,
- mierzenie RR i konsultacja internistyczna,
- spirometria i konsultacja pulmonologiczna,
- pomiar ciśnienia, poziomu cholesterolu, badanie EKG, porady lekarskie.

Realizatorami w/w działań były: Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza, Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika, Centrum Medyczne Ujastek, Fundacja PRO VITALIS, Kopalnia Soli Wieliczka Podziemny Ośrodek Rehabilitacyjno-Leczniczy, NZOZ Krakowski Ośrodek Diagnostyki Kręgosłupa, Zakład Rentgena i USG „Wyrobek”, FALCK MEDYCYNĄ, Ośrodek Leczenia Schorzeń Cywilizacyjnych, NZOZ MultiMedis, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna, Fundacja Świat Dzieciom, Fundacja Kibicujemy Życiu, PZG Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu, Gabinety Korekcji Wad Słuchu SONO, Medi-Vox, Fonmed s.c., Indem.

W dniach 26-27 września 2009 r. odbyły się VII *Krakowskie Dni Zdrowia*, w ramach których mieszkańcy Miasta Krakowa mogli skorzystać z bezpłatnych badań profilaktycznych, konsultacji lekarskich i pielęgniarskich.

W dniu 26 września 2009 r. („Biała Sobota”) w przychodniach zlokalizowanych na terenie Miasta Krakowa w ramach bezpłatnych świadczeń były wykonywane m.in. następujące badania: pomiar ciśnienia tętniczego, badanie poziomu cholesterolu i cukru, EKG, konsultacje lekarskie w zakresie: pediatrii i medycyny rodzinnej, chorób układu krążenia, dermatologii, ginekologii, profilaktyki raka piersi, badania cytologiczne, porady dietetyczne, porady w zakresie okulistyki, badanie stomatologiczne. Realizatorami były: Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II, Centrum Medyczne Ujastek, NZOZ Szpital na Siemiradzkiego, NZOZ GRO-MEDICUS, NZOZ Centrum Medyczne

Prokocim Nowy, NZOZ VITA-MED, NZOZ Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych ul. Bocheńska, Jurajskie Centrum Medyczne, NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego ul. Torfowa, NZOZ COR VITA, Miejskie Centrum Stomatologii Nowa Huta, Gabinet Lekarza Rodzinnego J. Krzysztoń.

W tym samym dniu na Rynku Głównym w godz. 10.00-16.00 w ramach bezpłatnych świadczeń były wykonywane m.in. następujące badania: pomiar ciśnienia tętniczego, badanie poziomu cholesterolu i cukru, EKG, BMI, konsultacje lekarskie w zakresie: pediatrii i szczepień ochronnych, chorób układu krążenia, diabetologii, pulmonologii, dermatologii, badanie zmian skórnych, badanie spirometryczne, porady dietetyczne, badanie wad postawy, badanie w kierunku płaskostopia, badania mammograficzne, poradnictwo dla kobiet w ciąży oraz opieki nad noworodkiem, edukacja zdrowotna, instruktaż ćwiczeń oddechowych, badania dna oka i konsultacje okulistyczne w ramach „Tygodnia Retina AMD”, pokazy udzielania pierwszej pomocy, akcja krwiodawstwa.

W dniu 27 września 2009 r. w godz. 10.30-17.30 w ramach obchodów *Światowego Dnia Serca* na płycie Rynku Głównego były wykonywane: pomiar ciśnienia tętniczego, badanie poziomu cholesterolu i cukru, EKG, konsultacje lekarskie w zakresie chorób: wewnętrznych, układu krążenia.

W dniu 27 września 2009 r. w godz. 11.00-18.00 odbyła się także „Niedziela Samarytańska” na Placu Wolnica w ramach Jubileuszu 400-lecia obecności oo. Bonifratrów na ziemiach polskich. W ramach „Niedzieli Samarytańskiej” pacjenci mogli skorzystać z możliwości wykonania bezpłatnych badań profilaktycznych takich, jak badania laboratoryjne: cukier, PSA, cholesterol, TSH, mierzenie ciśnienia, cytologia ginekologiczna, badania przepływu w tętnicach kończyn dolnych. Badania laboratoryjne można było wykonać w gabinetach przy ul. Trynitarńskiej 4 w godz. 8.00-13.00, natomiast cytologię w godz. 12.00-15.00. Pozostałe badania wykonywane były na Placu Wolnica (w poszczególnych namiotach).

W dniu 17 października 2009 r. w godz. 12.00-16.00 na płycie Małego Rynku odbyła się impreza pod hasłem „Rak wcześniej wykryty zwiększa szansę na życie”, organizowana przez Biuro ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa z Krakowskim Towarzystwem Amazeon. Impreza rozpoczęła się o godz. 12.00 Marszem Życia i Nadziei wokół Rynku Głównego. W trakcie imprezy udzielane były konsultacje lekarskie specjalistów z Centrum Onkologii w Krakowie. Można było także wykonać badanie mammograficzne. Ponadto, prowadzona była nauka samobadania piersi przez położne oraz udzielane były informacje i porady przez Amazeonki – kobiety, które zwyciężyły chorobę.

3.5 Medycyna szkolna.

Medycyna szkolna to zespół działań służących objęciu powszechną opieką profilaktyczną, medyczną i stomatologiczną dzieci i młodzieży w wieku szkolnym w celu wczesnego rozpoznawania i zapobiegania stanom chorobowym, a także śledzenia prawidłowości ich rozwoju psychofizycznego i kształtowania pożądanych nawyków higienicznych i prozdrowotnych. Populacja dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, ze względu na możliwość wystąpienia zaburzeń zdrowia i rozwoju oraz dużą częstość występowania zachowań ryzykownych, wymaga zapewnienia profilaktycznej opieki zdrowotnej. Ma ona na celu wspieranie rozwoju i edukacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym oraz współdziałanie na rzecz ochrony i promocji zdrowia uczniów. Opieka ta realizowana jest przy ścisłej współpracy pracowników z przygotowaniem medycznym z dyrekcją szkoły, nauczycielami, innymi pracownikami placówki oświatowej oraz uczniami i ich rodzicami.

Zagadnienia medycyny szkolnej w Polsce, a w szczególności zakres i organizację profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, a tym samym zakres świadczeń opłacanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w drodze umów z podmiotami systemu medycyny szkolnej reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 282, poz. 2814 z późn. zm.).

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, profilaktyczną opieką zdrowotną objęci są wszyscy uczniowie do ukończenia 19 r.ż. Zadania z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami wykonywane są przez:

- lekarza podstawowej opieki zdrowotnej sprawującego profilaktyczną opiekę nad uczniem na podstawie deklaracji wyboru (dokonuje go rodzic lub opiekun prawny dziecka),
- lekarza dentystę sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem,
- pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej lub higienistkę szkolną.

Zgodnie z zapisami ww. rozporządzenia, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarz dentysta sprawują profilaktyczną opiekę zdrowotną w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń (zatem niekoniecznie w placówce oświatowo-wychowawczej), natomiast pielęgniarka albo higienistka szkolna sprawują tę opiekę w znajdującym się na terenie szkoły gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.

Miasto Kraków realizuje zadania z zakresu medycyny szkolnej, określone w przepisach powszechnie obowiązującego prawa, adresowane do uczniów placówek oświatowych podległych Gminie. Zadania Miasta

obejmują działalność gabinetów profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz gabinetów dentystycznych w szkołach.

W dniu 25 maja 2007 r. przyjęte zostało do realizacji Zarządzenie Nr 1138/2007 Prezydenta Miasta Krakowa w sprawie *zasad organizacji medycyny szkolnej w samorządowych szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych na terenie Gminy Miejskiej Kraków na lata 2007-2009*. W przyjętym Zarządzeniu ustalony został podział zadań mający na celu zorganizowanie funkcjonowania medycyny szkolnej w samorządowych szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych na terenie Gminy Miejskiej Kraków, zgodnie z kompetencjami, pomiędzy Wydziałem Edukacji, a Biurem ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Zgodnie z zapisami wskazanego zarządzenia Wydział Edukacji Urzędu Miasta Krakowa zobowiązany jest do:

- dostosowania gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej do wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie *wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia zakładu opieki zdrowotnej* (Dz. U. Nr 213, poz. 1568 z późn. zm.),
- udostępnienia w miarę możliwości wolnych lokali w szkołach samorządowych dla lekarzy dentystów, w celu urządzenia przez nich gabinetów na terenie szkół,
- corocznego aktualizowania wykazów gabinetów profilaktyki zdrowotnej i gabinetów dentystycznych wraz z przekazywaniem ich Dyrektorowi Biura ds. Ochrony Zdrowia UMK, a następnie do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Biuro ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa zobowiązane jest do:

- okresowego (raz na pół roku) przeprowadzenia analizy świadczeń zdrowotnych, udzielanych na podstawie kontraktów zawartych przez świadczeniodawców z Narodowym Funduszem Zdrowia, na rzecz dzieci i młodzieży uczącej się w szkołach samorządowych,
- oceny skuteczności miejskich programów zdrowotnych adresowanych do dzieci i młodzieży szkół samorządowych,
- przedkładania Prezydentowi Miasta Krakowa informacji w zakresie półrocznych analiz medycyny szkolnej.

Zarządzenie Nr 1138/2007 nakłada na Biuro ds. Ochrony Zdrowia i Wydział Edukacji obowiązek przedkładania sprawozdań w okresach półrocznych. Zgodnie z postanowieniami § 4 ust. 1 Zarządzenia, Biuro ds. Ochrony Zdrowia, we współpracy z Wydziałem Edukacji, opracowało wzór sprawozdania (ankiety) na temat funkcjonowania na te-

renie szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, zwanych dalej gabinetami profilaktyki zdrowotnej oraz gabinetów stomatologicznych.

Gabinety profilaktyki zdrowotnej oraz gabinety dentystyczne funkcjonujące na terenie Gminy Miejskiej Kraków zlokalizowane są na terenie różnych placówek oświatowych. W 2009 r. na terenie placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków funkcjonowało 198 gabinetów profilaktyki zdrowotnej oraz 66 gabinetów dentystycznych (Tabela nr III.26).

Gabinety profilaktyki zdrowotnej oraz gabinety dentystyczne nie posiadały następujące placówki:

- Szkoła Muzyczna I stopnia w Krakowie (ul. Pilotów 51) – jest to szkoła kształcąca w trybie popołudniowym, przyjmująca uczniów w wieku od 7 do 16 r.ż., którzy jednocześnie uczęszczają do szkoły kształcącej w trybie dziennym;
- Zespół Szkół Specjalnych Nr 2 w Krakowie (al. Pokoju 2a) – jednostka działająca przy Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika w Krakowie;
- Szkoła Podstawowa Nr 138 (ul. Wierzyńskiego 3) – brak gabinetu w budynku Szkoły; placówka korzysta z NZOZ „Gabinet Lekarza Rodzinnego”, zlokalizowanego przy ul. Wierzyńskiego 6 – w zakresie m.in. szczepień oraz profilaktyki próchnicy; Szkoła realizowała programy zdrowotne, w ramach Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”;
- Szkoła Podstawowa Nr 134, ul. Kłuszyńska 46 – brak gabinetu w budynku Szkoły; pielęgniarka ma wydzielone miejsce do pracy w pokoju nauczycielskim, będąc do dyspozycji 1 raz w tygodniu przez 4 godziny; na terenie Szkoły nie ma pomieszczenia, które można by było przeznaczyć na gabinet; Szkoła realizuje program profilaktyczno-edukacyjny „Radosny uśmiech – radosna przyszłość” Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie; z opieki stomatologicznej uczniowie korzystają indywidualnie poza placówką Szkoły;
- Szkolne Schronisko Młodzieżowe (ul. Grochowa 21).

Największa liczba gabinetów profilaktyki zdrowotnej, funkcjonujących na terenie Miasta Krakowa, zlokalizowana była w dzielnicach:

- I „Stare Miasto” – 27 gabinetów,
- XVIII „Nowa Huta” – 23 gabinety,
- VIII „Dębniki” – 16 gabinetów.

Natomiast najmniejsza liczba gabinetów profilaktyki zdrowotnej zlokalizowana była w dzielnicach:

- XVII „Wzgórza Krzesławickie” – 5 gabinetów,
- IX „Łagiewniki-Borek Fałęcki” – 5 gabinetów,

- XIV „Czyżyny” – 4 gabinety,
 - X „Swoszowice” – 3 gabinety.
- Rozmieszczenie gabinetów dentystycznych kształtowało się zaś następująco: Największa ich liczba mieściła się w dzielnicach:

- XVIII „Nowa Huta” – 13 gabinetów,
 - XVI „Bieńczyce” – 9 gabinetów,
 - XII „Bieżanów-Prokocim” – 9 gabinetów.
- Dzielnice w placówkach, których nie funkcjonowały gabinety dentystyczne, to:
- III „Prądnik Czerwony”,
 - IX „Łagiewniki-Borek Fałęcki”,
 - X „Swoszowice”.

W szkołach Dzielnicy III „Prądnik Czerwony” programy profilaktyczne (fluoryzacja) odbywały się w innych pomieszczeniach (np. w łazience, gabinecie pedagoga szkolnego). W ankietach ze szkół zlokalizowanych na terenie Dzielnicy IX „Łagiewniki-Borek Fałęcki” i X „Swoszowice” nie podano czy uczniom zapewniono świadczenia stomatologiczne.

Dzielnice, w których funkcjonowały pojedyncze gabinety stomatologiczne, to:

- IV „Prądnik Biały”,
- VI „Bronowice”,
- XIV „Czyżyny”.

W I półroczu 2009 r. profilaktyczną opieką zdrowotną w gabinetach profilaktyki zdrowotnej funkcjonujących na terenie placówek oświatowych w Mieście Krakowie, objętych było łącznie 83 630 uczniów, z czego 4 114 (4,92 %) to uczniowie niepełnosprawni. Opieką stomatologiczną w gabinecie dentystycznym, zlokalizowanym na terenie szkoły, objętych było 27 209 uczniów, w tym 1 715 (6,3%) niepełnosprawnych. W II półroczu 2009 r. profilaktyczną opieką zdrowotną w gabinetach profilaktyki zdrowotnej funkcjonujących na terenie placówek oświatowych w Mieście Krakowie, objętych było łącznie 81 594 uczniów, z czego 3 793 (4%) to uczniowie niepełnosprawni. Opieką stomatologiczną w gabinecie dentystycznym, zlokalizowanym na terenie szkół, objętych było 26 029 uczniów, w tym 1 699 (6%) niepełnosprawnych (Tabela nr III.28).

Na Wykresach nr III.9-12 przedstawiono liczbę uczniów w II półroczu 2009 r., objętych opieką profilaktyczną lekarską i dentystyczną w podziale na poszczególne typy szkół, na terenie których zlokalizowane są wspomniane gabinety, w porównaniu z analogicznymi danymi za I półrocze 2009 r. oraz liczbę uczniów niepełnosprawnych objętych profilaktyczną opieką zdrowotną.

Działania dostosowawcze gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej oraz gabinetów dentystycznych.

Z informacji przesłanych przez dyrektorów poszczególnych placówek oświatowych za II półrocze 2009 r. wynika, że do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 li-

stopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej dostosowanych jest łącznie 160 gabinetów profilaktycznych (81% z ogólnej ich liczby) i 55 gabinetów dentystycznych (83%), natomiast negatywnie oceniono stan 36 gabinetów profilaktycznych (18%) oraz 11 gabinetów dentystycznych (16%). Brak danych na temat stopnia dostosowania gabinetów profilaktyki zdrowotnej dotyczy ankiet przesłanych przez dyrektorów 2 szkół (1%). (Tabela nr III.29).

Dostępność do świadczeń zdrowotnych na terenie placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków.

Zgromadzone dane wskazują, że w 24 gabinetach (12% ich ogólnej liczby) uczniowie mogą korzystać z opieki profilaktycznej jeden dzień w tygodniu, w 53 gabinetach (27%) dwa razy w tygodniu, a w 40 (20%) trzy razy w tygodniu. Gabinety profilaktyki zdrowotnej są dostępne dla uczniów przez cztery dni w tygodniu w 28 placówkach (14%), a pięć razy w tygodniu w 47 placówkach (24%). W jednej placówce (0,5%) opieka zdrowotna dostępna jest dwa razy w miesiącu, w jednej placówce (0,5%) cztery razy w miesiącu, w jednej (0,5%) sześć dni w miesiącu i w jednej (0,5%) siedem dni w miesiącu (Tabela nr III.30).

W 43 gabinetach dentystycznych, zlokalizowanych na terenie placówek oświatowych, uczniowie mogą korzystać ze świadczeń stomatologicznych raz w tygodniu (65% ogólnej liczby placówek), w 18 placówkach (27%) dwa razy w tygodniu, w 3 (4%) trzy dni w tygodniu, w 1 (1%) cztery razy w tygodniu i w 1 (1%) pięć dni w tygodniu (Tabela nr III.31).

Programy zdrowotne realizowane na terenie szkół samorządowych.

Od dnia 1 września 2007 r. w ramach Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009” w placówkach oświatowych realizowane były następujące miejskie programy zdrowotne:

- Program profilaktyki astmy i chorób alergicznych młodzieży szkolnej – adresowany do uczniów w wieku 7-8 i 16-17 lat;
- Program profilaktyki wad postawy – adresowany do dzieci w wieku 11-12 r.ż.;
- Program profilaktyki próchnicy u dzieci – adresowany do uczniów szkół w wieku 6-14 lat.

Poza trzyletnimi programami wskazanymi i scharakteryzowanymi powyżej (Rozdział III), Biuro ds. Ochrony Zdrowia UMK nadzorowało realizację rocznych programów zdrowotnych autorskich, którymi objęte były między innymi dzieci i młodzież uczęszczające do szkół samorządowych. W 2009 r. były to:

- „Program profilaktyki nadwagi i otyłości u dzieci w klasach II i IV szkoły podstawowe-

wej” realizowany przez Śródmiejskie Centrum Medycyny Środowiska Szkolnego „SCHOLAR”;

- „Program profilaktyczno-leczniczy dla dzieci i młodzieży z autyzmem” – realizowany przez NZOZ dla osób z autyzmem „EFFATHA”;
- „Program samodzielnego badania jedną z metod wczesnej profilaktyki raka piersi u dziewcząt” realizowany przez NZOZ „Kraków-Południe”.

W I półroczu 2009 r. z programów profilaktycznych skorzystało 18 412 uczniów w 138 szkołach. Programy profilaktyczne w zakresie stomatologii były realizowane na terenie 64 szkół dla 11 842 uczniów. W II półroczu 2009 r. z programów profilaktycznych skorzystało 15 274 uczniów ze 163 szkół. Programy profilaktyczne w zakresie stomatologii były realizowane w 80 szkołach dla 13 601 uczniów. Szczegółowe dane w tym zakresie przedstawiają Tabele nr III.32-35.

3.6 Inne programy zdrowotne.

a) Programy zdrowotne realizowane przez Ministra Zdrowia.

Narodowy Program Zdrowia 2007-2015.

Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 został przyjęty w drodze Uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r. w sprawie *Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007 – 2015*. Dokument ten jest ogólnym sformułowaniem kierunków działań, jakie należy podjąć w celu poprawy stanu zdrowia społeczeństwa, zarówno w sferze szeroko pojętej promocji zdrowia, jak również w ramach tzw. medycyny naprawczej¹⁴. Narodowy Program Zdrowia (NPZ) uwzględnia główne kierunki polityki zdrowotnej i stwarza szanse na bardziej skuteczną realizację zadań związanych ze zdrowiem społeczeństwa. Podstawowym warunkiem osiągnięcia celów NPZ jest włączenie się do ich realizacji organów administracji rządowej, organizacji pozarządowych, a przede wszystkim samorządów, społeczności lokalnych i samych obywateli. Rolą rządu jest natomiast tworzenie warunków sprzyjających realizacji działań podejmowanych przez wszystkie ww. podmioty.

Poprzednia edycja Narodowego Programu Zdrowia była realizowana w latach 1996-2005. Wyniki monitoringu tej edycji Programu były punktem odniesienia przy tworzeniu Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015.

Cele NPZ na lata 2007-2015 zostały podzielone na następujące hierarchicznie grupy:

- cel główny,
- strategiczne cele zdrowotne,
- cele operacyjne.

Cel główny, który jest całościowym wyrażeniem kierunków i narzędzi, jakimi będzie

posługiwał się NPZ, to: **„poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszanie nierówności w zdrowiu”**. Cel ten będzie osiągnięty poprzez:

- kształtowanie prozdrowotnego stylu życia społeczeństwa,
- tworzenie środowiska życia, pracy i nauki sprzyjającego zdrowiu,
- aktywizowanie jednostek samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych do działań na rzecz zdrowia¹⁵.

Strategiczne cele zdrowotne stanowią grupę celów, które dotyczą ogólnospołecznych najważniejszych problemów zdrowotnych w Polsce. Chodzi tutaj o schorzenia i zjawiska społeczne (nierówności w zdrowiu), które stanowią główną przyczynę śmierci Polaków, jak i schorzenia, które przyczyniają się do niepełnosprawności w społeczeństwie. W NPZ na lata 2007-2015 zawarto następujące cele zdrowotne:

- 1) zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób naczyniowo-sercowych, w tym udarów mózgu,
- 2) zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych,
- 3) zmniejszenie częstości urazów powstałych w wyniku wypadków i ograniczenie ich skutków,
- 4) zapobieganie zaburzeniom psychicznym przez działania prewencyjno-promocyjne,
- 5) zmniejszenie przedwczesnej zachorowalności i ograniczenie negatywnych skutków przewlekłych schorzeń układu kostno-stawowego,
- 6) zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu przewlekłych chorób układu oddechowego,
- 7) zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom,
- 8) zmniejszenie różnic społecznych i terytorialnych w stanie zdrowia populacji.

Cele operacyjne stanowiące największą grupę priorytetów w NPZ na lata 2007-2015, służą realizacji celów strategicznych. W NPZ na lata 2007-2015 umieszczono następujące cele operacyjne w podziale na kategorie:

Cele operacyjne dotyczące **czynnika ryzyka i działań w zakresie promocji zdrowia**:

- 1) zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu,
- 2) zmniejszenie i zmiana struktury spożycia alkoholu oraz zmniejszenie szkód zdrowotnych spowodowanych alkoholem,
- 3) poprawa sposobu żywienia ludności i jakości zdrowotnej żywności oraz zmniejszenie występowania otyłości,
- 4) zwiększenie aktywności fizycznej ludności,
- 5) ograniczenie używania substancji psychoaktywnych i związanych z tym szkód zdrowotnych,

- 6) zmniejszenie narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku życia i pracy oraz ich skutków zdrowotnych i poprawa stanu sanitarnego kraju.

Cele operacyjne dotyczące **wybranych populacji**:

- 1) poprawa opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i małym dzieckiem,
- 2) wspieranie rozwoju i zdrowia fizycznego, psychospołecznego oraz zapobieganie najczęstszemu problemom zdrowotnym i społecznym dzieci i młodzieży,
- 3) tworzenie warunków do zdrowego i aktywnego życia osób starszych,
- 4) tworzenie warunków dla aktywnego życia osób niepełnosprawnych,
- 5) intensyfikacja zapobiegania próchnicy zębów u dzieci i młodzieży.

Niezbędne działania ze strony ochrony zdrowia i samorządu terytorialnego:

- 1) aktywizacja jednostek samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych do działań na rzecz zdrowia społeczeństwa,
- 2) poprawa jakości świadczeń zdrowotnych w zakresie skuteczności, bezpieczeństwa i akceptowalności społecznej, w tym przestrzegania praw pacjenta,
- 3) usprawnienie wczesnej diagnostyki i czynnej opieki nad osobami zagrożonymi chorobami układu krążenia, udarami mózgowymi, nowotworami, powikłaniami cukrzycy, chorobami układu oddechowego oraz chorobami reumatycznymi, szczególnie przez działania podstawowej opieki zdrowotnej,
- 4) zwiększenie i optymalne wykorzystanie systemu ochrony zdrowia oraz infrastruktury samorządowej dla potrzeb promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej¹⁶.

Inne programy zdrowotne realizowane w 2009 r. przez Ministra Zdrowia.

Ministerstwo Zdrowia corocznie określa listę programów polityki zdrowotnej państwa, których realizacja jest jednym z priorytetów działań na obszarze ochrony zdrowia na terenie Polski. Na rok 2009 Ministerstwo Zdrowia ogłosiło listę **14 programów polityki zdrowotnej państwa**:

- 1) Program badań przesiewowych nowotworów w Polsce na lata 2009-2014.
- 2) Zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polski w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych na lata 2009-2014.
- 3) Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych w 2009 r.
- 4) Narodowy program profilaktyki i leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego na rok 2009 „POLKARD”.
- 5) Narodowy program ochrony antybiotyków w Polsce na lata 2006-2010, w tym Moduł I - Monitorowanie zakażeń szpitalnych oraz inwazyjnych zakażeń bakteryj-

¹⁴ Narodowy program zdrowia 2007-2015 jako narzędzie kształtujące politykę zdrowotną Polski, Rafał Halik, Krzysztof Kuszewski, Zakład Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia oraz Szpitalnictwa, Państwowy Zakład Higieny.

¹⁵ Narodowy program zdrowia na lata 2007-2015, załącznik do Uchwały Nr90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r.

¹⁶ Narodowy program zdrowia na lata 2007-2015, załącznik do Uchwały Nr90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r.

nych dla celów epidemiologicznych, terapeutycznych i profilaktycznych na lata 2009-2013.

- 6) Narodowy program leczenia hemofilii na lata 2005-2011.
- 7) Psychiatryczna opieka zdrowotna na lata 2009-2013.
- 8) Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2007-2009.
- 9) Program prewencji i leczenia cukrzycy w Polsce na rok 2009.
- 10) Program eliminacji niedoboru jodu w Polsce na lata 2009-2011.
- 11) Program kompleksowej diagnostyki i terapii wewnątrzmacicznej w profilaktyce następstw i powikłań wad rozwojowych i chorób płodu - jako element poprawy stanu zdrowia płodów i noworodków na lata 2009-2013.
- 12) Narodowy program rozwoju medycyny transplantacyjnej na lata 2006-2009.
- 13) Program monitorowania stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w latach 2007-2009.
- 14) Narodowy Program Zapobiegania Nadwadze i Otyłości oraz Przewlekłym Chorobom Niezakaźnym poprzez Poprawę Żywienia i Aktywności Fizycznej na lata 2007-2011 POL-HEALTH¹⁷.

b) Regionalne programy zdrowotne.

Małopolski Program Ochrony Zdrowia na lata 2006-2013.

Małopolski Program Ochrony Zdrowia na lata 2006-2013 został przyjęty w drodze uchwały nr LI/651/06 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 27 października 2006 r. Stanowi on rozwinięcie Strategii Rozwoju Województwa Małopolskiego na lata 2007-2013, przyjętej przez Sejmik Województwa Małopolskiego w styczniu 2006 r. Program jest odzwierciedleniem intencji samorządu Województwa, zmierzających do zapewnienia wszystkim mieszkańcom regionu dostępu do opieki medycznej o najwyższym standardzie usług, podlegającej ciągłej poprawie zgodnie z oczekiwaniami społecznymi¹⁸.

Małopolski Program Ochrony Zdrowia na lata 2006-2013 powstał w oparciu o analizę doświadczeń z realizacji poprzedniej edycji, rezultaty szerokich konsultacji społecznych oraz przy współudziale wszystkich podmiotów zaangażowanych w kształtowanie systemu ochrony zdrowia.

W Programie na lata 2006-2013 określono cel strategiczny oraz 5 celów operacyjnych. Celem strategicznym zapisanym w Programie jest: „**poprawa stanu zdrowia i jakości życia mieszkańców województwa małopolskiego poprzez oddziaływanie na czynniki kształtujące zdrowie, zmniejszanie różnic w zdrowiu i dostępie do świadczeń zdrowotnych oraz podno-**

szenie jakości i efektywności regionalnego systemu ochrony zdrowia”.

Cele operacyjne Programu określono jako:

- 1) poprawa stanu zdrowia i jakości życia mieszkańców poprzez opracowywanie i realizację wieloletnich specjalistycznych programów zdrowotnych,
- 2) rozwój oraz integracja regionalnego systemu ratownictwa medycznego,
- 3) upowszechnianie zasad zdrowego stylu życia,
- 4) poprawa jakości, dostępności, kompleksowości i ciągłości świadczeń zdrowotnych oraz poziomu satysfakcji pacjentów,
- 5) optymalizacja wykorzystania zasobów regionalnego systemu ochrony zdrowia i globalnych kosztów opieki stacjonarnej.¹⁹

Nadzór nad realizacją Małopolskiego Programu Ochrony Zdrowia na lata 2006-2013, jako programu wojewódzkiego spoczywa na Zarządzie Województwa Małopolskiego. W celu skoordynowania realizacji poszczególnych celów operacyjnych Programu została powołana przez Marszałka Województwa Małopolskiego - Małopolska Rada Zdrowia Publicznego.

Realizacja założeń Programu ma przyczynić się m.in. do:

- utrzymania dobrej tendencji związanej z poprawą wskaźników zdrowotnych,
- poprawy wskaźników zdrowotnych w zakresach, w których dotychczas jej nie uzyskano,
- poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych oraz poziomu satysfakcji pacjentów,
- wzrostu efektywności wykorzystania zasobów regionalnego systemu ochrony zdrowia,
- poprawy zasobów infrastruktury zakładów opieki zdrowotnej.²⁰

c) Programy realizowane przez Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowy Fundusz Zdrowia.

Mieszkańcy Miasta Krakowa, podobnie jak i całego województwa małopolskiego, mogą korzystać również z programów profilaktycznych realizowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

W 2009 r. Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie realizował 5 programów profilaktycznych:

- **program profilaktyki raka piersi** – przeznaczony dla pań w wieku od 50 do 69 lat, ubezpieczonych, które w ciągu ostatnich 2 lat nie wykonywały mammografii,
- **program profilaktyki raka szyjki macicy** – przeznaczony dla kobiet w wieku od 25 do 59 lat, ubezpieczonych, które w ciągu ostatnich 3 lat nie wykonywały badania cytologicznego,
- **program profilaktyki chorób układu krążenia** – adresowany, w szczególności, do osób obciążonych czynnikami ry-

zyka, zadeklarowanych do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i w danym roku będące w 35, 40, 45, 50 oraz 55 r.ż., u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia i które w okresie ostatnich 5 lat nie korzystały ze świadczeń udzielanych w ramach Programu (także u innych świadczeniodawców),

■ **program profilaktyki chorób odtyłościowych (w tym POCHP)** – adresowany do osób uzależnionych od tytoniu skierowanych z etapu podstawowego realizowanego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub z oddziału szpitalnego oraz zgłaszających się bez skierowania,

■ **program badań prenatalnych** – skierowany do pań, które spełniają co najmniej jedno z poniższych kryteriów: wiek matki powyżej 35 lat; wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka, stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnej lub u ojca dziecka, stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenetycznie lub wieloczynnikową, stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG i/lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu.

Zestawienie świadczeniodawców realizujących profilaktyczne programy zdrowotne finansowane ze środków NFZ na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009 prezentuje Tabela nr III.36.

W 2009 r. 18 świadczeniodawców realizowało profilaktyczne programy zdrowotne finansowane ze środków Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie. Wartość udzielonych świadczeń w ramach programów profilaktycznych wyniosła w 2009 r. 4 111 160 zł.

W ramach etapu podstawowego programu profilaktyki raka piersi wykonano świadczenia zdrowotne dla 23 947 kobiet o łącznej wartości 2 170 033,50 zł. Zmiany łagodne stwierdzono u 7 589 kobiet, zmiany podejrzane u 165 kobiet, a zmiany złośliwe u 88 kobiet.

1 610 kobiet wymagało dalszej diagnostyki. W ramach etapu pogłębionej diagnostyki udzielono świadczeń dla 2 706 kobiet na kwotę 284 393,20 zł (Tabela nr III.37).

W ramach etapu podstawowego programu profilaktyki raka szyjki macicy wykonano świadczenia zdrowotne dla 17 209 kobiet o łącznej wartości 418 169,10 zł. W ramach etapu diagnostycznego wykonano świadczenia zdrowotne dla 47 674 kobiet o łącznej wartości 1 265 435,40 zł. W ramach etapu pogłębionej diagnostyki udzielono świadczeń na kwotę 11 622 zł. Raka płaskonabłonkowego stwierdzono u 12 kobiet w ramach etapu podstawowego i 35 kobiet w ramach etapu diagnostycznego.

Szczegółowe dane w tym zakresie zawiera Tabela nr III.38.

¹⁷ Wykaz programów zdrowotnych Ministra Zdrowia w roku 2009 – informacja zawarta na stronie internetowej www.mz.gov.pl.

¹⁸ Małopolski Program Ochrony Zdrowia na lata 2006-2013, załącznik do uchwały nr LI/651/06 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 27 października 2006 r.

¹⁹ Małopolski Program Ochrony Zdrowia na lata 2006-2013, załącznik do uchwały nr LI/651/06 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 27 października 2006 r.

²⁰ Ibidem.

W ramach programu badań prenatalnych udzielono świadczeń zdrowotnych dla 566 kobiet (w tym 209 kobiet z Krakowa) o łącznej wartości 454 961 zł. Szczegółowe wyniki realizacji programu w 2009 r. przedstawia Tabela nr III.39.

Z programu profilaktyki chorób odżywczych (etap specjalistyczny) skorzystało w 2009 r. 127 osób. Wartość wykonanych świadczeń wyniosła 9 600 zł. Szczegółowe wyniki realizacji programu w 2009 r. przedstawia Tabela nr III.40.

Z programu profilaktyki chorób układu krążenia, realizowanego przez lekarza POZ dla populacji własnej 35, 40, 45, 50, 55 lat, skorzystało w 2009 r. 1 752 osób. Wartość wykonanych świadczeń wyniosła 84 096 zł.

d) Programy Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej realizowane w Krakowie.

Powiatowa Stacja Sanitarnej-Epidemiologicznej w Krakowie jest koordynatorem krajowych, wojewódzkich i lokalnych interwencji programowych i nieprogramowych, kierowanych do placówek nauczania i wychowania oraz zakładów opieki zdrowotnej. Realizuje działania z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia na mocy ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.).

W 2009 r. Powiatowa Stacja Sanitarnej-Epidemiologicznej w Krakowie realizowała:

- 9 programów profilaktyczno-edukacyjnych, w tym: 4 programy profilaktyczno-edukacyjne na poziomie krajowym, 2 programy na poziomie wojewódzkim oraz 3 programy na poziomie lokalnym,
- 10 interwencji nieprogramowych, w tym: po 3 interwencje na poziomie krajowym i wojewódzkim oraz 4 interwencje na poziomie lokalnym.

Łącznie działaniami programowymi zostało objętych w 2009 r. 216 951 mieszkańców Miasta Krakowa z 411 placówek. Ich odbiorcami w zdecydowanej większości byli uczniowie placówek nauczania i wychowania. Działaniami nieprogramowymi objęto 567 822 mieszkańców Miasta Krakowa z 920 placówek.

Szczegółowe informacje nt. interwencji programowych i nieprogramowych zrealizowanych przez Powiatową Stację Sanitarnej-Epidemiologiczną w Krakowie w 2009 r. zawierają Tabele nr III.41-42.

4. Uzdrowisko Swoszowice – działania Miasta Krakowa.

Swoszowice to jedno z najstarszych polskich uzdrowisk. Dawniej wieś, od 1973 r. znajduje się w obrębie miasta Krakowa. Obecnie Swoszowice to osiedle w obszarze Miasta Krakowa, położone w południowo-

wschodniej części byłej dzielnicy administracyjnej Kraków-Podgórze, a obecnie X Dzielnicy samorządowej.

Gmina Miejska Kraków realizuje zadania z zakresu zachowania funkcji leczniczych Uzdrowiska Swoszowice w Krakowie określone w przepisach powszechnie obowiązującego prawa oraz z zakresu tworzenia i ulepszenia infrastruktury komunalnej i technicznej Swoszowic, jako jednej z dzielnic Krakowa.

Zgodnie z art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. Nr 167, poz. 1399 z późn. zm.) gmina, która zamierza wystąpić o nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej, w celu określenia możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na tym obszarze, sporządza operat uzdrowiskowy.

Operat Uzdrowiska Swoszowice został przyjęty i przekazany Ministrowi Zdrowia w drodze Zarządzenia Nr 963/2008 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 20 maja 2008 r. Na podstawie opracowanego operatu, Minister Zdrowia w drodze Decyzji Nr 8 z dnia 23 października 2008 r. potwierdził możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze uznanym za uzdrowisko Swoszowice, czyli na terenie Osiedla Uzdrowisko Swoszowice.

W związku z powyższym, Rada Miasta Krakowa uchwałą Nr LX/784/08 z dnia 17 grudnia 2008 r. nadała statut dla Osiedla Uzdrowisko Swoszowice. Uchwała ta została opublikowana w Dzienniku Urzędowym Województwa Małopolskiego Nr 67, poz. 483 z dnia 16 lutego 2009 r. Zgodnie z § 4 tej uchwały statut wszedł w życie po upływie 14 dni od ogłoszenia, czyli 3 marca 2009 r.

Zgodnie z § 6 Statutu Osiedla Uzdrowisko Swoszowice podstawowym profilem leczniczym w uzdrowisku jest reumatologia. Kuracja prowadzona jest zgodnie z obowiązującymi i przyjętymi standardami leczenia balneologicznego i fizjoterapeutycznego w zakresie:

- 1) chorób reumatologicznych (reumatologia),
- 2) chorób ortopedyczno-urazowych (ortopedia),
- 3) osteoporozy,
- 4) chorób układu nerwowego (w tym współistniejących z chorobami narządu ruchu lub reumatologicznymi),
- 5) chorób skóry (w tym łuszczycy).

Na terenie uzdrowiska znajdują się udokumentowane, naturalne surowce lecznicze w postaci wód leczniczych, których dominującymi składnikami mineralnymi oraz składnikami charakterystycznymi są siarczany i wodorowęglany wapnia i magnezu oraz siarkowodor. Składniki te oraz ogólna mineralizacja wody (zawierająca się w wartościach 0,26%-0,28%) są głównymi czynnikami aktywnymi, fizjologicznie oddziałującymi intensywnie na skórę i cały organizm.

Obecnie działalność leczniczą na terenie Osiedla Uzdrowisko Swoszowice prowadzi

Uzdrowisko Kraków Swoszowice sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie, ul. Kąpielowa 70.

Najistotniejszym działaniem Miasta Krakowa podjętym w 2009 r., związanym z funkcjonowaniem Uzdrowiska Swoszowice było przyjęcie Uchwały Nr LXXIV/952/09 Rady Miasta Krakowa z dnia 3 czerwca 2009 r. w sprawie kierunków działania dla Prezydenta Miasta Krakowa w zakresie realizacji Planu Rozwoju dla Osiedla Uzdrowisko Swoszowice, w celu sformułowania zadań i działań planowanych do realizacji na terenie Osiedla Uzdrowisko Swoszowice w latach 2009-2013. Dzięki realizacji zadań określonych w ww. planie, zostanie podniesiony standard obsługi ruchu uzdrowiskowego. Zadania te dotyczą także stworzenia infrastruktury rekreacyjno-turystyczno-kulturalnej na terenie Uzdrowiska, tak aby umożliwić gościom w trakcie pobytu korzystanie z jak najszerzego asortymentu usług.

Działania w latach 2009-2013 mają spowodować wzrost znaczenia Uzdrowiska w Krakowie oraz na tle województwa małopolskiego i w skali kraju. Realizacja założonych działań podniesie atrakcyjność Osiedla zarówno dla lokalnej i regionalnej społeczności, jak i dla potencjalnego turysty lub kuracjusza, co niewątpliwie zaowocuje pobudzeniem życia gospodarczego w obszarze.

Ponadto określone w Planie działania mają na celu ochronę jakości powietrza, wód leczniczych, ochronę ilościową zasobów (ochronę złożeń wód leczniczych) poprzez poprawę infrastruktury komunalnej, sposobu ogrzewania, układu komunikacyjnego.

W ramach realizacji Planu Rozwoju dla Osiedla Uzdrowisko Swoszowice przewiduje się działania w następujących obszarach problemowych:

- modernizacja Parku Zdrojowego i terenów zielonych,
- kontynuacja modernizacji bazy uzdrowiskowej, remontów i rozbudowy zakładu przyrodolecznictwa w celu podnoszenia atrakcyjności uzdrowiska,
- stworzenie lokalnej bazy turystyczno-rekreacyjnej,
- poprawa niekorzystnego układu komunikacyjnego i złego stanu dróg na terenie Osiedla,
- modernizacja i rozbudowa istniejącej infrastruktury komunalnej,
- ochrona walorów środowiska naturalnego w celu zachowania unikalnego mikroklimatu tego miejsca.

Ogólny koszt realizacji przedstawionych powyżej zadań to szacunkowa kwota 200,97-209,67 mln zł. Kwoty przeznaczone na realizację zadań Planu stanowią symulację i każdorazowo przed ich realizacją będą uzgadniane z jednostką wdrażającą zadanie. Podstawowym źródłem finansowania zadań przyjętych w Planie Rozwoju dla Osiedla Uzdrowisko Swoszowice, realizowanych w ramach strategii przyjętej na lata 2009-2013 będą środki własne, środki krajowe oraz środki pochodzące z instrumentów finansowych Unii Europejskiej.

5. Podsumowanie.

Podejmowane w 2009 r. działania Miasta Krakowa w zakresie opieki zdrowotnej miały na celu zapewnienie mieszkańcom Krakowa odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego.

- Inicjatywy w tym zakresie były, w znacznej części, kontynuacją działań rozpoczętych w latach poprzednich, znanych już mieszkańcom Krakowa. Jednocześnie pojawiały się także działania jednorazowe, akcyjne, wynikające z aktualnych potrzeb oraz oczekiwań społeczności lokalnych.
- Szczególnie istotne w 2009 r. było zakończenie realizacji Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”. Realizowane programy miały na celu eliminowanie czynników ryzyka, zapewnienie mieszkańcom Miasta możliwie szerokiej dostępności do profilaktycznych usług medycznych, stymulowanie zmian w stylu życia ludności poprzez edukację zdrowotną, kształtowanie przyjaznego zdrowiu środowiska życia, pracy i nauki. Programy zdrowotne obejmowały najważniejsze obszary zdrowotne w oparciu o analizy epidemiologiczne stanu zdrowia populacji i najczęściej występujące problemy zdrowotne. Efekty realizacji programów profilaktycznych opisane powyżej, są potwierdzeniem celowości podejmowania działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia. Uczestnictwo w badaniach profilaktycznych i wczesne wykrycie przypadków zachorowań u niektórych osób pozwoliły na szybkie wdrożenie odpowiedniego leczenia i mogły przyczynić się niejednokrotnie do zachowania zdrowia, a nawet życia.
- Jednocześnie Uchwałą Nr LXXXVII/1144/09 Rady Miasta Krakowa z dnia 2 grudnia 2009 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia „Zdrowy Kraków 2010-2012”, przyjęte zostały do realizacji kolejne obszary działań profilaktycznych i programy zdrowotne.
- Popierając istotę działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia, Miasto Kraków systematycznie podwyższa wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programów zdrowotnych. W 2009 r. Miasto przeznaczyło na realizację programów zdrowotnych kwotę w wysokości 3 701 398 zł (w tym 150 000 z GFOŚiGW), tj. o 497 504 zł więcej niż w 2008 r. W kwocie tej zawarte były środki na realizację miejskich programów zdrowotnych – 2 120 900 zł, autorskich programów zdrowotnych – 1 181 998,25 zł oraz dzielnicowych programów zdrowotnych – 398 500 zł.

- W przeliczeniu na 1 mieszkańca wydatki Miasta Krakowa na realizację programów profilaktycznych wyniosły w 2009 r. 4,90 zł (w porównaniu do 4,25 zł i 2,90 zł odpowiednio w latach 2008 oraz 2007).
- W 2009 r. z wszystkich programów zdrowotnych skorzystało ogółem 50 352 osób, w tym z miejskich programów zdrowotnych – 32 848 osób, autorskich programów zdrowotnych – 8 426 osób oraz z dzielnicowych programów zdrowotnych – 9 078 osób.
- Na szczególne podkreślenie zasługuje inicjatywa Krakowa zapoczątkowana w 2007 r. i kontynuowana także w 2009 r. budowy sieci automatycznych defibrylatorów zewnętrznych w miejscach publicznych poprzez realizację Ramowego Programu Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA. W 2009 r. zakupiono 6 nowych zestawów AED i umieszczono je w wybranych lokalizacjach na terenie Miasta Krakowa.
- Warto również zwrócić uwagę na działania podejmowane przez Miasto Kraków w stosunku do poszczególnych grup wiekowych mieszkańców Krakowa, w tym dzieci, młodzieży szkolnej, czy osób starszych. Corocznie Miasto wydatkuje środki finansowe na funkcjonowanie żłobków samorządowych, gabinetów profilaktycznej opieki zdrowotnej i gabinetów dentystycznych w szkołach (tzw. medycyna szkolna) oraz rozwój działań opiekuńczych skierowanych do osób starszych.

Przykładów działań Miasta w zakresie ochrony zdrowia w 2009 r. jest wiele. Podkreślić należy różnorodność podejmowanych przedsięwzięć oraz rozwijającą się współpracę w tym zakresie pomiędzy różnymi podmiotami – lokalnymi instytucjami i organizacjami reprezentującymi różne sektory. Ta współpraca międzysektorowa na rzecz zdrowia powinna być w dalszym ciągu rozwijana i wzmacniana.

6. Zestawienie tabel i wykresów do części III.

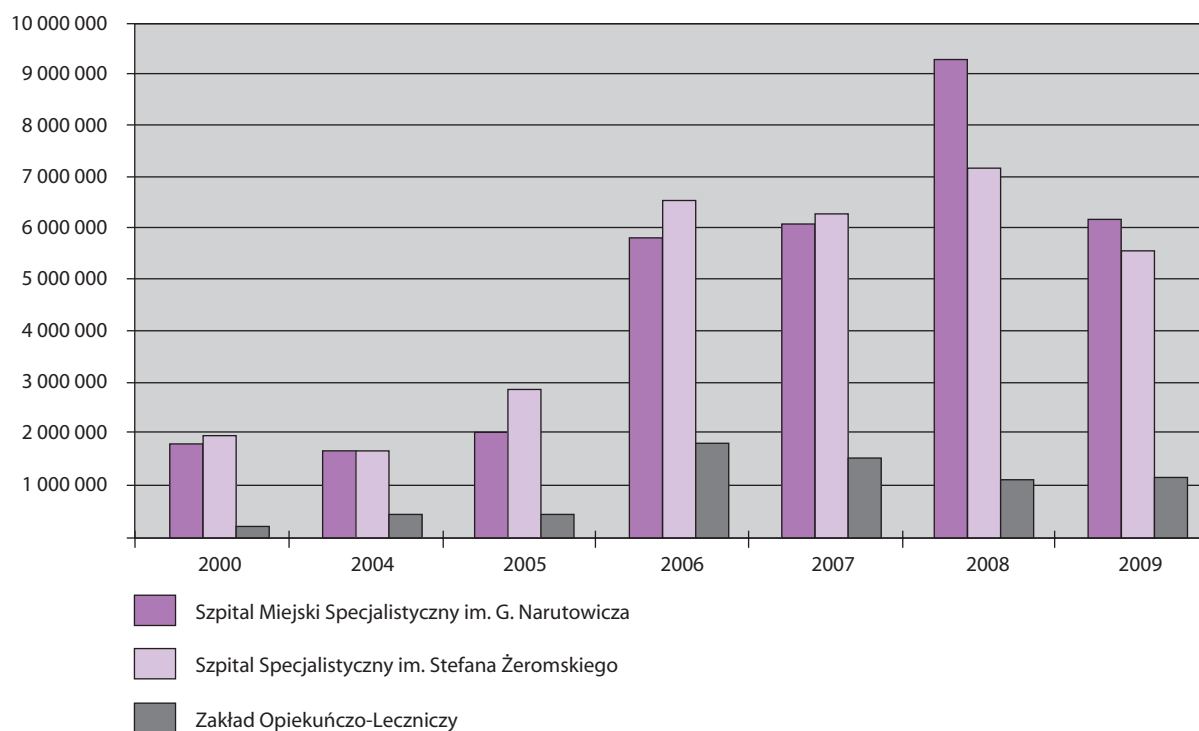
Jednostka	Zakres inwestycji	Wysokość środków przeznaczonych na inwestycję (w zł)
Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza, ul. Prądnicka 35-37, 31-202 Kraków	Modernizacja Szpitala Specjalistycznego im. G. Narutowicza, w tym: 1. modernizacja Oddziału Chirurgii Ogólnej wraz z zakupem pierwszego wyposażenia; 2. modernizacja Oddziału Kardiologii wraz z zakupem pierwszego wyposażenia - (II etap); 3. rozpoczęcie modernizacji Centralnej Sterylizatorni – opracowanie dokumentacji projektowej oraz zakup części pierwszego wyposażenia; 4. opracowanie dokumentacji projektowej dla modernizacji punktu zbiorczego bielizny czystej i brudnej.	5 930 000
	Poprawa bezpieczeństwa ludności poprzez dostosowanie infrastruktury ratownictwa medycznego SMS im. G. Narutowicza w Krakowie do wymogów prawa z zakresem rzeczowym: wykonanie rozbiórki istniejących budynków gospodarczych oraz innych kolidujących elementów z planowanym zagospodarowaniem terenu.	6 700
	Informatyzacja SMS im. G. Narutowicza w Krakowie z zakresem rzeczowym: 1. opracowanie studium wykonalności zgodnie z wymogami MRPO, 2. złożenie wniosku aplikacyjnego do MRPO.	56 300
	razem	5 993 000
Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego, os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków	Modernizacja Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego, w tym: 1. modernizacja Oddziału Otolaryngologii i Poradni wraz z pierwszym wyposażeniem; 2. dokończenie modernizacji tarasu przy wejściu głównym do budynku Szpitala; 3. modernizacja ciągów komunikacyjnych pomiędzy oddziałami w budynku głównym Szpitala oraz sieci wodociągowej i centralnego ogrzewania.	4 500 000
	Modernizacja SOR i lądowiska dla helikopterów wraz z zakupem nowych urządzeń dla Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego SPZOZ w Krakowie z zakresem rzeczowym: zakup części wyposażenia dla potrzeb Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.	10 000
	Zakupy inwestycyjne , w tym: zakupy dla potrzeb Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego (kardiomonitorów z centralą, defibrylatorów, respiratorów, pulsoksymetrów).	850 000
	Zadanie priorytetowe Dzielnicy XVIII: - zakup aparatu do urodynamiczności; - zakup sprzętu medycznego (na Oddział Pediatrii); - modernizacja ciągów komunikacyjnych między oddziałami.	51 100
	razem	5 411 100
Zakład Opiekuńczo-Lecniczy, ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków	Modernizacja Zakładu Opiekuńczo-Lecniczego, ul. Wielicka 267 z zakresem rzeczowym: kontynuacja modernizacji Pawilonu Nr 2 (II etap) wraz z zakupem części pierwszego wyposażenia.	1 000 000
	razem	1 000 000
Krakowskie Pogotowie Ratunkowe, ul. Łazarza 14, 31-510 Kraków	Zakupy inwestycyjne , w tym: zakup 6 szt. defibrylatorów zewnętrznych AED umieszczonych w danej lokalizacji, w ramach realizacji Ramowego Programu Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA.	37 000
	Zadania priorytetowe Dzielnicy I: - zakup respiratora i defibrylatora.	50 000
	razem	87 000
Szpital Uniwersytecki, ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków	Zakupy inwestycyjne dla Kliniki Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej.	250 000
	suma	12 741 000

Tabela nr III.1. Zadania inwestycyjne zrealizowane w 2009 r. z budżetu Miasta Krakowa.

Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Inwestycje w miejskich SPZOZ w latach 2003-2009 finansowane z budżetu Miasta Krakowa (w zł)								
SP ZOZ	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	RAZEM
Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza	1 672 500	1 520 000	1 846 000	5 656 000	5 931 000	9 130 105	5 993 000	31 748 605
Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego	1 812 500	1 520 000	2 700 000	6 396 000	6 139 089	6 989 298	5 411 100	30 967 987
Zakład Opiekuńczo-Lecniczy	44 000	270 000	300 000	1 650 000	1 370 000	960 000	1 000 000	5 594 000
OGÓŁEM	3 529 000	3 310 000	4 846 000	13 702 000	13 440 089	17 079 403	12 404 100	62 716 592
Pozostałe zakłady opieki zdrowotnej								
Szpital Uniwersytecki	-	-	-	300 000	249 845	-	250 000	799 845
Uniwersytecki Szpital Dzieciątę	-	-	-	-	1 050 000	-	-	1 050 000
Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	-	-	-	-	600 000	222 009	87 000	909 009
OGÓŁEM	-	-	-	300 000	1 899 845	222 009	337 000	1 708 854

Tabela nr III.2. Wysokość środków finansowych (w zł) przeznaczonych na inwestycje w miejskich SPZOZ w latach 2003-2009 z budżetu Miasta Krakowa.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.



Wykres nr III.1. Wysokość środków finansowych (w zł) przeznaczonych na inwestycje z budżetu Krakowa w latach 2003-2009.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

L.p.	Żłobki w Krakowie w 2009 r.					
	Nr żłobka	Adres / lokalizacja	Dzielnica	Średnia liczba dzieci zapisanych	Średnia liczba dzieci uczęszczających	Liczba oddziałów (grup)
1.	1	ul. Podzamcze 1	I	47	29	2
2.	2	ul. Piastowska 47	V	50	33	2
3.	5	os. Willowe 2	XVIII	87	53	3
4.	6	os. Piastów 42	XV	101	58	3
5.	7	os. Zielone 28	XVIII	61	33	2
6.	12	„Bajkowy domek” os. 2 Pułku Lotniczego 23	XIV	89	48	3
7.	13	os. Centrum A 12	XVIII	99	60	3
8.	14	ul. Sienkiewicza 24	V	66	42	3
9.	18	ul. Mazowiecka 30a	V	78	49	4
10.	19	ul. Świtezianki 7	II	74	48	3
11.	20	Integracyjny Żłobek Samorządowy „Pluszowy Miś” ul. Okólna 6	XII	117	83	4
12.	21	ul. Lekarska 3	IV	68	43	2
13.	22	os. Tysiąclecia 14	XV	79	50	3
14.	23	ul. Słomiana 7	VIII	78	48	3
15.	24	ul. Opolska 11	IV	80	47	3
16.	25	ul. Ehrenberga 3	IV	76	56	3
17.	27	os. Kazimierzowskie 28	XVI	83	52	3
18.	28	ul. Kurczaba 21	XII	84	57	3
19.	30	ul. Majora 18	III	77	44	3
20.	31	ul. Sanocka 2	XI	86	58	3
21.	32	ul. Wysłouchów 47	XI	101	64	3
22.	33	ul. Żółkiewskiego 15	II	89	55	4
Razem				1 770	1 109	65

Tabela nr III.3. Działalność żłobków samorządowych Miasta Krakowa w 2009 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Wyszczególnienie		2006	2007	2008	2009
Liczba żłobków		22	22	22	22
Liczba miejsc w żłobkach		1 525	1 580	1 650	1 650
Średnia liczba dzieci w placówce		69	72	75	75
Liczba oddziałów (grup dzieci) w żłobkach		64	64	66	66
Średnia liczba dzieci w oddziale (grupie)		24	26	25	25
Liczba etatów	ogółem, w tym:	356	373	387	387
	opiekunki	125,5	145	160	170
Średni miesięczny koszt utrzymania 1 dziecka (w zł)*		623,44	647	721	813
Wysokość opłaty wnoszonej przez rodziców (13% minimalnego wynagrodzenia za pracę w zł)		116,88	121,68	146,38	165,88
Roczna wysokość dotacji (w zł)*		11 409 000	12 272 871	14 283 900	16 000 000

Tabela nr III.4. Liczba dzieci i koszty utrzymania dziecka w żłobkach samorządowych.

* obejmuje całkowitą dotację z budżetu Miasta Krakowa na fundusz płac pracowników żłobków
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Zadania	2007	2008	2009
Remonty	121 400	136 600	139 550
Kontrole stanu technicznego oraz awarie	112 000	92 500	114 750
Ogółem (w zł)	233 400	229 100	254 300

Tabela nr III.5. Finansowanie żłobków samorządowych przez Rady Dzielnic – zadania powierzone w latach 2007-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Podmiot realizujący	Nr żłobka w 2008 r.	Nr żłobka w 2009 r.	Wydatkowane środki 2008 r. (w zł)	Wydatkowane środki w 2009 r. (w zł)
ZEO Południe*	20, 28, 31	31, 32	41 495	38 000
ZEO Wschód*	5, 12, 27	12, 27	42 692	25 000
ZEO Zachód*	1, 14, 19, 33	2, 14, 18, 30	53 000	43 700
Ogółem			137 187	106 700

Tabela nr III.6. Finansowanie żłobków samorządowych przez Rady Dzielnic – zadania priorytetowe w latach 2008-2009.

*obecnie Zespół Ekonomiki Oświaty w Krakowie

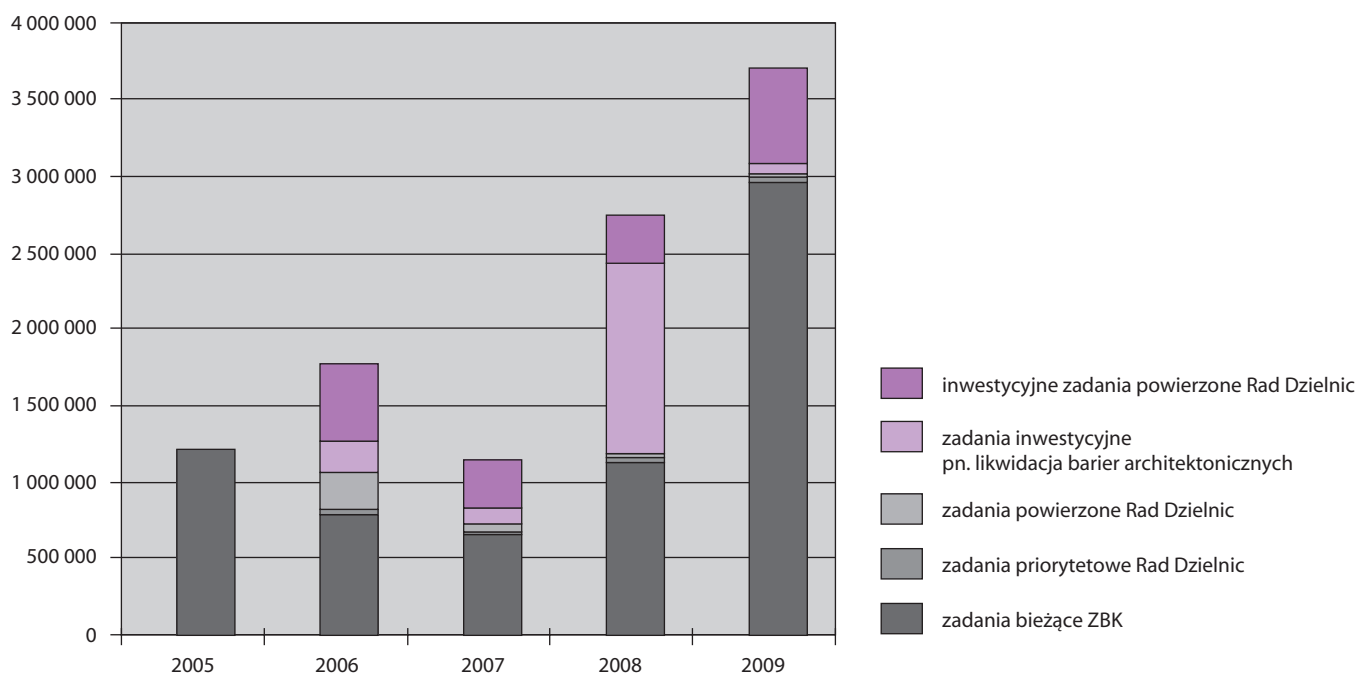
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Podmiot realizujący	Nr żłobka w 2008 r.	Nr żłobka w 2009 r.	Wydatkowane środki 2008 r. (w zł)	Wydatkowane środki w 2009 r. (w zł)
ZEO Południe*	31, 32	23, 28, 31, 32	105 000	251 000
ZEO Wschód*	5, 6, 7, 12, 13, 22, 27	5, 6, 7, 12, 13, 22, 27	449 000	300 000
ZEO Zachód*	1, 2, 14, 18, 19, 21, 25	14, 19, 21, 25, 30	780 000	280 000
Placówki samobilansujące	18, 20, 24	18, 20, 24, 33	195 000	169 000
Ogółem			1 529 000	1 000 000

Tabela nr III.7. Inwestycje – realizacja tzw. programów dostosowawczych w żłobkach samorządowych w latach 2008-2009.

*obecnie Zespół Ekonomiki Oświaty w Krakowie

Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.



Wykres nr III.2. Nakłady na remonty i inwestycje w budynkach NZOZ poniesione w latach 2005-2009 w ramach poszczególnych zadań.

Opracowanie własne na podstawie danych Zarządu Budynków Komunalnych w Krakowie.

Rodzaj nakładu na remont w ramach:	Nakłady na remonty i inwestycje w budynkach NZOZ (w zł)				
	2005	2006	2007	2008	2009
zadań bieżących ZBK	1 126 205	685 391	572 824	1 039 212	2 875 071
zadań priorytetowych Rad Dzielnic	0	37 317	10 000	37 500	41 000
zadań powierzonych Rad Dzielnic	0	243 769	60 927	18 461	7 500
zadania inwestycyjnego „likwidacja barier architektonicznych”	0	222 850	100 500	1 253 570	80 000
inwestycyjnych zadań powierzonych Rad Dzielnic	0	500 878	313 630	320 195	627 454
Razem	1 126 205	1 690 205	1 057 881	2 668 938	3 631 025

Tabela nr III.8. Nakłady na remonty i inwestycje w budynkach NZOZ poniesione w latach 2005-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Zarządu Budynków Komunalnych w Krakowie.

Rok	Liczba łóżek – razem	Oddziały: geriatryczne(4060), dla przewlekle chorych (4170), medycyny paliatywnej (4180), psychogeriatryczne (4712)*	Publiczne i niepubliczne zakłady opiekuńczo-lecznicze i hospicja
2009	1 078	138	940
2008	1 108	178	930
2007	1 086	188	898

Tabela nr III.9. Liczba łóżek w ramach opieki skierowanej do osób starszych w Krakowie w latach 2007-2009.

*kod resortowy – resortowy kod identyfikacyjny, nadany zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. Nr 170, poz. 1797 z późn. zm.).
Opracowanie własne na podstawie danych rejestru zakładów opieki zdrowotnej www.rejestrzoz.gov.pl oraz danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

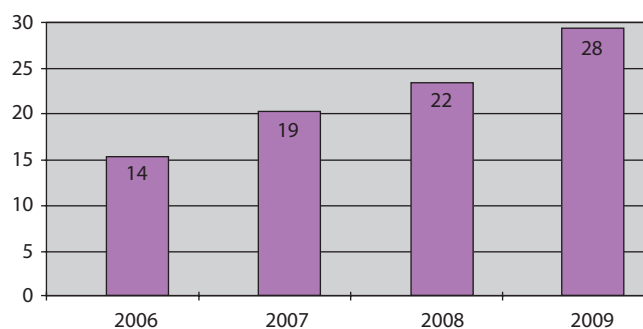
L.p.	Nazwa i adres ZOZ	Oddział wg kodu resortowego	Liczba łóżek – stan na dzień 31.12.2007	Liczba łóżek – stan na dzień 31.12.2008	Liczba łóżek – stan na dzień 31.12.2009
1.	Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza Kraków, ul. Prądnicka 35-37	geriatryczny	10	10	10
		dla przewlekłe chorych	20	20	0
2.	Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego Kraków, ul. Babińskiego 29	psychogeriatryczny	45	45	45
3.	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy - Oddz. szpitalne Kraków, ul. Wielicka 26	medycyny paliatywnej	27	27	27
4.	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ Kraków, ul. Wrocławska 1-3	dla przewlekłe chorych	10	10	10
		geriatryczny	5	5	5
		psychogeriatryczny	5	5	5
		medycyny paliatywnej	17	17	17
5.	Szpital Uniwersytecki w Krakowie ul. Kopernika 36	medycyny paliatywnej	19	19	19
6.	Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA Kraków, ul. Kronikarza Galla 25	medycyny paliatywnej	10	10	0
		dla przewlekłe chorych	10	10	0
7.	Niepubliczny ZOZ „DOM-MED” Kraków, ul. Helclów 2	medycyny paliatywnej	10	0	0
Razem			188	178	138

Tabela nr III.10. Liczba łóżek na oddziałach geriatrycznych, dla przewlekłe chorych, medycyny paliatywnej oraz psychogeriatrycznych w Krakowie w latach 2007-2009.
Opracowanie własne na podstawie danych rejestru zakładów opieki zdrowotnej, www.rejestrzoz.gov.pl

L.p.	Adres DPS	Liczba miejsc w 2005 r.	Liczba miejsc w 2006 r.	Liczba miejsc w 2007 r.	Liczba miejsc w 2008 r.	Liczba miejsc w 2009 r.
1.	ul. Łanowa 39	155	155	155	155	155
2.	ul. Radziwiłłowska 8	64	64	64	64	64
3.	ul. Helclów 2	455	455	374	365	365
4.	ul. Nowaczyńskiego 1	185	185	185	185	175
5.	os. Sportowe 9	37	37	37	37	37
6.	ul. Kluzeka 6	95	90	90	90	90
7.	ul. Praska 25	95	93	90	82	76
8.	ul. Krakowska 55	222	222	222	222	222
9.	ul. Łanowa 41	220	220	220	220	323
10.	os. Szkolne 28	50	50	50	50	50
11.	ul. Łanowa 43 b	103	103	103	103	0
12.	ul. Babińskiego 25	90	90	90	88	88
13.	os. Hutnicze 5	37	37	37	37	40
14.	ul. Łanowa 43	85	83	83	180	169
15.	ul. Łanowa 43 a	155	140	140	0	0
Razem:		2 048	2 024	1 940	1 878	1 854

Tabela nr III.11. Publiczne domy pomocy społecznej w Krakowie w latach 2005-2009.
Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie.

Wykres nr III.3. Liczba zakładów opieki zdrowotnej na terenie Krakowa w latach 2006-2009, świadczących usługi dla osób starszych (posiadające w swojej strukturze ośrodki opieki pozaszpitalnej).
Opracowanie własne na podstawie danych rejestru zakładów opieki zdrowotnej
www.rejestrzoz.gov.pl



L.p.	Adres DPS	Podmiot prowadzący	Liczba miejsc w 2005 r.	Liczba miejsc w 2006 r.	Liczba miejsc w 2007 r.	Liczba miejsc w 2008 r.	Liczba miejsc w 2009 r.
1.	ul. Podgórk Tynieckie 96	Zgromadzenie Sióstr Służebniczek Najświętszej Marii Panny N.P.	50	50	50	50	50
2.	ul. Krowoderska 7	Prowincja M.B. Anielskiej Zgromadzenia Braci Mniejszych	52	52	45	45	45
3.	ul. Sołtysowska 13 d	Fundacja „Zdrowie dla Budowlanych”	67	67	67	67	67
4.	ul. Ułanów 25	Fundacja dla Domu Pomocy Społecznej Dzieci Głęboko Upośledzonych	0	15	20	20	20
Razem:			169	184	182	182	182

Tabela nr III.12. Niepubliczne domy pomocy społecznej w Krakowie w latach 2005-2009.
Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie.

		2005	2006	2007	2008	2009
osoby w podeszłym wieku	liczba miejsc	257	250	247	239	233
	czas oczekiwania	11 miesięcy	9,5 miesięcy	12 miesięcy	13 miesięcy	6 miesięcy
	liczba oczekujących	37	58	52	56	61
osoby przewlekłe somatycznie chore	liczba miejsc	1 020	1 020	920	901	891
	czas oczekiwania	5 miesięcy	6 miesięcy	14 miesięcy	16 miesięcy	18 miesięcy
	liczba oczekujących	135	185	226	259	334
osoby przewlekłe psychicznie chore	liczba miejsc	632	632	632	595	595
	czas oczekiwania	6 miesięcy	11 miesięcy	12 miesięcy	13 miesięcy	24 miesięcy
	liczba oczekujących	56	74	74	94	124
osoby dorosłe niepełnosprawne intelektualnie	liczba miejsc	127	127	127	125	128
	czas oczekiwania	6 miesięcy	6 miesięcy	12 miesięcy	18 miesięcy	18 miesięcy
	liczba oczekujących	4	7	19	19	10
dzieci i młodzież niepełnosprawna intelektualnie	liczba miejsc	181	179	196	200	189
	czas oczekiwania	0	3 miesiące	12 miesięcy	18 miesięcy	6 miesięcy
	liczba oczekujących	2	5	3	6	6

Tabela nr III.13. Liczba miejsc, czas oczekiwania i liczba oczekujących na miejsce w domach pomocy społecznej w Krakowie w latach 2005-2009.
Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie.

Typ placówki	Średni okres oczekiwania na miejsce w danym roku									
	2005		2006		2007		2008		2009	
	K*	M**	K	M	K	M	K	M	K	M
dla osób w podeszłym wieku	10 mies.	12 mies.	9 mies.	10 mies.	12 mies.	12 mies.	12 mies.	14 mies.	6 mies.	6 mies.
dla osób przewlekle somatycznie chorych	4 mies.	7 mies.	6 mies.	6 mies.	12 mies.	18 mies.	14 mies.	18 mies.	12 mies.	24 mies.
dla osób przewlekle psychicznie chorych	1 mies.	12 mies.	1 mies.	12 mies.	6 mies.	18 mies.	8 mies.	18 mies.	18 mies.	36 mies.
dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie	12 mies.	b. d.	12 mies.	6 mies.	12 mies.	12 mies.	18 mies.	18 mies.	12 mies.	24 mies.

Tabela nr III.14. Średni czas oczekiwania (w miesiącach) na miejsce w poszczególnych typach domów pomocy społecznej w latach 2005-2009.

* „K” – kobiety

** „M” – mężczyźni

Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie.

Adres placówki	Dzielnice Krakowa
Dom Nr 1 ul. Sas-Zubrzyckiego 10	Dzielnica XI
Klub Seniora ul. Facimiech 16	Dzielnica XII
Dom Nr 2 ul. Gurgacza 5	Dzielnica II
Klub Seniora ul. Krowoderskich Zuchów 6	Dzielnica IV
Klub Seniora ul. Balicka 289	Dzielnica IV
Dom Nr 3 ul. Korczaka 4	Dzielnica IV
Klub Seniora ul. G. Zapolskiej 15	Dzielnica VI
Dom Nr 4 ul. Sudolska 7	Dzielnica III
Klub Seniora ul. Bandtkiego 19	Dzielnica VI
Dom Nr 5 ul. Nad Sudołem 32	Dzielnica IV
Klub Seniora ul. Focha 39	Dzielnica VII
Dom Nr 6 – Centrum Kultury i Rekreacji Seniorów os. Szkolne 20	Dzielnica XVIII

Tabela nr III.15. Placówki wchodzące w skład Miejskiego Dziennego Domu Pomocy Społecznej.

Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie.

Rodzaj usług	2005	2006	2007	2008	2009
Usługi opiekuńcze	2 073	2 290	2 453	2 694	2 681
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	370	393	369	391	412
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi	-	-	-	-	19 rodzin
Ogółem:	2 443	2 683	2 822	3 085	3093 + 19 rodzin

Tabela nr III.16. Liczba osób objętych pomocą w formie usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych w latach 2005-2009 w Mieście Krakowie.

Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie.

Rok 2005			
usługi opiekuńcze			
Realizator	Dzielnice	Liczba zrealizowanych godzin	Wartość zrealizowanych godzin
Fundacja Na Rzecz Budowy i Prowadzenia Pensjonatów dla Chorych na Stwardnienie Rozsiane i Inne Schorzenia Narządu Ruchu im. Bł. Anieli Salawy w Krakowie ul. Dunajewskiego 5	I, II, III	284 586,50	1 895 346,09 zł
Małopolski Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie ul. Studencka 19	IV, VI, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII	398 978,50	2 653 207,03 zł
Małopolski Zarząd Wojewódzki Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej w Krakowie ul. Lenartowicza 14	V, VII	115 963,00	769 994,32 zł
	łącznie:	799 528,00	5 318 547,44 zł
specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi			
Realizator	Dzielnice	Liczba zrealizowanych godzin	Wartość zrealizowanych godzin
Małopolski Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie ul. Studencka 19*	I - XVIII	99 475,00	748 052,00 zł
Fundacja Na Rzecz Budowy i Prowadzenia Pensjonatów dla Chorych na Stwardnienie Rozsiane i Inne Schorzenia Narządu Ruchu im. Bł. Anieli Salawy w Krakowie ul. Dunajewskiego 5	I - XVIII	54 180,00	447 526,80 zł
	łącznie:	153 655,00	1 195 578,80 zł
* PCK realizował specjalistyczne usługi opiekuńcze w okresie od marca do grudnia 2005 r.			
Rok 2006			
usługi opiekuńcze			
Realizator	Dzielnice	Liczba zrealizowanych godzin	Wartość zrealizowanych godzin
Fundacja Na Rzecz Chorych na SM im. Bł. Anieli Salawy w Krakowie ul. Dunajewskiego 5	I, II, III	303 177,70	2 046 449,21 zł
Małopolski Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie ul. Studencka 19	IV, VI, VIII - XVIII	493 584,25	3 326 757,85 zł
Małopolski Zarząd Wojewódzki Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej ul. Lenartowicza 14	V, VII	135 155,50	909 596,52 zł
	łącznie:	931 917,45	6 282 803,57 zł
specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi			
Realizator	Dzielnice	Liczba zrealizowanych godzin	Wartość zrealizowanych godzin
Fundacja Na Rzecz Budowy i Prowadzenia Pensjonatów dla Chorych na Stwardnienie Rozsiane i Inne Schorzenia Narządu Ruchu im. Bł. Aniel Salawy w Krakowie ul. Dunajewskiego 5	I - XVIII	138 640,00	1 244 987,20 zł

Tabela nr III.17. Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze zrealizowane w Krakowie w latach 2005-2009 – część I.
Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie.

Rok 2006			
usługi opiekuńcze			
Realizator	Dzielnice	Liczba zrealizowanych godzin	Wartość zrealizowanych godzin
styczeń – sierpień			
Fundacja Na Rzecz Chorych na SM im. Bł. Anieli Salawy w Krakowie ul. Dunajewskiego 5	I - VII	372 575,25	2 757 056,85 zł
Małopolski Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie ul. Studencka 19	VIII - XVIII	267 728,50	1 981 190,90 zł
Rok 2007			
usługi opiekuńcze			
Realizator	Dzielnice	Liczba zrealizowanych godzin	Wartość zrealizowanych godzin
wrzesień – grudzień			
Fundacja Na Rzecz Chorych na SM im. Bł. Anieli Salawy w Krakowie ul. Dunajewskiego 5	I - III	105 379,00	853 569,90 zł
Małopolski Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie ul. Studencka 19	VIII - XVIII	137 422,25	1 113 120,23 zł
Małopolski Zarząd Wojewódzki Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej w Krakowie ul. Lenartowicza 14	IV - VII	82 086,00	647 658,54 zł
	Łącznie:	965 191,00	7 352 596,42 zł
specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi			
Realizator	Dzielnice	Liczba zrealizowanych godzin	Wartość zrealizowanych godzin
Fundacja Na Rzecz Chorych na SM im. Bł. Anieli Salawy w Krakowie ul. Dunajewskiego 5	I - XVIII	158 388,00	1 710 590,40 zł
Rok 2008			
usługi opiekuńcze			
Realizator	Dzielnice	Liczba zrealizowanych godzin	Wartość zrealizowanych godzin
Fundacja Na Rzecz Chorych na SM im. Bł. Anieli Salawy w Krakowie ul. Dunajewskiego 5	I - III	321 964,15	2 627 227,46 zł
Małopolski Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie ul. Studencka 19	VIII - XVIII	418 493,75	3 414 909,00 zł
Małopolski Zarząd Wojewódzki Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej ul. Lenartowicza 14	IV - VII	251 272,50	1 997 616,38 zł
	Łącznie:	991 730,40	8 039 752,84 zł

Tabela nr III.17. Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze zrealizowane w Krakowie w latach 2005-2009 – część II.
Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie.

Rok 2008			
usługi opiekuńcze			
Realizator	Dzielnice	Liczba zrealizowanych godzin	Wartość zrealizowanych godzin
specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi			
Realizator	Dzielnice	Liczba zrealizowanych godzin	Wartość zrealizowanych godzin
Fundacja Na Rzecz Chorych na SM im. Bł. Anieli Salawy w Krakowie ul. Dunajewskiego 5	I - XVIII	154 481,00	1 705 470,24 zł
Realizator	Dzielnice	Liczba zrealizowanych godzin	Wartość zrealizowanych godzin
Fundacja Na Rzecz Chorych na SM im. Bł. Anieli Salawy w Krakowie ul. Dunajewskiego 5	I - III	304 715,25	2 556 560,95 zł
Małopolski Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie ul. Studencka 19	VIII - XVIII	417 101,45	3 499 481,17 zł
Małopolski Zarząd Wojewódzki Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej ul. Lenartowicza 14	IV - VII	242 961,50	1 987 425,07 zł
	Łącznie:	964 778,20	8 043 467,19 zł
Rok 2009			
usługi opiekuńcze			
specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi			
Realizator	Dzielnice	Liczba zrealizowanych godzin	Wartość zrealizowanych godzin
Fundacja Na Rzecz Chorych na SM im. Bł. Anieli Salawy w Krakowie ul. Dunajewskiego 5	I - XVIII	159 242,50	1 808 994,80 zł
specjalistyczne usługi opiekuńcze dla rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi*			
Realizator	Dzielnice	Liczba zrealizowanych godzin	Wartość zrealizowanych godzin
Małopolski Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie ul. Studencka 19	I - XVIII	1 010,50	21 169,98 zł
*realizowane od 01.10.2009 r.			

Tabela nr III.17. Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze zrealizowane w Krakowie w latach 2005-2009 – część III.
Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie.

Program zdrowotny	Planowane środki finansowe	Środki finansowe (podpisane umowy)	Wykorzystanie środków (realizacja umów)	Liczba osób objętych	Liczba udzielonych świadczeń
1. Program prewencji miażdżycy, cukrzycy typu 2 i nadciśnienia	550 000 zł	466 774 zł	426 415 zł	7 739	12 434
2. Program wczesnego wykrywania raka szyjki macicy	220 000 zł	182 470 zł	143 334 zł	4 300	4 300
3. Program wczesnego wykrywania raka piersi	289 000 zł	306 127 zł	243 450 zł	3 885	3 885
4. Program prewencji raka prostaty	100 000 zł	73 600 zł	51 875 zł	134	134
5. Program profilaktyki raka jelita grubego	120 000 zł	104 400 zł	95 696 zł	201	201
6. Program profilaktyki raka tarczycy u kobiet	100 000 zł	118 100 zł	113 126 zł	1 200	2 400
7. Program profilaktyki astmy oraz chorób alergicznych	150 000 zł GFOŚiGW 51 000 zł (konkurs uzupełniający)	150 000 zł GFOŚiGW 51 000 zł (konkurs uzupełniający)	150 000 zł 50 900 zł	2 826	3 488
8. Program profilaktyki stomatologicznej u dzieci	150 000 zł	150 000 zł	149 997 zł	2 212	3 734
9. Program profilaktyki wad postawy	90 900 zł	88 490 zł	88 152 zł	1 828	2 219
10. Program szczepień ochronnych przeciw grypie dla osób po 65 r.ż.	200 000 zł	229 006,04 zł	227 713,50 zł	7 961	7 961
11. Program profilaktyki i edukacji przedporodowej „Szkoła rodzenia”	100 000 zł	111 450 zł	111 450 zł	562	562
SUMA	2 120 900 zł	2 031 467,04 zł	1 852 108,50 zł	32 848	41 318

Tabela nr III.18. Programy profilaktyczne realizowane przez Gminę Miejską Kraków w 2009 r. wraz z wykorzystaniem środków oraz liczbą osób objętych programami.

Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

L.p.	Rodzaj zmian	Kobiety	Mężczyźni	Razem	%
1.	Bez zmian patologicznych	113	63	176	28%
2.	Polipy	107	94	201	32%
3.	Uchylki	87	54	141	22%
4.	Żylaki odbytu	58	32	90	14%
5.	Stan zapalny jelita	33	17	50	8%
6.	Nowotwór	5	4	9	1,4%
7.	Inne zmiany	6	4	10	1,5%

Tabela nr III.19. Rodzaje zmian stwierdzonych w badaniu kolonoskopowym wykonywanym w ramach Programu wczesnego wykrywania raka jelita grubego w latach 2007-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Dzielnica - nr	Dzielnica - nazwa	Łączna kwota przeznaczona przez Dzielnice na profilaktykę i promocję zdrowia w roku 2009	Wykonanie	Realizacja planu
I	Stare Miasto	30 000,00 zł	29 997,60 zł	99,99%
II	Grzegórzki	41 000,00 zł	40 966,80 zł	99,92%
III	Prądnik Czerwony	0	0	0
IV	Prądnik Biały	0	0	0
V	Krowodrza	46 000,00 zł	45 970,20 zł	99,94%
VI	Bronowice	44 000,00 zł	43 886,00 zł	99,74%
VII	Zwierzyniec	40 000,00 zł	39 976,00 zł	99,94%
VIII	Dębniki	29 000,00 zł	28 845,00 zł	99,47%
IX	Łagiewniki-Borek Fałęcki	10 500,00 zł	10 480,00 zł	99,81%
X	Swoszowice	6 000,00 zł	6 000,00 zł	100,00%
XI	Podgórze Duchackie	30 000,00 zł	29 640,00 zł	98,80%
XII	Bieżanów-Prokocim	30 000,00 zł	29 996,00 zł	99,99%
XIII	Podgórze	15 000,00 zł	14 885,10 zł	99,23%
XIV	Czyżyny	33 000,00 zł	32 974,80 zł	99,92%
XV	Mistrzejowice	40 000,00 zł	39 415,00 zł	98,54%
XVI	Bieńczyce	0	0	0
XVII	Wzgórza Krzesławickie	0	0	0
XVIII	Nowa Huta	4 000,00 zł	3 978,00 zł	99,45%
Łącznie		398 500,00 zł	397 010,50 zł	99,63%

Tabela nr III.20. Kwoty przeznaczone przez Dzielnice na profilaktykę i promocję zdrowia w roku 2009 (wraz z wykonaniem).

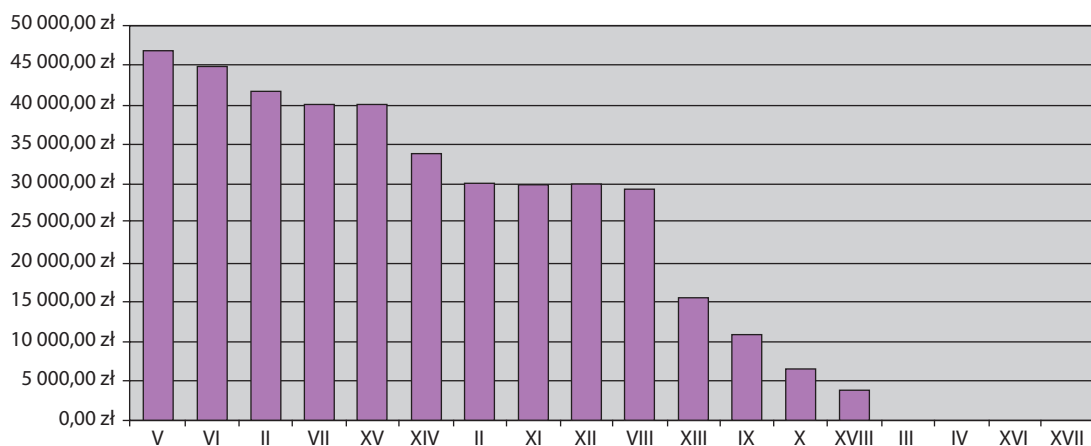
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Dzielnica - nr	Dzielnica - nazwa	Kwota przeznaczona przez Dzielnice na profilaktykę i promocję zdrowia w 2009 r.	Liczba mieszkańców Dzielnicy	Kwoty przeznaczone na profilaktykę przez Dzielnice w 2009 r. w przeliczeniu na jednego mieszkańca*
I	Stare Miasto	30 000,00 zł	42 671	0,70 zł
II	Grzegórzki	41 000,00 zł	30 753	1,33 zł
III	Prądnik Czerwony	0,00zł	48 654	0,00 zł
IV	Prądnik Biały	0,00zł	65 797	0,00 zł
V	Krowodrza	46 000,00 zł	35 503	1,30 zł
VI	Bronowice	44 000,00 zł	22 428	1,96 zł
VII	Zwierzyniec	40 000,00 zł	20 173	1,98 zł
VIII	Dębniki	29 000,00 zł	53 391	0,54 zł
IX	Łagiewniki-Borek Fałęcki	10 500,00 zł	14 510	0,72 zł
X	Swoszowice	6 000, 00 zł	19 075	0,31 zł
XI	Podgórze Duchackie	30 000, 00 zł	52 572	0,57 zł
XII	Bieżanów-Prokocim	30 000,00 zł	63 569	0,47 zł
XIII	Podgórze	15 000,00 zł	32 168	0,47 zł
XIV	Czyżyny	33 000,00 zł	25 775	1,28 zł
XV	Mistrzejowice	40 000,00 zł	54 308	0,74 zł
XVI	Bieńczyce	0,00zł	44 766	0,00zł
XVII	Wzgórza Krzesławickie	0,00zł	20 343	0,00zł
XVIII	Nowa Huta	4 000,00 zł	58 952	0,07 zł
	łącznie	398 500,00 zł	705 408	0,56 zł

Tabela nr III.21. Kwoty przeznaczone przez Dzielnice na profilaktykę i promocję zdrowia w roku 2009 w przeliczeniu na jednego mieszkańca.

* liczba mieszkańców Krakowa wg stanu na 7.01.2010 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.



Wykres nr III.4. Środki finansowe przeznaczone przez Dzielnice na profilaktykę i promocję zdrowia w 2009 r.

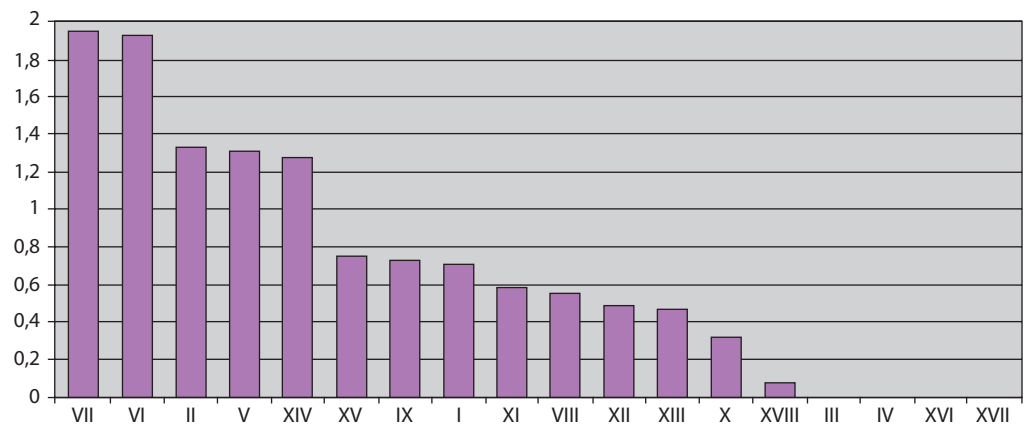
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Dzielnica - nr	Dzielnica - nazwa	Kwota przeznaczona przez Dzielnice na profilaktykę i promocję zdrowia w 2009 r.	Liczba mieszkańców Dzielnicy	Liczba mieszkańców objętych dzielnicowymi programami w roku 2009	Odsetek mieszkańców objętych dzielnicowymi programami w roku 2009
I	Stare Miasto	30 000,00 zł	42 671	306	0,72%
II	Grzegórzki	41 000,00 zł	30 753	715	2,32%
III	Prądnik Czerwony	0,00zł	48 654	0	0,00%
IV	Prądnik Biały	0,00zł	65 797	0	0,00%
V	Krowodrza	46 000,00 zł	35 503	993	2,80%
VI	Bronowice	44 000,00 zł	22 428	1 265	5,64%
VII	Zwierzyńiec	40 000,00 zł	20 173	1 259	6,24%
VIII	Dębniki	29 000,00 zł	53 391	661	1,24%
IX	Łągowniki-Borek Fałęcki	10 500,00 zł	14 510	208	1,43%
X	Swoszowice	6 000, 00 zł	19 075	200	1,05%
XI	Podgórze Duchackie	30 000, 00 zł	52 572	552	1,05%
XII	Bieżanów-Prokocim	30 000,00 zł	63 569	470	0,74%
XIII	Podgórze	15 000,00 zł	32 168	999	3,11%
XIV	Czyżyny	33 000,00 zł	25 775	1 034	4,01%
XV	Mistrzejowice	40 000,00 zł	54 308	299	0,55%
XVI	Bieńczyce	0,00zł	44 766	0	0,00%
XVII	Wzgórza Krzesławickie	0,00zł	20 343	0	0,00%
XVIII	Nowa Huta	4 000,00 zł	58 952	117	0,20%
Łącznie		398 500,00 zł	705 408	9 078	1,29%

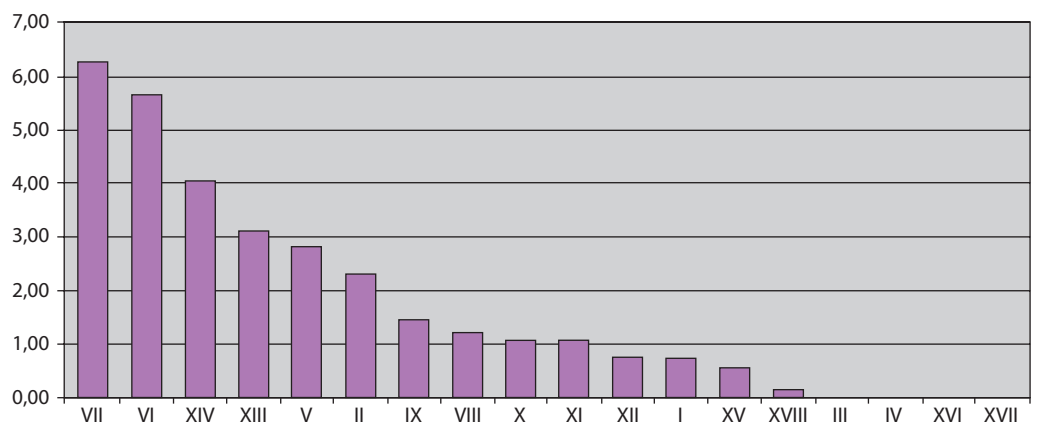
Tabela nr III.22. Liczba i odsetek mieszkańców objętych realizowanymi przez Dzielnice programami profilaktyki i promocji zdrowia w roku 2009.

* liczba mieszkańców Krakowa wg stanu na 7.01.2010 r.

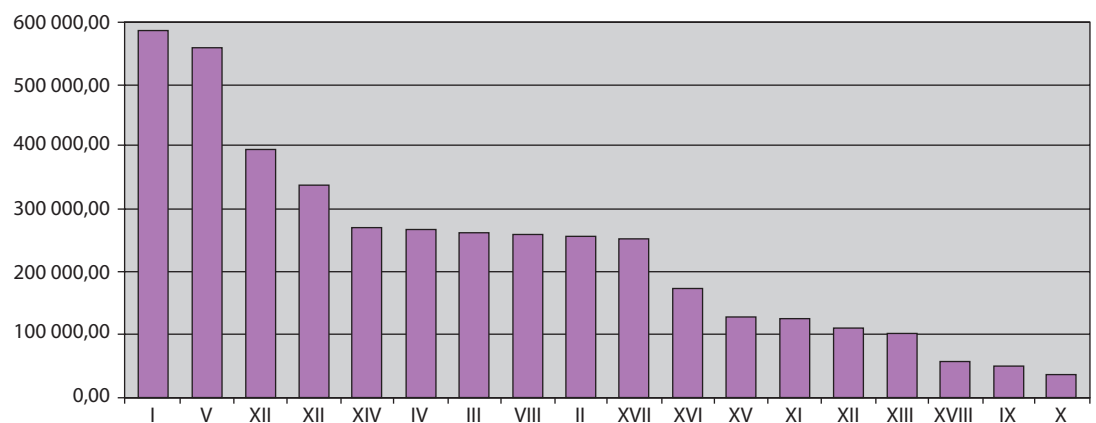
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.



Wykres nr III.5. Środki finansowe przeznaczone przez Dzielnice na profilaktykę i promocję zdrowia w 2009 r. w przeliczeniu na 1 mieszkańca.
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.



Wykres nr III.6. Odsetek mieszkańców Dzielnic objętych dzielnicowymi programami profilaktycznymi w 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa..



Wykres nr III.7. Środki wydatkowane przez Dzielnice na programy profilaktyki i promocji zdrowia w latach 2000-2009.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Tabela nr III.23. Zestawienie programów realizowanych w roku 2009 r. przez poszczególne Dzielnice wraz z liczbą mieszkańców objętych programami.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Nazwa programu	Dzielnica – nr																		Łącznie osób
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI	XVII	XVIII	
Program profilaktyki próchnicy u dzieci							200												200
Program profilaktyki wad postawy u dzieci						320	483	661	208		552		999	202					3 425
Program szczepień przeciwko grypie		111			568	673	576			200				772				117	3 017
Program szczepień przeciwko żółtaczce	128					130									154				412
Program szczepień przeciwko meningokokom	178	139			140										145				602
Program profilaktyki raka piersi (mammografia, USG)												73							73
Program profilaktyki zespołu metabolicznego		215																	215
Program profilaktyki raka stercza												125							125
Program profilaktyki chorób płuc		250			285									60					595
Program profilaktyki raka szyjki macicy												125							125
Program profilaktyki osteoporozy						142													142
Programy edukacyjne												147							147
Łącznie	306	715	0	0	993	1 265	1 259	661	208	200	552	470	999	1 034	299	0	0	117	9 078

Dzielnica - nr	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	SUMA
I	46 674,17 zł	53 272,40 zł	62 364,30 zł	82 723,00 zł	79 763,50 zł	85 423,80 zł	86 562,68 zł	43 019,00 zł	29 000,00 zł	29 997,60 zł	598 800,45 zł
II	0 zł	35 840,00 zł	16 141,44 zł	24 960,00 zł	30 937,00 zł	36 980,00 zł	35 920,00 zł	24 996,00 zł	15 310,50 zł	40 966,80 zł	262 051,74 zł
III	3 810,00 zł	0 zł	12 999,20 zł	49 984,00 zł	36 575,00 zł	39 966,00 zł	46 698,00 zł	49 918,00 zł	28 726,00 zł	0 zł	268 676,20 zł
IV	49 763,50 zł	19 345,00 zł	29 800,00 zł	30 979,00 zł	40 000,00 zł	24 085,00 zł	39 990,00 zł	39 954,00 zł	0 zł	0 zł	273 916,50 zł
V	48 529,00 zł	69 506,50 zł	60 930,60 zł	64 548,50 zł	55 955,00 zł	53 942,00 zł	64 964,00 zł	61 244,63 zł	38 896,60 zł	45 970,20 zł	564 487,03 zł
VI	22 282,00 zł	33 084,00 zł	37 972,00 zł	33 460,50 zł	35 924,20 zł	33 958,80 zł	18 990,00 zł	24 965,00 zł	59 626,00 zł	43 886,00 zł	344 148,50 zł
VII	0 zł	14 980,00 zł	40 806,32 zł	56 558,00 zł	51 736,00 zł	46 853,20 zł	53 916,00 zł	50 250,00 zł	45 620,00 zł	39 976,00 zł	400 695,52 zł
VIII	0 zł	23 305,00 zł	14 494,00 zł	39 945,00 zł	34 935,80 zł	34 916,00 zł	28 970,00 zł	33 074,00 zł	26 538,00 zł	28 845,00 zł	265 022,80 zł
IX	0 zł	0 zł	0 zł	5 460,00 zł	5 500,00 zł	5 500,00 zł	5 340,00 zł	8 498,00 zł	13 432,00 zł	10 480,00 zł	54 210,00 zł
X	1 500,00 zł	0 zł	0 zł	1 980,00 zł	5 000,00 zł	6 500,00 zł	9 996,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł	42 976,00 zł
XI	0 zł	0 zł	0 zł	13 532,70 zł	0 zł	13 909,00 zł	28 959,00 zł	17 140,00 zł	30 000,00 zł	29 640,00 zł	133 180,70 zł
XII	1 989,00 zł	0 zł	0 zł	0 zł	10 000,00 zł	0 zł	19 980,00 zł	29 900,00 zł	26 000,00 zł	29 996,00 zł	117 865,00 zł
XIII	4 000,00 zł	0 zł	10 000,00 zł	14 965,00 zł	14 930,00 zł	13 548,00 zł	14 974,00 zł	9 835,00 zł	10 000,00 zł	14 885,10 zł	107 137,10 zł
XIV	0 zł	14 960,46 zł	42 340,00 zł	29 993,40 zł	29 887,20 zł	29 882,00 zł	29 879,45 zł	32 982,70 zł	32 769,50 zł	32 974,80 zł	275 669,51 zł
XV	0 zł	0 zł	0 zł	0 zł	0 zł	17 670,00 zł	17 946,00 zł	18 486,00 zł	39 989,20 zł	39 415,00 zł	133 506,20 zł
XVI	13 000,00 zł	26 998,42 zł	34 990,00 zł	22 520,00 zł	14 765,00 zł	19 935,00 zł	20 000,00 zł	19 757,00 zł	6 690,00 zł	0 zł	178 655,42 zł
XVII	15 000,00 zł	25 000,00 zł	34 958,00 zł	30 000,00 zł	34 968,00 zł	28 594,00 zł	33 998,00 zł	25 961,00 zł	28 940,00 zł	0 zł	257 419,00 zł
XVIII	0 zł	0 zł	0 zł	19 984,00 zł	20 000,00 zł	0 zł	9 996,00 zł	3 000,00 zł	4 992,00 zł	3 978,00 zł	61 950,00 zł
Łącznie	206 547,67 zł	316 291,78 zł	397 795,86 zł	521 593,10 zł	500 876,70 zł	491 662,80 zł	567 079,13 zł	498 980,33 zł	442 529,80 zł	397 010,50 zł	4 340 367,67 zł

Tabela nr III.24. Zestawienie kwot wydanych na profilaktykę i promocję zdrowia przez Dzielnice Miasta Krakowa w latach 2000-2009.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

L.p.	Nazwa programu	Nazwa oferenta	Wysokość przyznanych środków finansowych	Liczba osób objętych programem
1.	„Program profilaktyki następstw dysplazji stawów biodrowych”	NZO „Jurajskie Centrum Medyczne” NZO S.C.D.Z. „MEDICINA”	200 000,00 zł	2 389
2.	„Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych ze szczególnym uwzględnieniem dzieci uczęszczających do żłobków samorządowych zlokalizowanych na terenie Miasta Krakowa”	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie, SPZOZ	469 512,00 zł	1 593
Obszar I. Programy zdrowotne w zakresie szczepień ochronnych dla dzieci.				
1.	„Program profilaktyki zakażeń meningokokowych w grupie dzieci ze żłobków zlokalizowanych na terenie Miasta Krakowa”	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie, SPZOZ	39 300,00 zł	300
2.	„Program profilaktyki zakażeń meningokokowych w grupie dzieci urodzonych w 2002 i 2003 r., zamieszkałych na terenie Miasta Krakowa”	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II SPZOZ	67 700,00 zł	521
3.	„Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych w grupie wcześniaków zamieszkałych na terenie Miasta Krakowa”	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie, SPZOZ	93 000,00 zł	268
Obszar II. Programy dla dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci niepełnosprawnych.				
1.	„Bądź przy mnie... LEPIEJ – Profilaktyczny program przeciwdziałania deficytom emocjonalnym małego dziecka w placówce opiekuńczej”	Żłobek Samorządowy Nr 12 „Bajkowy Domek”	7 500,00 zł	24
2.	„Rozwinąć skrzydła. Wykrywanie i rozpoznawanie nieprawidłowości rozwojowych występujących we wczesnych etapach życia małego dziecka (0-3), w placówce opiekuńczej, jako podstawa zapobiegania odległym następstwom zaburzeń – program profilaktyczny”	Żłobek Samorządowy Nr 12 „Bajkowy Domek”	7 500,00 zł	24
3.	„Program profilaktyki nadwagi i otyłości u dzieci w klasie II i IV szkoły podstawowej”	Śródmiejskie Centrum Medycyny Środowiska Szkolnego „SCHOLAR”, NZOZ	18 465,00 zł	1 119
4.	„Lekcja zdrowia w Kopalni Soli WIELICZKA”	Kopalnia Soli „Wieliczka” Podziemny Ośrodek Rehabilitacyjno-Lecznicy	18 000,00 zł	166
5.	„Program profilaktyczno-leczniczy dla dzieci niewidomych i słabo widzących z Ośrodka Szkolno-Wychowawczego, przy ul. Tynieckiej 6”	NZOZ „Miejskie Centrum Stomatologii – Podgórze”	9 000,00 zł	91
6.	„Stworzenie miejskiego systemu profilaktyki astmy i chorób alergicznych, edukacja chorych i ich opiekunów w domu i w szkole oraz monitorowania skuteczności leczenia i jakości opieki zdrowotnej – Kontynuacja programu autorskiego”	NZOZ Centrum Medyczne „MED-ALL”	15 000,00 zł	130
7.	„Program profilaktyczno-terapeutyczny dla dzieci i młodzieży z autyzmem”	NZOZ „EFFATHA” sp. z o.o.	26 400,00 zł	63
8.	„Program profilaktyczno-leczniczy dla dzieci ze Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego Nr 2 w Krakowie”	NZOZ „Miejskie Centrum Stomatologii – Podgórze”	9 000,00 zł	66
9.	„Program, zdrowotny w zakresie szczepień ochronnych przeciw grypie dla dzieci niepełnosprawnych w wieku szkolnym”	NZOZ „FALCK MEDYCYNĄ” sp. z o.o.	11 621,25 zł	350
Obszar III. Wczesne wykrywanie zakażeń prątkiem gruźlicy.				
1.	„Program wczesnego wykrywania zakażenia prątkiem gruźlicy wśród mieszkańców Miasta Krakowa oraz analiza dróg szerzenia się zakażenia”	SPZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	80 000,00 zł	200

Tabela nr III.25. Autorskie programy zdrowotne realizowane w Krakowie w 2009 r. – część I.

Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

L.p.	Nazwa programu	Nazwa oferenta	Wysokość przyznanych środków finansowych	Liczba osób objętych programem
Obszar IV. Programy profilaktyki kardiologicznej.				
1.	„Program profilaktyki miażdżycy u kobiet i mężczyzn między 21 a 35 r.ż. Edukacja dietetyczna”	Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza SPZOZ	13 000,00 zł	97
2.	„Program edukacji zdrowotnej dla pacjentów z rozpoznaniem: nadciśnienie tętnicze”	NZOZ CARITAS Archidiecezji Krakowskiej	25 000,00 zł	118
3.	„Wczesna prewencja i profilaktyka choroby niedokrwiennej serca i udaru mózgu z zastosowaniem nowoczesnych metod diagnostycznych”	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II SPZOZ	10 000,00 zł	20
4.	„Program profilaktyki miażdżycy u kobiet i mężczyzn między 25 a 60 r.ż. Biała sobota”	Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza SPZOZ	12 000,00 zł	200
Obszar V. Programy profilaktyki onkologicznej.				
1.	„Program profilaktyki wczesnego wykrywania raka jajnika”	Szpital Specjalistyczny im. G. Narutowicza SPZOZ	20 000,00 zł	246
2.	„Profilaktyka czerniaka i raków skóry związanych z wpływem promieniowania słonecznego”	SPZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie NZOZ Centrum Medyczne „MED-ALL”	20 000,00 zł	156
3.	„Samodzielne badanie jedną z metod wczesnego wykrywania raka piersi”	NZOZ Kraków-Południe	10 000,00 zł	285
RAZEM			512 486,25 zł	4 444

Tabela nr III.25. Autorskie programy zdrowotne realizowane w Krakowie w 2009 r. – część II.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

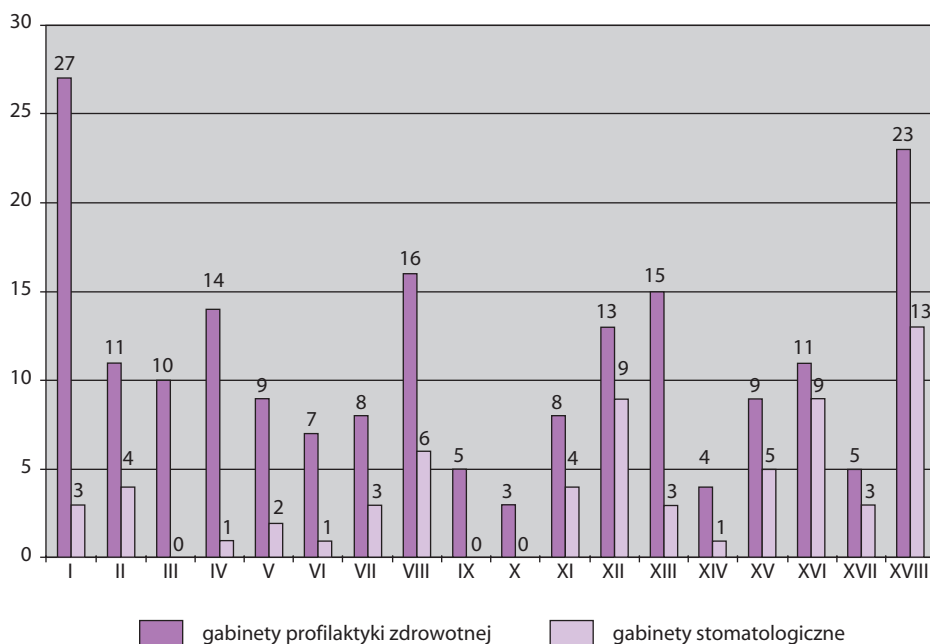
Rodzaj placówki	Liczba gabinetów profilaktyki zdrowotnej	Liczba gabinetów dentystycznych
Szkoły podstawowe	79	30
Szkoły gimnazjalne	30	14
Zespoły szkół ogólnokształcących sportowych	3	2
Zespoły szkół ogólnokształcących	17	6
Zespoły szkół ogólnokształcących integracyjnych	7	5
Licea ogólnokształcące	18	1
Zespoły szkół zawodowych	27	5
Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna	1	0
Zespoły szkół specjalnych	7	1
Specjalne ośrodki szkolno – wychowawcze	9	2
SUMA	198	66

Tabela nr III.26. Lokalizacja gabinetów profilaktyki zdrowotnej i dentystycznych w Krakowie w 2009 r. w podziale na typy szkół.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Lp.	Nr Dzielnicy	Nazwa Dzielnicy	Liczba gabinetów profilaktyki zdrowotnej	Liczba gabinetów stomatologicznych
1.	I	Stare Miasto	27	3
2.	II	Grzegórzki	11	4
3.	III	Prądnik Czerwony	10	0
4.	IV	Prądnik Biały	14	1
5.	V	Krowodrza	9	2
6.	VI	Bronowice	7	1
7.	VII	Zwierzyńiec	8	3
8.	VIII	Dębniki	16	6
9.	IX	Łagiewniki-Borek Fałęcki	5	0
10.	X	Swoszowice	3	0
11.	XI	Podgórze Duchackie	8	4
12.	XII	Bieżanów-Prokocim	13	9
13.	XIII	Podgórze	15	3
14.	XIV	Czyżyny	4	1
15.	XV	Mistrzejowice	9	5
16.	XVI	Bieńczyce	11	9
17.	XVII	Wzgórza Krzesławickie	5	3
18.	XVIII	Nowa Huta	23	13
SUMA			198	67

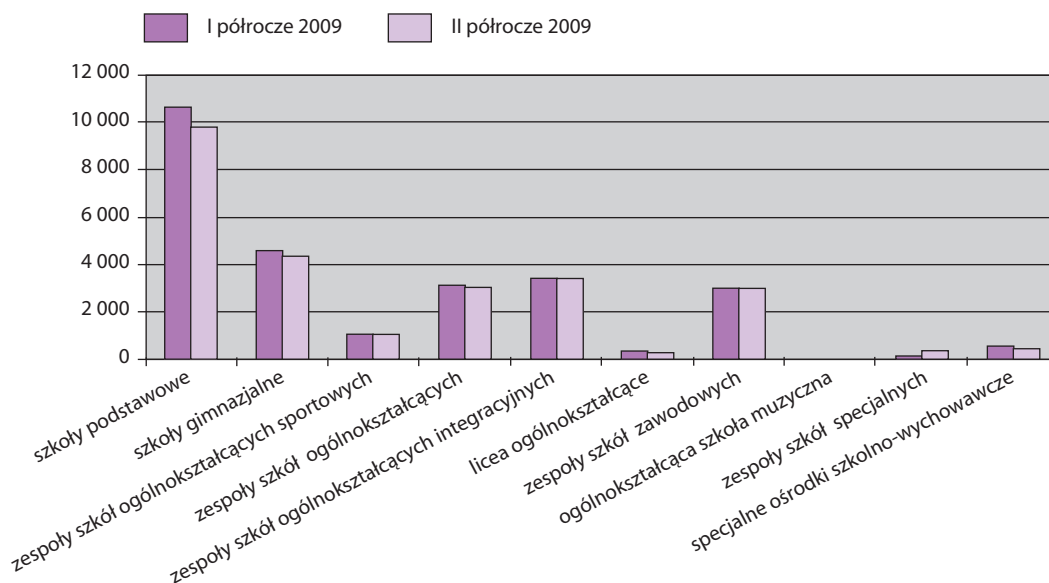
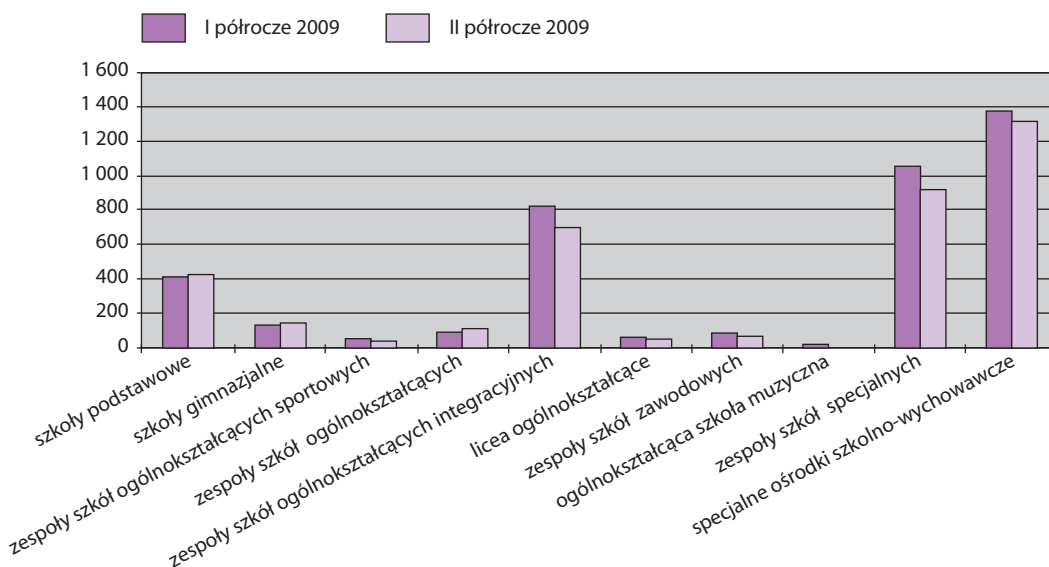
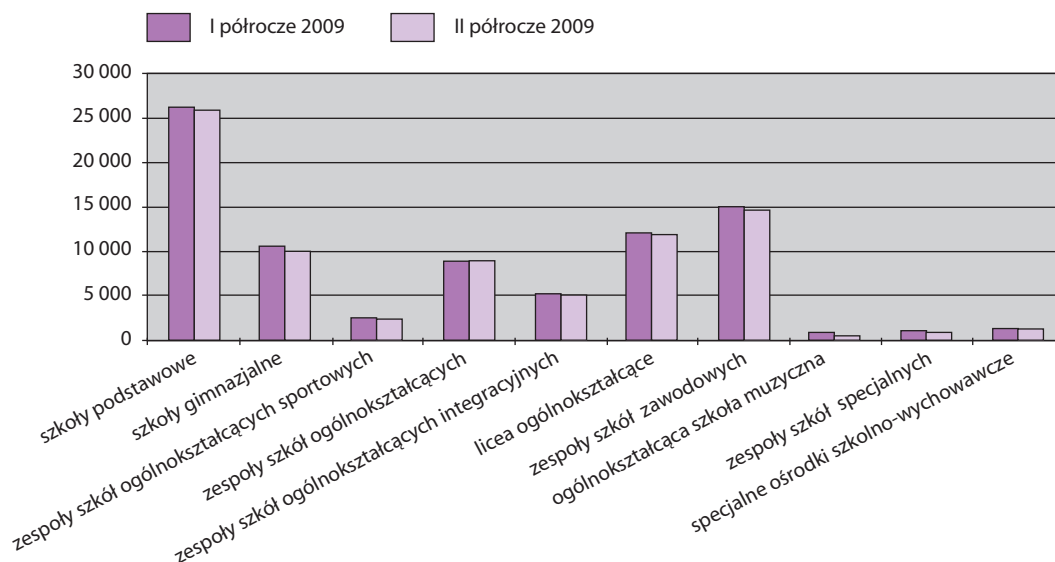
Tabela nr III.27. Liczba gabinetów profilaktyki zdrowotnej oraz gabinetów dentystycznych w poszczególnych Dzielnicach Miasta Krakowa.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Wykres nr III.8. Rozmieszczenie gabinetów profilaktyki zdrowotnej i gabinetów dentystycznych w poszczególnych dzielnicach Gminy Miejskiej Kraków.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.



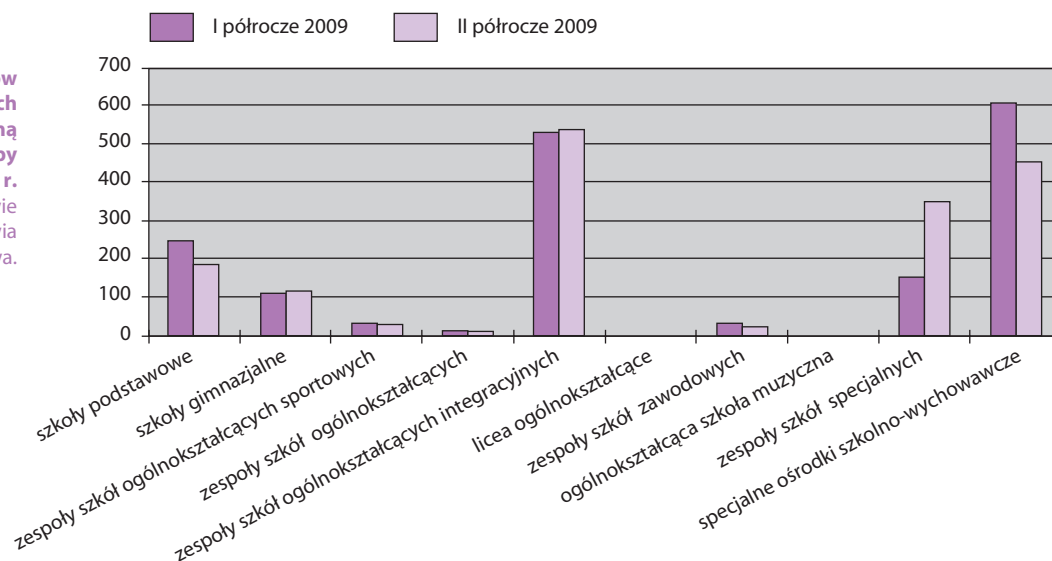
L.p.	Rodzaj placówki	I półrocze 2009 r.				II półrocze 2009 r.			
		Liczba uczniów objętych opieką zdrowotną w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej		Liczba uczniów objętych opieką zdrowotną w gabinecie dentystycznym		Liczba uczniów objętych opieką zdrowotną w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej		Liczba uczniów objętych opieką zdrowotną w gabinecie dentystycznym	
		Liczba uczniów ogółem	Liczba uczniów niepełnosprawnych	Liczba uczniów ogółem	Liczba uczniów niepełnosprawnych	Liczba uczniów ogółem	Liczba uczniów niepełnosprawnych	Liczba uczniów ogółem	Liczba uczniów niepełnosprawnych
1.	Szkoły podstawowe	26 341	417	10 642	246	26 021	431	9 785	183
2.	Szkoły gimnazjalne	10 571	134	4 625	108	9 944	142	4 389	116
3.	Zespoły szkół ogólnokształcących sportowych	2 466	48	1 117	32	2 420	43	1 103	27
4.	Zespoły szkół ogólnokształcących	8 892	89	3 173	12	8 848	116	3 059	8
5.	Zespoły szkół ogólnokształcących integracyjnych	5 158	824	3 481	530	5 073	698	3 485	535
6.	Licea ogólnokształcące	12 033	60	362	2	11 919	50	339	3
7.	Zespoły szkół zawodowych	14 932	85	3 056	32	14 691	74	3 067	25
8.	Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna	800	20	0	0	439	0	0	0
9.	Zespoły szkół specjalnych	1 055	1 055	149	149	920	920	349	349
10.	Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	1 382	1 382	604	604	1 319	1 319	453	453
SUMA		83 630	4 114	27 209	1 715	81 594	3 793	26 029	1 699

Tabela nr III.28. Liczba uczniów objętych opieką zdrowotną na terenie placówki oświatowej w podziale na typy placówek w I i II półroczu 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.



Wykres nr III.12. Liczba uczniów niepełnosprawnych objętych profilaktyczną opieką dentystyczną w podziale na poszczególne typy szkół w 2009 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.



Gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej				
	Dostosowany	Niedostosowany	Brak danych	Razem
Szkoły podstawowe	62	17		79
Szkoły gimnazjalne	23	6	1	30
Zespoły szkół ogólnokształcących sportowych	3	0		3
Zespoły szkół ogólnokształcących	14	3		17
Zespoły szkół ogólnokształcących integracyjnych	5	2		7
Licea ogólnokształcące	14	4		18
Zespoły szkół zawodowych	23	4		27
Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna	1	0		1
Zespoły szkół specjalnych	6	0	1	7
Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	9	0		9
SUMA	160	36	2	198
Udział (%)	80,81%	18,18%	1,01%	100%
Gabinety dentystyczne				
	Dostosowany	Niedostosowany	Brak danych	Razem
Szkoły podstawowe	24	6		30
Szkoły gimnazjalne	12	2		14
Zespoły szkół ogólnokształcących sportowych	2	0		2
Zespoły szkół ogólnokształcących	6	0		6
Zespoły szkół ogólnokształcących integracyjnych	3	2		5
Licea ogólnokształcące	1	0		1
Zespoły szkół zawodowych	4	1		5
Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna	0	0		0
Zespoły szkół specjalnych	1	0		1
Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	2	0		2
SUMA	55	11	0	66
Udział%	83,33%	16,67%	0,00%	100%

Tabela nr III.29. Ocena stopnia dostosowania gabinetów profilaktycznych oraz gabinetów dentystycznych do obowiązujących przepisów (II półrocze 2009 r.).

Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Rodzaj placówki	5 dni/ tydzień	4 dni/ tydzień	3 dni/ tydzień	2 dni/ tydzień	1 dzień/ tydzień	7 dni/ miesiąc	6 dni/ miesiąc	4 dzień/ miesiąc	2 dzień/ miesiąc	RAZEM
Szkoły podstawowe	3	10	19	33	13				1	79
Szkoły gimnazjalne	4	4	6	10	5		1			30
Zespoły szkół ogólnokształcących sportowych	3									3
Zespoły szkół ogólnokształcących	6	3	4	1	2					16
Zespoły szkół ogólnokształcących integracyjnych	4	1	1		1					7
Licea ogólnokształcące	7	2	5	2	2					18
Zespoły szkół zawodowych	9	5	3	7	1	1		1		27
Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna	1									1
Zespoły szkół specjalnych	3	2	1							6
Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	7	1	1							9
SUMA	47	28	40	53	24	1	1	1	1	196
Udział %	23,98%	14,29%	20,41%	27,04%	12,24%	0,51%	0,51%	0,51%	0,51%	100%

Tabela nr III.30. Dostępność gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej dla uczniów poszczególnych placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Rodzaj placówki	5 dni/ tydzień	4 dni/ tydzień	3 dni/ tydzień	2 dzień/ tydzień	1 dni/ miesiąc	RAZEM
Szkoły podstawowe			1	9	20	30
Szkoły gimnazjalne				2	12	14
Zespoły szkół ogólnokształcących sportowych				1	1	2
Zespoły szkół ogólnokształcących			1	2	3	6
Zespoły szkół ogólnokształcących integracyjnych		1	1		3	5
Licea ogólnokształcące					1	1
Zespoły szkół zawodowych				3	2	5
Zespoły szkół specjalnych				1		1
Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	1				1	2
SUMA	1	1	3	18	43	66
Udział %	1,52%	1,52%	4,55%	27,27%	65,15%	100%

Tabela nr III.31. Dostępność gabinetów dentystycznych dla uczniów poszczególnych placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Lp.	Rodzaj placówki	Astma		Wady postawy		Inne		Inne – pozostałe	
		Liczba szkół	Liczba uczniów	Liczba szkół	Liczba uczniów	Liczba szkół	Liczba uczniów	Liczba szkół	Liczba uczniów
1.	Szkoły podstawowe	21	1 218	21	1 941	10	696	29	3 445
2.	Szkoły gimnazjalne	0	0	2	261	0	0	0	0
3.	Zespoły szkół ogólnokształcących sportowych	2	175	1	48	1	109	2	1 765
4.	Zespoły szkół ogólnokształcących	4	645	2	630	0	0	6	1 476
5.	Zespoły szkół ogólnokształcących integracyjnych	3	240	1	527	1	407	2	2 909
6.	Licea ogólnokształcące	7	1 062	1	476	0	0	2	26
7.	Zespoły szkół zawodowych	8	771	0	0	1	32	8	1 378
8.	Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna	0	0	0	0	1	127	0	0
9.	Zespoły szkół specjalnych	1	4	0	0	1	44	0	0
10.	Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	0	0	0	0	0	0	0	0
	SUMA	46	4 115	28	3 883	15	1 415	49	8 999

Tabela nr III.32. Programy zdrowotne realizowane na terenie placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków w I półroczu 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Tabela nr III.33.
Programy zdrowotne realizowane na terenie placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków w II półroczu 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Lp.	Rodzaj placówki	Astma		Wady postawy		Inne		Inne – pozostałe	
		Liczba szkół	Liczba uczniów	Liczba szkół	Liczba uczniów	Liczba szkół	Liczba uczniów	Liczba szkół	Liczba uczniów
1.	Szkoły podstawowe	48	2 785	23	1 577	2	154	13	1 270
2.	Szkoły gimnazjalne	0	0	3	176	3	167	1	102
3.	Zespoły szkół ogólnokształcących sportowych	2	210	1	48	0	0	2	847
4.	Zespoły szkół ogólnokształcących	11	982	4	979	0	0	1	33
5.	Zespoły szkół ogólnokształcących integracyjnych	5	762	1	504	0	0	2	168
6.	Licea ogólnokształcące	13	1 935	0	0	2	105	0	0
7.	Zespoły szkół zawodowych	21	2 172	0	0	0	0	1	0
8.	Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna	0	0	0	0	0	0	1	203
9.	Zespoły szkół specjalnych	1	31	0	0	0	0	1	14
10.	Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	0	0	1	50	0	0	0	0
SUMA		101	8 877	33	3 334	7	426	22	2 637

Legenda do Tabeli nr III.32. i III.33.:

1. „Astma” – „Program profilaktyki astmy i chorób alergicznych młodzieży szkolnej” (finansowany z budżetu Gminy Miejskiej Kraków, w ramach Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”);
2. „Wady postawy” – „Program profilaktyki wad postawy” (jak wyżej);
3. „Inne” – inne programy zdrowotne finansowane z budżetu Gminy Miejskiej Kraków, przeznaczone dla dzieci i młodzieży szkolnej (realizowane jako autorskie programy zdrowotne, w ramach Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”);
4. „Inne – pozostałe” – programy zdrowotne finansowane ze środków innych niż przeznaczone na realizację Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”, w tym także ze środków finansowych będących w dyspozycji instytucji innych niż UMK.

Tabela nr III.34.
Programy zdrowotne w zakresie stomatologii, realizowane na terenie placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków w I półroczu 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Lp.	Rodzaj placówki	Stomatologia		Stomatologia – inne (pozostałe)	
		Liczba szkół	Liczba uczniów	Liczba szkół	Liczba uczniów
1.	Szkoły podstawowe	16	1 975	28	5 827
2.	Szkoły gimnazjalne	5	587	1	600
3.	Zespoły szkół ogólnokształcących sportowych	0	0	2	661
4.	Zespoły szkół ogólnokształcących	2	222	5	821
5.	Zespoły szkół ogólnokształcących integracyjnych	1	710	0	0
6.	Licea ogólnokształcące	0	0	0	0
7.	Zespoły szkół zawodowych	1	209	0	0
8.	Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna	0	0	0	0
9.	Zespoły szkół specjalnych	0	0	2	206
10.	Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	0	0	1	24
SUMA		25	3 703	39	8 139

Tabela nr III.35.
Programy zdrowotne w zakresie stomatologii, realizowane na terenie placówek oświatowych Gminy Miejskiej Kraków w II półroczu 2009 r.
Opracowanie własne na podstawie danych Biura ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

Lp.	Rodzaj placówki	Stomatologia		Stomatologia – inne (pozostałe)	
		Liczba szkół	Liczba uczniów	Liczba szkół	Liczba uczniów
1.	Szkoły podstawowe	30	4 080	20	3 340
2.	Szkoły gimnazjalne	7	1 752	1	217
3.	Zespoły szkół ogólnokształcących sportowych	1	618	1	20
4.	Zespoły szkół ogólnokształcących	5	647	1	196
5.	Zespoły szkół ogólnokształcących integracyjnych	4	863	1	105
6.	Licea ogólnokształcące	0	0	0	0
7.	Zespoły szkół zawodowych	2	428	2	656
8.	Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna	0	0	0	0
9.	Zespoły szkół specjalnych	2	410	0	0
10.	Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	1	50	2	219
SUMA		52	8 848	28	4 753

Legenda:

1. „Stomatologia” – „Program profilaktyki próchnicy u dzieci” (finansowany z budżetu Gminy Miejskiej Kraków, w ramach Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”);
2. „Stomatologia – Inne (pozostałe)” – programy zdrowotne w zakresie stomatologii, finansowane ze środków innych niż przeznaczone na realizację Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”, w tym także ze środków finansowych będących w dyspozycji instytucji innych niż Urząd Miasta Krakowa.

Rodzaj świadczeń opieki zdrowotnej	Liczba świadczeniodawców udzielających świadczeń w ramach kontraktu			Wartość świadczeń (w tys. zł)		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
profilaktyczne programy zdrowotne finansowane ze środków NFZ	35	13	18	5 829,40	4 048,67	4 111, 16

Tabela nr III.36. Liczba świadczeniodawców, którzy realizowali profilaktyczne programy zdrowotne finansowane ze środków NFZ na terenie Miasta Krakowa w latach 2007-2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.

Etap programu	Wartość wykonanych świadczeń	Liczba pacjentów objętych programem	Zmiany łagodne	Zmiany podejrzane	Zmiany złośliwe	Liczba kobiet wymagających dalszej diagnostyki
Etap podstawowy	2 170 033,50	23 947	7 589	165	88	1 610
Etap pogłębionej diagnostyki	284 393,20	2 706				

Tabela nr III.37. Program profilaktyki raka piersi finansowany przez MOW NFZ na terenie Krakowa w roku 2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.

Etap programu	Wartość wykonanych świadczeń	Liczba pacjentów objętych programem	Liczba badań z nieprawidłowymi komórkami nabłonkowymi	Liczba zmian nienowotworowych	Liczba badań z nieprawidłowymi komórkami nabłonka płaskiego	Rak płaskonabłonkowy	Liczba badań z nieprawidłowymi komórkami nabłonka gruczołowego
Etap podstawowy	418 169,10	17 209	490	2 510	474	12	27
Etap diagnostyczny	1 265 435,40	47 674	1 739	5 873	1 663	95	108
Etap pogłębionej diagnostyki	11 622,00						

Tabela nr III.38. Program profilaktyki raka szyjki macicy finansowany przez MOW NFZ na terenie Krakowa w roku 2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.

Lp.			Ogółem
1.	Liczba kobiet objętych ogółem, w tym:		566
	w podziale na przyczynę włączenia do Programu	wiek matki powyżej 35 lat	294
		stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnej lub u ojca dziecka	5
		stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenetycznie lub wieloczynnikową	61
		wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka	14
		stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG i/lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu	117
2.	Liczba kobiet zakwalifikowanych do badania inwazyjnego na podstawie zwiększanego ryzyka wystąpienia wady/choroby płodu w badaniu przesiewowym (USG, biochemiczny test przesiewowy I lub II trymestru ciąży)		201
3.	Liczba wykonanych prenatalnych badań inwazyjnych		97
4.	Liczba kobiet z potwierdzeniem wady płodu w badaniu USG (bez procedury inwazyjnej)		47
5.	Liczba kobiet z potwierdzeniem wady lub choroby płodu na podstawie wyniku badania inwazyjnego		15

Tabela nr III.39. Sprawozdanie merytoryczne z realizacji programu badań prenatalnych w roku 2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.

Lp.			Liczba osób	
1.	Liczba osób objętych leczeniem odwykowym w etapie specjalistycznym w podziale na:	osoby skierowane z poz lub ze szpitala	84	
		osoby, które zgłosiły się bez skierowania	43	
		razem	127	
2.	Liczba osób, które rzuciły palenie w wyniku leczenia w etapie specjalistycznym w podziale na zastosowane metody leczenia	psychoterapia grupowa (w stosunku do liczby osób objętych terapią)	liczba osób objętych psychoterapią	liczba osób, które zaprzestały palenia tytoniu
			48	8
		leczenie farmakologiczne (w stosunku do liczby osób objętych terapią)	liczba osób objętych psychoterapią	liczba osób, które zaprzestały palenia tytoniu
			79	19

Tabela nr III.40. Sprawozdanie merytoryczne z realizacji programu profilaktyki chorób odtytoniowych w roku 2009.

Opracowanie własne na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.

Lp.	Zasięg	Nazwa programu	Cel programu	Adresaci programu
1.	Interwencje programowe realizowane na poziomie krajowym	„Trzymaj Formę!” (IV edycja)	propagowanie aktywności fizycznej, zasad racjonalnego odżywiania oraz przeciwdziałanie nadwadze i otyłości	uczniowie klas I–III szkół gimnazjalnych i klas V–VI szkół podstawowych, łącznie: 14 492 uczniów z 74 szkół
2.		„Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV”	zapobieganie zakażeniom wirusem HIV oraz kształtowania właściwych postaw wobec żyjących z HIV i chorych na AIDS	osoby podróżujące w kraju i poza jego granicami zarówno w celach turystycznych jak i zawodowych, uczniowie szkół ponadpodstawowych oraz pacjenci i pracownicy zakładów opieki zdrowotnej, łącznie: 71 380 osób z 73 placówek
3.		„Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce. Cele i zadania na lata 2007–2011”	zmniejszenie zachorowań, inwalidztwa zdrowotnego i zgonów wynikających z palenia tytoniu (choroby układu krążenia i oddechowego, nowotwory, zdrowie dzieci itp.) poprzez zmniejszenie ekspozycji na dym tytoniowy (aktywne i bierne palenie)	mieszkańcy Miasta Krakowa, uczniowie z placówek nauczania i wychowania, pacjenci i pracownicy zakładów opieki zdrowotnej, łącznie: 108 307 osób
4.		„Czyste powietrze wokół nas” (I edycja)	wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy, zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń	dzieci 5- i 6-letnie oraz ich rodzice i opiekunowie, łącznie: 1 654 osób z 20 placówek
5.	Interwencje programowe realizowane na poziomie wojewódzkim	„Radosny Uśmiech - Radosna Przyszłość”	podniesienie wśród dzieci odpowiedzialności za higienę jamy ustnej i zachęcenie rodziców do współdziałania z dziećmi na rzecz profilaktyki próchnicy zębów poprzez edukację zdrowotną	uczniowie klas II szkół podstawowych, łącznie: 4 656 uczniów w 95 szkołach
6.		„Wolność Oddechu - Zapobiegaj Astmie” (V edycja)	edukacja rodziców i opiekunów dzieci w zakresie umiejętności obserwacji objawów astmy, uświadomienie im znaczenia wczesnej profilaktyki, a także zmiana percepcji dziecka z astmą jako osoby z pełnymi możliwościami rozwojowymi	rodzice uczniów klas I – III szkół podstawowych, wychowawcy w klasach I–III, pielęgniarki środowiska szkolnego i uczniowie klas I – III, łącznie: 3 830 osób z 39 szkół
7.	Interwencje programowe realizowane na poziomie lokalnym	„Program Pierwotnej Profilaktyki Wad Cewy Nerwowej”	przekazanie wiedzy nt. roli kwasu foliowego dla prawidłowego funkcjonowania organizmu oraz w zapobieganiu wadom cewy nerwowej u płodu	dziewczeta szkół ponadgimnazjalnych, kobiety w wieku rozrodczym, łącznie: 8 513 osób z 30 placówek
8.		Program Profilaktyki Chorób Nowotworowych – „Różowa Wstążeczka”	uwrażliwienie na fakt i ryzyko zachorowania na raka piersi, nauczanie techniki i wykształcenie nawyku samobadania piersi w celu wczesnej diagnostyki nowotworów	uczenice szkół ponadgimnazjalnych, kobiety związane ze środowiskiem szkolnym, matki uczniów oraz pacjentki zakładów opieki zdrowotnej, łącznie: 2 267 osoby z 27 placówek
9.		Program Codziennego Nadzorowanego Szczotkowania Zębów przez Dzieci w Przedszkolu	zapobieganie próchnicy zębów poprzez edukację w zakresie higieny jamy ustnej i wyrobienie nawyków systematycznego mycia zębów po posiłkach	dzieci 5- 6-letnie i ich rodzice, łącznie: 1 852 osób z 10 przedszkoli

Tabela nr III.41. Interwencje programowe realizowane przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Krakowie w 2009 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie.

Lp.	Zasięg	Nazwa przedsięwzięcia	Cel przedsięwzięcia	Adresaci
1.	Interwencje programowe realizowane na poziomie krajowym	Światowy Dzień Zdrowia – 7 kwietnia hasło „Ratujmy życie! Bezpieczne szpitale w czasie katastrof”	zwrócenie uwagi na znaczenie inwestowania w infrastrukturę zdrowotną, która będzie zdolna wytrzymać katastrofy i nieść ludziom pomoc w nagłej potrzebie	dzieci i młodzież z placówek nauczania i wychowania, rodzice i opiekunowie dzieci
2.		Światowy Dzień bez Tytoniu – 31 maja hasło „Ostrzeżenia Zdrowotne”	dostarczenie społeczeństwu, ze szczególnym ukierunkowaniem na studentów, informacji w zakresie zysków płynących z niepalenia tytoniu oraz aspektów prawnych/zdrowotnych i społecznych związanych z problemem palenia tytoniu	studenci wyższych uczelni, mieszkańcy domów studenckich, pacjenci przychodni akademickich, nauczyciele i uczniowie w placówkach nauczania i wychowania, młodzież uczęszczająca do domów kultury, mieszkańcy Miasta Krakowa, pracownicy PSSE w Krakowie i klienci PSSE w Krakowie
3.		„Światowy Dzień Rzucania Palenia” - Kampania medialna pod hasłem „Papierosy Pożerają Cię Żywcem”	zwiększenie świadomości nt. zdrowotnych następstw palenia tytoniu, zachęcenie palących do rzucenia palenia poprzez dostarczenie im informacji nt. korzyści zdrowotnych i finansowych wynikających z tego faktu	mieszkańcy domów studenckich, nauczyciele i uczniowie w placówkach nauczania i wychowania, mieszkańcy Miasta Krakowa, pasażerowie MPK, pracownicy i mieszkańcy Schroniska i Noclegowni dla Bezdomnych Mężczyzn w Krakowie, pracownicy i klienci PSSE
4.	Interwencje programowe realizowane na poziomie wojewódzkim	Październik – Miesiąc Profilaktyki Raka Piersi	profilaktyka raka piersi	mieszkańcy Miasta Krakowa
5.		„Poznaj grzyby unikniesz zatrucia”	zapobieganie zatruciom pokarmowym, spowodowanym spożywaniem grzybów trujących	dzieci i młodzież z placówek nauczania i wychowania oraz ich rodzice i opiekunowie, pacjenci i pracownicy zakładów opieki zdrowotnej, mieszkańcy Miasta Krakowa
6.		„Światowy Dzień AIDS/Kampania multimedialna „Wróć bez HIV”	ograniczenie epidemii HIV/AIDS poprzez zmniejszenie liczby nowych zakażeń wirusem HIV drogą kontaktów seksualnych w grupie ludzi młodych	osoby podróżujące w kraju i poza jego granicami zarówno w celach turystycznych jak i zawodowych
7.	Interwencje programowe realizowane na poziomie lokalnym	„Bezpieczeństwo zdrowotne dzieci, młodzieży i dorosłych w okresie letnim”	propagowanie prozdrowotnych zachowań wśród dzieci, młodzieży i dorosłych w okresie letnim (profilaktyka chorób wywołanych przez kleszcze, promowanie zdrowego żywienia, propagowanie prawidłowych nawyków higienicznych, profilaktyka zachorowań na tężec, wściekliznę, WZW typu A i B, grypę A/H1N1, salmonellozę, zapobieganie zatruciom pokarmowym spowodowanym spożywaniem grzybów trujących, profilaktyka uzależnień)	uczniowie placówek nauczania i wychowania, dzieci i młodzież przebywające w placówkach organizujących letni wypoczynek, opiekunowie i rodzice, pacjenci i pracownicy zakładów opieki zdrowotnej
8.		Profilaktyka Grypy	zapobieganie zachorowaniom i powikłaniom na grypę sezonową i grypę A/H1N1 poprzez przestrzeganie prawidłowych nawyków higienicznych i szczepienia ochronne	mieszkańcy Miasta Krakowa
9.		Profilaktyka świerzbu	zapobieganie zachorowaniom na świerzb	dzieci i młodzież z placówek nauczania i wychowania, rodzice i opiekunowie dzieci, pacjenci i pracownicy zakładów opieki zdrowotnej
10.		Profilaktyka wszawicy	zapobieganie zakażeniom wszawicą głową	dzieci i młodzież przebywająca w placówkach organizujących letni wypoczynek, uczniowie i młodzież w placówkach nauczania i wychowania, pacjenci zakładów opieki zdrowotnej, mieszkańcy Miasta Krakowa

Tabela nr III.42. Interwencje nieprogramowe realizowane przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Krakowie w 2009 r.

Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie.

Podsumowanie.

Działania Miasta Krakowa zaprezentowane w niniejszym Raporcie ukierunkowane są na poprawę sytuacji zdrowotnej mieszkańców Krakowa, poprawę jakości świadczeń medycznych, a także zwiększenie świadomości i odpowiedzialności Krakowian za stan swojego zdrowia. Wyniki analiz przeprowadzonych na potrzeby niniejszego opracowania uprawniają do sformułowania następujących wniosków dotyczących sytuacji zdrowotnej mieszkańców Krakowa:

- Rok 2009 był drugim z kolei, w którym odnotowano dodatni przyrost naturalny (po 16 latach). Fakt ten wynika z przewagi liczby urodzeń (7 889) nad liczbą zgonów (7 198), w efekcie przyrost naturalny w Krakowie w 2009 r. wyniósł 691.
- Współczynnik urodzeń w Krakowie w 2009 r. (10,7/1000 ludności) był niższy od współczynnika w województwie małopolskim (11,4/1000) i w Polsce (10,9/1000). W 2000 r. współczynnik dzietności wyniósł w Krakowie 1,25.
- Współczynnik zgonów w latach 1984-2009 pozostawał bez większych zmian i oscylował wokół wartości 10/1000 ludności, osiągając w 2009 r. wartość 9,8/1000 (w województwie małopolskim – 9,1/1000, w Polsce – 10,1/1000).
- Prognozy demograficzne wskazują, że w Krakowie, Tarnowie i Nowym Sączu razem, liczba urodzeń w 2035 r. zmniejszy się o 40%, a liczba zgonów wzrośnie o 23%.
- Współczynnik feminizacji dla Krakowa w 2009 r. wynosił 114 i jest zmienny w zależności od grupy wiekowej (w starszych grupach wieku zdecydowanie przeważają kobiety, liczebna przewaga mężczyzn dotyczy jedynie grup wieku od 0-4 do 20-24 włącznie i 35-39, przy czym różnica między płciami w tych grupach nie jest znaczna). Największe różnice we współczynnikach feminizacji przypadają na grupę wieku 80-84 (198 kobiet na 100 mężczyzn) i 85 i więcej (268 kobiet na 100 mężczyzn).
- W ostatnich latach obserwowany jest ciągły wzrost liczby osób w wieku emerytalnym. W 1980 r. udział osób w grupie wieku poprodukcyjnego wynosił 11,4%, a w 2009 r. już 18,9%. Jednocześnie obserwowany jest spadek liczby osób w grupie wieku przedprodukcyjnego; w 1985 r. w wieku przedprodukcyjnym było 25,3% osób, a w 2009 r. – 15,5%. W 2009 r. w Krakowie na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 52,4 osoby w wieku nieprodukcyjnym. Sytuacja bardziej niekorzystnie przedstawiała się w województwie małopolskim (57,1) i w Polsce (55,0).
- Oczekiwana długość życia w Krakowie na początku lat siedemdziesiątych dla mężczyzn wynosiła 68,1 lat, a dla kobiet – 75,1. Obecnie oczekiwana długość życia wydłużyła się u mężczyzn do 74,2 (o 6 lat), a u kobiet do 81,4 (o 6,3 lat). W 2009 r. różnica w oczekiwanej długości życia pomiędzy płciami wynosiła 7,2 roku na korzyść kobiet. Oczekiwana długość życia w Krakowie była wyższa od danych dla Małopolski i kraju, natomiast niższa od wskaźników dla Unii Europejskiej. Różnica ta wynosiła dla mężczyzn 2 lata (UE – 76,25 roku), a dla kobiet o prawie rok (UE – 82,3 roku).
- Umieralność niemowląt w 2009 r. w Krakowie wynosiła 3,7/1000 osób i była niższa od danych wojewódzkich i ogólnopolskich (Małopolska – 5/1000 osób, Polska – 5,6/1000 osób). Według danych WHO w 2008 r. w krajach Unii Europejskiej umieralność niemowląt wynosiła 4,4/1000 osób.
- Surowy współczynnik umieralności ogólnej w Krakowie w 2009 r. wyniósł dla kobiet 884/100 tys., a dla mężczyzn 1 033/100 tys. (ogółem – 953/100 tys.). Dane dla Polski w tym zakresie są mniej korzystne: dla kobiet (918/100 tys.), dla mężczyzn (1 106/100 tys.), a ogółem 1 009/100 tys.
- Główną przyczyną zgonów w Krakowie, w województwie małopolskim i Polsce od wielu lat są choroby układu krążenia. W 2008 r. choroby układu krążenia stanowiły u mężczyzn 43% zgonów i 53% u kobiet. Drugą, co do częstości przyczyną zgonów były nowotwory, w Krakowie w 2008 r. na nowotwory zmarło 27% kobiet i 31% mężczyzn.
- Standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej dla kobiet i mężczyzn był niższy w Krakowie od wojewódzkiego i ogólnopolskiego, ale wyższy niż europejski. W 2008 r. standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej dla mężczyzn w Krakowie wynosił 904/100 tys. i był wyższy niż w Unii Europejskiej (811/100 tys.), ale niższy od współczynnika umieralności dla województwa małopolskiego (1 009/100 tys.) i dla Polski (1 111/100 tys.). Standaryzowany współczynnik umieralności ogólnej w Krakowie w 2008 r. był na niższym poziomie niż w: 2006 r. (938/100 tys.) i 2007 r. (943/100 tys.).
- Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia dla kobiet i mężczyzn był niższy w Krakowie niż w województwie i Polsce, ale wyższy niż w UE.
- Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia dla mężczyzn w 2008 r. w Krakowie wynosił 381/100 tys. i był wyższy niż w Unii Europejskiej (298/100 tys.), ale niższy od współczynnika umieralności dla województwa małopolskiego (441/100 tys.) i dla Polski (456/100 tys.).
- Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworów dla mężczyzn w 2008 r. w Krakowie wzrósł w porównaniu z rokiem 2007 (na 271/100 tys. z 256/100 tys.). Współczynniki umieralności z powodu nowotworów u mężczyzn w Krakowie były niższe od współczynników dla Małopolski (272/100 tys.) i kraju (288/100 tys.).
- Standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworów dla kobiet w Krakowie w 2008 r. pozostał niemal bez zmian w porównaniu do roku 2007 (160/100 tys. w 2007 r. i 161/100 tys. w 2008 r.). Współczynniki umieralności z powodu nowotworów u kobiet były najwyższe dla Krakowa (w Małopolsce – 146/100 tys., w Polsce – 154/100 tys., w UE – 132/100 tys.).
- Główną przyczyną zgonów spośród wszystkich nowotworów (zarówno w grupie kobiet, jak i mężczyzn) były nowotwory płuca.
- W 2007 r. w Krakowie standaryzowany współczynnik umieralności z powodu nowotworu płuca wyniósł u mężczyzn 45,7/100 tys. (28,1% wszystkich zgonów z powodu nowotworów), a u kobiet 14,7/100 tys. (13,3% wszystkich zgonów z powodu nowotworów).
- Drugim nowotworem u mężczyzn będącym przyczyną zgonów w kolejności występowania był nowotwór gruczołu krokowego (wsp. stand: 11,4/100 tys.; wskaźnik struktury: 8%), następnie nowotwór jelita grubego (wsp. stand: 11,9/100 tys.; wskaźnik struktury: 7,7%) i nowotwór żołądka (wsp. stand: 11,5/100 tys.; wskaźnik struktury: 7,4%).
- Liczba pierwszorazowo zarejestrowanych zachorowań na nowotwory w Krakowie w 2007 r. wyniosła 2 948 przypadków (1 372 mężczyzn – 46,5% i 1 576 kobiet – 53,5%).
- Wśród mężczyzn najwyższy odsetek zachorowań na nowotwory złośliwe dotyczył nowotworów płuc (19,0% w Krakowie i 22,5% w woj. małopolskim), następnie gruczołu krokowego (14,6% w Krakowie i 12,5% w woj. małopolskim) i jelita grubego (7,5% w Krakowie i 6,6% w woj. małopolskim). W województwie na trzecim miejscu był nowotwór pęcherza moczowego – 6,9%.
- Dla Krakowa standaryzowany współczynnik zachorowalności na nowotwór złośliwy płuca wynosił 46,5/100 tys., gruczołu krokowego 34,1/100 tys., jelita grubego 17,3/100 tys., pęcherza moczowego 12,9/100 tys., a dla województwa małopolskiego odpowiednio: 55,3/100 tys., 29,3/100 tys., 15,8/100 tys., 16,5/100 tys.
- Wśród kobiet najwyższy odsetek zachorowań zarejestrowano na nowotwory złośliwe piersi (24,6% w Krakowie i 21,5% w woj. małopolskim), płuca (8,1% w Krakowie i 7,3% w woj. małopolskim) i trzonu macicy (7,2% w Krakowie i 7,6% w woj. małopolskim).
- Dla kobiet całkowity standaryzowany współczynnik zachorowalności na no-

wotwory złośliwe wynosił 211,6/100 tys. w Krakowie i 197,3/100 tys. w woj. małopolskim, w tym najwyższy dla nowotworu złośliwego piersi odpowiednio 55,2/100 tys. i 46,0/100 tys.

- Umieralność z powodu zewnętrznych przyczyn (m.in. wypadek komunikacyjny, samobójstwo) w 2008 r. dla Krakowa (mężczyźni - 58/100 tys. i kobiety - 19/100 tys.), była niższa niż wskaźnik dla Polski (mężczyźni - 100/100 tys. i kobiety - 24/100 tys.), Małopolski (mężczyźni - 81/100 tys., kobiety - 20/100 tys.) i UE (mężczyźni - 59/100 tys. i kobiety - 20/100 tys.).
- W 2009 r. zarejestrowano w Państwowym Inspektoracie Sanitarnym w Krakowie 46 664 przypadków zachorowania na choroby zakaźne podlegające obowiązkowemu zgłoszeniu, z czego hospitalizowano 1 068 osób (2,3% wszystkich zachorowań). W porównaniu z rokiem 2008 nastąpił ponad 3-krotny wzrost zachorowań, na co wpłynęła wysoka liczba zachorowań na grypę. Spośród wszystkich zgłoszeń chorób zakaźnych zachorowania na grypę stanowiły 91,6% przypadków (hospitalizowano w sumie 327 osób, a zgonów nie odnotowano).
- Spośród wszystkich zachorowań na choroby zakaźne 10 233 stanowiły dzieci do lat 14 (23,9%).
- Współczynnik zapadalności na gruźlicę wynosił w 2009 r. w Krakowie 16/100 tys., w województwie małopolskim 16,9/100 tys., a w Polsce 21,6/100 tys.
- W 2009 r. w Regionalnej Poradni Nabytych Niedoborów Odporności w Krakowie zarejestrowano 53 przypadków pozytywnych na obecność HIV. Oznacza to spadek, w porównaniu do 2008 r., o 9 przypadków.
- W 1999 r. w Krakowie zdiagnozowano 647 przypadków chorób zawodowych, z czego 39% przypadków stanowiły przewlekłe choroby narządu głosu, 11% - pylice płuc, 10% - choroby skóry, 9% alergiczny nieżyt nosa i 9% obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu (56). W 2009 r., w porównaniu do roku 1999 (także w wyniku zmian przepisów prawa), liczba stwierdzonych przypadków chorób zawodowych zmniejszyła się prawie o 600% i wyniosła 109 przypadków. Wśród najczęstszych chorób pojawiły się: przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat (31,2%) i obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem (15,6%).
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Krakowie w 2009 r. zarejestrował 714 osób niepełnosprawnych poniżej 16 r.ż. i 9 646 osób niepełnosprawnych powyżej 16 r.ż. W stosunku do 2008 r. nastąpił wzrost w liczbie osób niepełnosprawnych w grupie powyżej 16 r.ż. (o ok. 7%) i spadek w liczbie osób

niepełnosprawnych poniżej 16 r.ż. (o 12,5%).

- Biorąc pod uwagę wszystkie przedziały wiekowe wśród osób niepełnosprawnych poniżej 16 r.ż., głównymi przyczynami niepełnosprawności były: choroby układu oddechowego i krążenia (22%) oraz choroby psychiczne (19%).
- Główną przyczyną niepełnosprawności ogółem u osób powyżej 16 r.ż. dla wszystkich grup wiekowych i obu płci stanowiło upośledzenie narządu ruchu (45%), następnie choroby psychiczne (16%), choroby neurologiczne (15%) i choroby układu oddechowego i krążenia (14%).
- Zasoby opieki zdrowotnej Miasta Krakowa w 2009 r. charakteryzowały się stosunkowo niewielką zmiennością w porównaniu z rokiem 2008.
- W zakresie leczenia stacjonarnego w 2009 r. na terenie Miasta Krakowa funkcjonowało 40 zakładów, w tym 27 szpitali ogólnych, 4 szpitale psychiatryczne oraz 9 zakładów opieki długoterminowej.
- Działalność publicznych szpitali ogólnych z terenu Miasta Krakowa w 2009 r., charakteryzowały następujące wskaźniki:
 - średni okres pobytu pacjenta w dniach - 5,8 dnia,
 - średnie wykorzystanie łóżka w dniach - 271,1 dnia,
 - średnie wykorzystanie łóżek w procentach - 74,3%,
 - liczba chorych na 1 łóżko - 47,1.
- W odniesieniu do szpitali ogólnych, na przestrzeni ostatnich lat obserwowany jest stały spadek liczby łóżek w zakładach publicznych, z jednoczesnym wzrostem liczby łóżek w szpitalach niepublicznych. W 2009 r. udział łóżek publicznych w liczbie łóżek ogółem utrzymywał się jednak nadal na wysokim poziomie 91,70% (ogółem 5 328 łóżek, w tym 4 886 w szpitalach publicznych - bez jednostek podległych MON i MSWiA). W Krakowie, podobnie jak w całym kraju, mimo trwającego od kilkunastu lat zjawiska prężnego rozwoju sektora prywatnego, w dziedzinie podaży usług szpitalnych dominują świadczeniodawcy publiczni.
- Spadkowi liczby łóżek w krakowskich szpitalach publicznych towarzyszył wzrost liczby przyjmowanych pacjentów, skrócenie średniego okresu pobytu pacjenta w szpitalu (5,8 dnia w 2009 r., w porównaniu z 6,2 w 2008 r.) oraz wzrost liczby pacjentów przypadających na jedno łóżko (47,1 w 2009 r., w porównaniu z 44,2 w 2008 r.).
- Wzrostowy trend liczby przyjmowanych pacjentów jest charakterystyczny zarówno dla szpitali z terenu Miasta Krakowa, jak również tych z terenu całego województwa małopolskiego. W przypadku województwa - liczba pacjentów leczonych w publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych wzrosła w latach 2004-

- 2009 o ok. 13%, natomiast dla Miasta Krakowa wartość ta wzrosła o niemalże 22%.
- W latach 2004-2009, systematycznemu wzrostowi liczby pacjentów towarzyszył spadek średniego okresu ich pobytu w publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych Miasta Krakowa, jak również całego województwa małopolskiego. W przypadku szpitali z terenu Miasta Krakowa nastąpił spadek średniego okresu pobytu pacjenta z 7,5 dnia w 2004 r., do 5,6 dnia w 2009 r., natomiast dla województwa małopolskiego wartość wskaźnika wynosiła 7,8 dnia w 2004 r. oraz 6,4 dnia w 2009 r.
- Wskaźnik wykorzystania łóżek wyniósł w 2009 r. 74,3%, z czego można wnioskować, że szpitale publiczne nadal nie wykorzystują w pełni swojego potencjału, bądź też liczba i struktura łóżek nie jest dostosowana do rzeczywistych potrzeb.
- W 2009 r. podaż łóżek opieki psychiatrycznej na terenie Miasta Krakowa wynosiła 1 044 w szpitalach publicznych oraz 80 w niepublicznych.
- Sytuacja podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) na tle innych działów sektora zdrowotnego jest stosunkowo stabilna. Dostępność do lekarzy POZ nie jest tak ograniczona, jak w przypadku lekarzy specjalistów. Wydatki na podstawową opiekę zdrowotną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego na przestrzeni lat 2007-2009 stale wzrastały.
- W zakresie ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej, Kraków jako największe miasto województwa małopolskiego, posiada bardzo dobrze rozwiniętą bazę poradni specjalistycznych. W 2009 r. w Krakowie udzielono ponad 4,4 mln porad w poradniach specjalistycznych, co stanowiło 41% wszystkich porad udzielonych na terenie województwa małopolskiego. Według danych Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie na terenie Miasta działało ogółem 3 224 praktyk lekarzy specjalistów pod 4 226 adresami (wg stanu na dzień 31.XII.2009 r.). Najwięcej praktyk lekarskich funkcjonowało w zakresie chorób wewnętrznych, stomatologii ogólnej, pediatrii oraz położnictwa i ginekologii.
- Krakowski system ratownictwa medycznego w obecnym kształcie został stworzony w oparciu o ustawę z 8 września z 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Niewątpliwie Kraków jest w czołówce pod względem tworzenia nowego systemu ratownictwa medycznego, czego potwierdzeniem jest uruchomienie pierwszego w kraju, pilotażowego Centrum Powiadamiania Ratunkowego. Jednym z istotniejszych problemów obecnego systemu są Szpitalne Oddziały Ratunkowe (SOR-y), traktowane nierzadko przez pacjentów jako przychodnie, w których można uzyskać kompleksową opiekę medyczną, w efekcie

SOR-y stanowią bardzo duże obciążenia dla budżetów poszczególnych szpitali.

- Ogólna liczba personelu medycznego zatrudnionego w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej w 2009 r. w Krakowie wyniosła 20 881 osób, w tym personel medyczny z wyższym wykształceniem stanowił 58% z liczbą 12 030 zatrudnionych.
- W 2009 r. w porównaniu z rokiem poprzednim, można zaobserwować wzrost zatrudnienia personelu medycznego – zarówno z wykształceniem wyższym, jak i średnim. Największy wzrost zatrudnienia w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej na terenie Krakowa w 2009 r. widoczny jest w przypadku ratowników medycznych (o 58% w porównaniu do 2008 r.). Zgodnie z danymi Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie zaobserwować można także wzrost liczby specjalistów zamieszkałych na terenie Miasta Krakowa (o 328 osób w porównaniu z 2008 r.), z największym udziałem specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych.
- Według danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, średni czas oczekiwania na świadczenia zdrowotne udzielane w ramach leczenia ambulatoryjnego na terenie Miasta Krakowa w 2009 r., w porównaniu do 2008 r.: wzrósł w odniesieniu do poradni aż 23 specjalności, uległ skróceniu w 9 rodzajach poradni oraz pozostał na tym samym poziomie w przypadku poradni 2 specjalności. Analizując dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne w Krakowie w latach 2004-2009 można zauważyć, iż średni czas oczekiwania utrzymuje się na tym samym, bardzo wysokim poziomie, z reguły w tych samych poradniach (m.in.: chorób naczyń, chirurgii naczyniowej, kardiologii, endokrynologii).
- W 2009 r., podobnie jak w latach poprzednich Miasto Kraków podejmowało również szereg działań w stosunku do zakładów opieki zdrowotnej, dla których jest organem założycielskim, w celu poprawy jakości oraz dostępności do świadczeń udzielanych przez te podmioty (środki na inwestycje, na realizację tzw. programów dostosowawczych, na remonty, modernizację). Dotacje dla poszczególnych jednostek w 2009 wynosiły:
- **Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza** – łączna dotacja w 2009 r. w wysokości 5 993 000 zł przeznaczona na:
 - modernizację Szpitala im. G. Narutowicza – 5 930 000 zł,
 - poprawę bezpieczeństwa ludności poprzez dostosowanie infrastruktury ratownictwa medycznego Szpitala do wymogów prawa (projekt finansowany z budżetu Unii Europejskiej) – 6 700 zł,
 - informatyzację Szpitala – 56 300 zł.
- **Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego** – łączna dotacja w 2009 r. w wysokości 5 411 100 zł na:
 - modernizację Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego – 4 500 000 zł,
 - modernizację SOR i lądowiska dla helikopterów wraz z zakupem nowych urządzeń dla Szpitala (projekt finansowany z budżetu Unii Europejskiej) – 10 000 zł,
 - zakupy inwestycyjne – 850 000 zł,
 - w ramach tzw. zadań priorytetowych ze środków Dzielnicy XVIII na zakup aparatu do urodynamiki, zakup sprzętu medycznego dla Oddziału Pediatrii i modernizację ciągów komunikacyjnych między oddziałami – 51 100 zł.
- **Zakład Opiekuńczo-Lecniczy, ul. Wielicka 267** – łączna dotacja w 2009 r. w wysokości 1 000 000 zł na modernizację (kontynuacja modernizacji Pawilonu Nr 2 – II etap wraz z zakupem części wyposażenia).
- Ponadto, z budżetu Miasta Krakowa w 2009 r. dotację w wysokości 87 000 zł uzyskało Krakowskie Pogotowie Ratunkowe na zakupy inwestycyjne: w ramach realizacji Ramowego Programu Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA (6 szt. defibrylatorów zewnętrznych) oraz w ramach zadań priorytetowych Dzielnicy I (respirator i defibrylator).
- Działania prozdrowotne podejmowane w 2009 r. przez Miasto Kraków były w znacznej części, kontynuacją działań rozpoczętych w latach poprzednich. Szczególnie istotne w 2009 r. było zakończenie realizacji Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”. Realizowane programy miały na celu eliminowanie czynników ryzyka, zapewnienie mieszkańcom Miasta możliwie szerokiej dostępności do profilaktycznych usług medycznych, stymulowanie zmian w stylu życia ludności poprzez edukację zdrowotną, kształtowanie przyjaznego zdrowiu środowiska życia, pracy i nauki.
- Programy zdrowotne obejmowały najważniejsze obszary zdrowotne, wybrane w oparciu o analizy epidemiologiczne stanu zdrowia populacji i analizę najczęściej występujących problemów zdrowotnych.
- Środki finansowe przeznaczane na realizację programów zdrowotnych systematycznie rosną. W 2009 r. Miasto Kraków przeznaczyło na realizację programów zdrowotnych kwotę w wysokości **3 701 398 zł** (w tym 150 000 z GFOŚiGW), tj. o 497 504 zł więcej niż w 2008 r., w tym:
 - 2 120 900 zł na realizację miejskich programów zdrowotnych, z czego 150 000 zł pochodziło ze środków Gminnego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej (GFOŚiGW);

- 1 181 998,25 zł na realizację autorskich programów zdrowotnych;
- 398 500 na realizację dzielnicowych programów zdrowotnych.
- w 2009 r. z programów skorzystało 50 352 osoby, z czego:
 - w ramach miejskich programów zdrowotnych – 32 848 osób;
 - w ramach programów autorskich – 8 426 osób;
 - w ramach programów dzielnicowych – 9 078 osób.
- W przeliczeniu na 1 mieszkańca wydatki Miasta Krakowa na realizację programów profilaktycznych wyniosły w 2009 r. 4,90 zł (w porównaniu do 4,25 zł i 2,90 zł odpowiednio w latach 2008 oraz 2007).
- Należy także zwrócić uwagę na działania podejmowane przez Miasto Kraków w stosunku do poszczególnych grup wiekowych mieszkańców Krakowa, w tym dzieci, młodzieży szkolnej, czy osób starszych. Corocznie Miasto wydatkuje środki finansowe na funkcjonowanie żłobków samorządowych, gabinetów profilaktycznej opieki zdrowotnej i gabinetów dentystycznych w szkołach (tzw. medycyna szkolna) oraz rozwój działań opiekuńczych skierowanych do osób starszych.

Podsumowując analizy przedstawione w niniejszym raporcie, należy podkreślić, że ważna jest ścisła współpraca i koordynacja prac wszystkich podmiotów prowadzących działania ukierunkowane na poprawę stanu zdrowia mieszkańców. Brak właściwej współpracy oraz koordynacji działań pomiędzy poszczególnymi poziomami samorządów terytorialnych w zakresie planowania i realizacji programów zdrowotnych, powoduje, że działania często są powielane, a przeznaczone na nie środki finansowe mogłyby być wydatkowane bardziej racjonalnie. Niewątpliwie poprawa przepływu informacji oraz komplementarne podejście do tego problemu przyczyniłoby się do zwiększenia efektywności i skuteczności realizowanych programów. Dotyczy to nie tylko samorządów terytorialnych, ale także innych instytucji odpowiedzialnych za realizację zadań promocji zdrowia i profilaktyki chorób.

Wyszczególnienie		Liczba łóżek stan 31.XII	Liczba leczonych **	Liczba osobodni leczenia	Średni okres pobytu **	Średnie wyko- rzystanie łóżka	Wykorzystanie łóżek w %	Liczba chorych na 1 łóżko **
					w dniach			
oddziały internistyczne i chorób metabolicznych (kod resortowy 4000, 4008)								
Małopolska	2002	2 076	82 726	710 219	8,6	331,9	90,9	38,7
	2003	2 102	79 062	676 436	8,6	322,7	88,4	37,7
	2004	2 101	80 671	648 134	8,0	311,2	85,0	38,7
	2005	1 994	81 868	627 155	7,7	309,4	84,8	40,4
	2006	1 996	84 042	628 135	7,5	312,5	85,6	41,8
	2007	1 978	80 944	616 498	7,6	309,8	84,9	40,7
	2008	1 944	80 053	592 378	7,4	305,2	83,4	41,2
	2009	1 989	83 688	608 634	7,3	305,8	83,8	42,1
Miasto Kraków	2002	780	26 145	251 175	9,6	320,4	87,8	33,3
	2003	762	25 444	250 159	9,8	326,6	89,5	33,2
	2004	745	25 490	235 283	9,2	311,6	85,1	33,8
	2005	652	25 426	218 284	8,6	318,7	87,3	37,1
	2006	637	25 017	207 647	8,3	319,0	87,4	38,4
	2007	647	24 627	204 143	8,3	317,5	87,0	38,3
	2008	647	25 808	204 888	7,9	316,7	86,5	39,9
	2009	656	26 609	207 334	7,8	318,5	87,3	40,9
oddziały kardiologiczne (kod resortowy 4100, 4101, 4106)								
Małopolska	2002	662	26 505	204 921	7,7	318,2	87,2	41,2
	2003	672	29 577	205 486	6,9	304,4	83,4	43,8
	2004	672	34 546	199 413	5,8	283,7	77,5	49,1
	2005	653	31 185	198 737	6,4	303,0	83,0	51,4
	2006	618	30 010	182 645	6,1	295,5	81,0	48,6
	2007	600	29 447	177 571	6,0	293,5	80,4	48,7
	2008	600	30 511	178 261	5,8	298,1	81,4	51,0
	2009	551	27 816	157 651	5,7	287,2	78,7	50,7
Miasto Kraków	2002	326	12 774	98 347	7,7	302,6	82,9	39,3
	2003	335	14 969	97 970	6,5	289,0	79,2	44,2
	2004	335	19 276	92 734	4,8	276,8	75,6	57,5
	2005	320	15 591	92 035	5,9	287,6	78,8	47,5
	2006	320	15 798	91 328	5,8	285,4	78,2	49,4
	2007	314	15 628	90 753	5,8	289,0	79,2	49,8
	2008	314	16 422	90 703	5,5	290,7	79,4	52,6
	2009	329	16 936	89 475	5,3	273,6	75,0	51,8

ZAŁĄCZNIK NR II.1.

DZIAŁALNOŚĆ WYBRANYCH ODDZIAŁÓW W PUBLICZNYCH SZPITALACH OGÓLNYCH DLA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO
I POWIATU GRODZKIEGO KRAKOWSKIEGO, W LATACH 2002-2009*

* bez szpitali podległych MSWiA oraz MON.

** leczeni z tzw. ruchem międzyoddziałowym.

Wyszczególnienie		Liczba łóżek stan 31.XII	Liczba leczonych **	Liczba osobodni leczenia	Średni okres pobytu **	Średnie wyko- rzystanie łóżka	Wykorzystanie łóżek w %	Liczba chorych na 1 łóżko **
					w dniach			
oddziały urologiczne (kod resortowy 4640, 4641)								
Małopolska	2002	345	14 008	94 183	6,7	271,4	74,4	40,4
	2003	331	13 460	86 568	6,4	258,4	70,8	40,2
	2004	331	15 471	77 678	5,0	234,7	64,1	46,7
	2005	315	14 551	68 530	4,7	212,2	58,1	45,0
	2006	302	14 951	59 902	4,0	193,9	53,1	48,4
	2007	298	15 670	55 808	3,6	186,6	51,1	52,4
	2008	285	18 060	61 391	3,4	211,7	57,8	62,3
	2009	255	17 284	58 295	3,4	225,9	61,9	67,0
Miasto Kraków	2002	176	7 310	45 726	6,3	259,8	71,2	41,5
	2003	174	7 285	44 610	6,1	256,4	70,2	41,9
	2004	174	8 662	40 461	4,7	232,5	63,5	49,8
	2005	158	8 069	34 959	4,3	211,9	58,0	48,9
	2006	145	8 341	27 805	3,3	182,9	50,1	54,9
	2007	141	9 020	28 181	3,1	198,5	54,4	63,5
	2008	136	10 374	33 110	3,2	239,9	65,6	75,2
	2009	134	10 431	32 111	3,1	243,3	66,6	79,0
oddziały otolaryngologiczne (kod resortowy 4610, 4611)								
Małopolska	2002	258	13 123	78 084	6,0	302,7	82,9	50,9
	2003	250	12 959	78 170	6,0	309,0	84,6	51,2
	2004	251	13 208	70 519	5,3	281,0	76,8	52,6
	2005	231	12 930	66 569	5,1	285,7	78,3	55,5
	2006	241	12 626	62 836	5,0	265,1	72,6	53,3
	2007	230	11 551	56 066	4,9	242,7	66,5	50,0
	2008	230	13 133	55 220	4,2	240,1	65,6	57,1
	2009	207	12 985	52 474	4,0	248,7	68,1	61,5
Miasto Kraków	2002	173	9 436	53 438	5,7	308,9	84,6	54,5
	2003	169	9 416	54 374	5,8	321,7	88,1	55,7
	2004	170	9 288	50 475	5,4	296,9	81,1	54,6
	2005	166	8 928	49 318	5,5	300,7	82,4	54,4
	2006	166	8 403	44 357	5,3	267,2	73,2	50,6
	2007	162	7 474	39 811	5,3	242,8	66,5	45,6
	2008	162	8 233	39 573	4,8	244,3	66,7	50,8
	2009	153	8 515	39 451	4,6	254,5	69,7	54,9
oddziały chirurgii ogólnej i dziecięcej (kod resortowy 4500, 4501)								
Małopolska	2002	1 589	68 027	472 932	7,0	292,5	80,1	42,1
	2003	1 548	65 577	445 313	6,8	284,7	78,0	41,9
	2004	1 458	67 837	394 538	5,8	269,7	73,7	46,4
	2005	1 405	68 275	378 600	5,5	264,4	72,4	47,7
	2006	1 342	67 094	364 492	5,4	268,8	73,6	49,5
	2007	1 270	63 930	328 369	5,1	254,0	69,6	49,4
	2008	1 230	64 612	320 680	5,0	260,1	71,1	52,4
	2009	1 202	65 209	304 571	4,7	251,1	68,8	53,8
Miasto Kraków	2002	376	14 946	106 297	7,1	275,4	75,4	38,7
	2003	369	14 796	102 841	7,0	276,5	75,7	39,8
	2004	375	16 759	99 140	5,9	264,4	72,2	44,7
	2005	345	16 413	91 610	5,6	253,1	69,3	45,3
	2006	322	15 626	86 231	5,5	262,1	71,8	47,5
	2007	308	15 260	78 341	5,1	248,7	68,1	48,4
	2008	280	15 381	73 166	4,8	261,3	71,4	54,9
	2009	268	16 777	69 456	4,1	249,8	68,4	60,3

Wyszczególnienie		Liczba łóżek stan 31.XII	Liczba leczonych **	Liczba osobodni leczenia	Średni okres pobytu **	Średnie wyko- rzystanie łóżka	Wykorzystanie łóżek w %	Liczba chorych na 1 łóżko **
					w dniach			
oddziały urazowo-ortopedyczne (kod resortowy 4580, 4581)								
Małopolska	2002	909	30 072	273 665	9,1	301,1	82,5	33,1
	2003	881	29 381	257 766	8,8	287,4	78,7	32,8
	2004	933	31 553	241 070	7,5	254,5	69,5	34,1
	2005	905	30 518	223 642	7,3	244,2	66,9	33,3
	2006	879	33 007	219 511	6,7	248,6	68,1	37,4
	2007	838	32 405	204 147	6,3	243,9	66,8	38,7
	2008	856	36 571	220 331	6,0	255,6	69,8	42,4
	2009	841	36 797	218 183	5,9	258,8	70,9	43,7
Miasto Kraków	2002	254	8 537	79 958	9,4	314,8	86,2	33,6
	2003	251	8 224	77 113	9,4	307,2	84,2	32,8
	2004	251	7 990	63 670	8,0	253,7	69,3	31,8
	2005	242	7 625	62 865	8,2	247,5	67,8	30,0
	2006	238	7 506	56 752	7,6	238,5	65,3	31,5
	2007	232	7 489	55 898	7,5	242,0	66,3	32,4
	2008	260	9 159	68 712	7,5	266,3	72,8	35,5
	2009	247	9 133	67 606	7,4	271,5	74,4	36,7
oddziały neurologiczne (kod resortowy 4220, 4221)								
Małopolska	2002	592	18 913	191 949	10,1	323,7	88,7	31,9
	2003	593	18 681	188 294	10,1	315,4	86,4	31,3
	2004	611	19 769	185 503	9,4	303,6	83,0	32,4
	2005	611	20 215	182 773	9,0	299,1	82,0	33,1
	2006	563	18 977	171 705	9,0	301,8	82,7	33,4
	2007	574	19 551	167 806	8,6	294,4	80,7	34,3
	2008	574	21 329	173 765	8,1	302,7	82,7	37,2
	2009	574	22 960	169 855	7,4	295,9	81,1	40,0
Miasto Kraków	2002	293	7 811	91 305	11,7	310,6	85,1	26,6
	2003	298	7 935	92 840	11,7	310,5	85,1	26,5
	2004	291	8 304	88 676	10,7	304,7	83,3	28,5
	2005	291	8 516	85 681	10,1	294,4	80,7	29,3
	2006	243	6 865	73 839	10,8	296,5	81,2	27,6
	2007	243	7 186	71 026	9,9	292,3	80,1	29,5
	2008	243	7 841	72 913	9,3	300,1	82,0	32,3
	2009	243	9 350	70 242	7,5	289,1	79,2	38,5
oddziały dziecięce, niemowlęce i patologii noworodka (kod resortowy 4401, 4403, 4405)								
Małopolska	2002	821	30 219	200 569	6,6	246,1	67,4	37,1
	2003	822	28 757	180 681	6,3	220,1	60,3	35,0
	2004	790	30 857	171 144	5,5	220,8	60,3	39,8
	2005	756	31 099	162 860	5,2	211,8	58,0	40,4
	2006	794	35 182	189 213	5,4	236,5	64,8	44,0
	2007	795	36 372	193 232	5,3	243,1	66,6	45,8
	2008	795	37 147	184 849	5,0	232,5	63,5	46,7
	2009	811	36 486	180 898	5,0	222,5	61,0	44,9
Miasto Kraków	2002	207	6 383	55 103	8,6	266,2	72,9	30,8
	2003	212	6 379	49 892	7,8	234,2	64,2	29,9
	2004	210	7 491	47 057	6,3	224,1	61,2	35,7
	2005	205	7 480	43 163	5,8	210,6	57,7	36,5
	2006	265	10 762	63 022	5,9	242,4	66,4	41,4
	2007	266	11 287	63 958	5,7	240,4	65,9	42,4
	2008	266	11 647	63 857	5,5	240,1	65,6	43,8
	2009	282	11 688	63 480	5,4	223,5	61,2	41,2

Wyszczególnienie		Liczba łóżek stan 31.XII	Liczba leczonych **	Liczba osobodni leczenia	Średni okres pobytu **	Średnie wyko- rzystanie łóżka	Wykorzystanie łóżek w %	Liczba chorych na 1 łóżko **
					w dniach			
oddziały ginekologiczno-położnicze i ginekologiczne (kod resortowy 4450, 4452, 4458)								
Małopolska	2002	1 498	70 768	381 885	5,4	245,3	67,2	45,5
	2003	1 435	68 839	352 699	5,1	239,6	65,6	46,8
	2004	1 342	67 399	326 519	4,8	237,4	64,9	49,7
	2005	1 326	67 949	315 844	4,6	235,5	64,5	50,7
	2006	1 277	67 419	318 938	4,7	246,9	67,6	52,2
	2007	1 273	67 767	314 274	4,6	246,7	67,6	53,2
	2008	1 273	72 987	310 383	4,3	246,5	67,4	58,0
	2009	1 246	75 044	304 991	4,1	243,8	66,8	60,0
Miasto Kraków	2002	413	20 614	109 492	5,3	254,6	69,8	47,9
	2003	403	21 328	107 805	5,1	259,8	71,2	51,4
	2004	373	21 406	98 908	4,6	262,4	71,7	56,8
	2005	373	21 786	95 842	4,4	256,9	70,4	58,4
	2006	354	21 037	92 289	4,4	257,8	70,6	58,8
	2007	356	20 156	88 060	4,4	247,4	67,8	56,6
	2008	356	22 644	90 224	4,0	260,0	71,0	65,3
	2009	334	23 998	93 253	3,9	275,1	75,4	70,8
oddziały zakaźne (kod resortowy 4340, 4344, 4348, 4349)								
Małopolska	2002	552	15 978	135 371	8,5	246,6	67,6	29,1
	2003	519	14 931	121 355	8,1	223,1	61,1	27,4
	2004	505	15 396	113 225	7,4	218,6	59,7	29,7
	2005	455	14 810	102 577	6,9	216,4	59,3	31,2
	2006	456	16 569	108 146	6,5	230,6	63,2	35,3
	2007	442	17 398	100 791	5,8	227,5	62,3	39,3
	2008	421	17 108	100 954	5,9	230,0	62,8	39,0
	2009	389	16 201	93 620	5,8	239,4	65,6	41,4
Miasto Kraków	2002	237	6 818	61 057	9,0	253,3	69,4	28,3
	2003	237	6 469	53 616	8,3	226,2	62,0	27,3
	2004	237	6 584	49 090	7,5	207,1	56,6	27,8
	2005	211	6 604	45 043	6,8	197,6	54,1	29,0
	2006	212	7 977	50 263	6,3	223,4	61,2	35,5
	2007	202	8 750	44 380	5,1	218,6	59,9	43,1
	2008	202	8 165	45 403	5,6	224,8	61,4	40,4
	2009	197	8 567	45 233	5,3	229,6	62,9	43,5
oddziały rehabilitacyjne (kod resortowy 4300, 4301, 4302, 4306, 4307)								
Małopolska	2002	674	9 837	234 159	23,8	339,9	93,1	14,3
	2003	706	9 332	210 769	22,6	298,5	81,8	13,2
	2004	705	10 109	221 389	21,9	313,6	85,7	14,3
	2005	745	10 091	233 807	23,2	328,8	90,1	14,2
	2006	747	11 051	261 653	23,7	350,3	96,0	14,8
	2007	894	12 669	290 144	22,9	343,4	94,1	15,0
	2008	943	13 033	310 261	23,8	339,5	92,7	14,3
	2009	1 020	13 253	331 966	25,0	329,3	90,2	13,1
Miasto Kraków	2002	113	1 503	36 090	24,0	319,4	87,5	13,3
	2003	113	1 547	35 774	23,1	316,6	86,7	13,7
	2004	154	2 267	50 848	22,4	330,2	90,2	14,7
	2005	154	2 289	51 728	22,6	338,1	92,6	15,0
	2006	154	2 224	53 977	24,3	350,5	96,0	14,4
	2007	176	2 315	55 412	23,9	320,3	87,8	13,4
	2008	175	2 600	57 998	22,3	333,3	91,1	14,9
	2009	166	2 468	57 331	23,2	343,3	94,1	14,8

Wyszczególnienie		Liczba łóżek stan 31.XII	Liczba leczonych **	Liczba osobodni leczenia	Średni okres pobytu **	Średnie wyko- rzystanie łóżka	Wykorzystanie łóżek w %	Liczba chorych na 1 łóżko **
					w dniach			
oddziały gruźlicy i chorób płuc (kod resortowy 4270, 4271, 4272, 4273)								
Małopolska	2002	897	20 132	241 726	12,0	271,3	74,3	22,6
	2003	834	19 998	231 304	11,6	274,1	75,1	23,7
	2004	793	21 618	228 193	10,6	275,9	75,4	26,1
	2005	801	20 618	212 883	10,3	265,1	72,6	25,7
	2006	763	20 356	197 941	9,7	259,4	71,1	26,7
	2007	783	20 736	201 910	9,7	259,9	71,2	26,7
	2008	776	23 425	197 890	8,4	255,3	69,8	30,2
	2009	764	22 554	181 144	8,0	237,7	65,1	29,6
Miasto Kraków	2002	249	6 798	65 793	9,7	260,1	71,2	26,9
	2003	249	6 874	55 637	8,1	223,4	61,2	27,6
	2004	214	7 702	53 739	7,0	249,9	68,3	35,8
	2005	222	7 394	49 688	6,7	221,8	60,8	33,0
	2006	182	7 374	41 695	5,7	226,6	62,1	40,1
	2007	182	6 749	38 770	5,7	213,0	58,4	37,1
	2008	185	8 103	38 663	4,8	210,1	57,4	44,0
	2009	187	8 830	40 916	4,6	221,2	60,6	47,7
oddziały psychiatryczne (kod resortowy 4700, 4705, 4740, 4742, 4744)								
Małopolska	2002	384	4 912	139 530	28,4	352,3	96,5	12,4
	2003	387	4 841	136 820	28,3	356,3	97,6	12,6
	2004	387	5 096	137 423	27,0	355,1	97,0	13,2
	2005	462	5 352	143 400	26,8	339,0	92,9	12,7
	2006	513	6 380	169 867	26,6	339,7	93,1	12,8
	2007	513	6 254	171 325	27,4	334,0	91,5	12,2
	2008	517	6 337	178 219	28,1	346,1	94,6	12,3
	2009	529	6 194	172 668	27,9	330,1	90,5	11,8
Miasto Kraków	2002	150	1 497	55 113	36,8	367,4	100,7	10,0
	2003	153	1 447	55 235	38,2	368,2	100,9	9,6
	2004	153	1 525	55 489	36,4	362,7	99,1	10,0
	2005	153	1 601	54 784	34,2	358,1	98,1	10,5
	2006	153	1 495	52 455	35,1	342,8	93,9	9,8
	2007	153	1 380	48 100	34,9	314,4	86,1	9,0
	2008	157	1 383	49 956	36,1	322,3	88,1	8,9
	2009	148	1 329	46 653	35,1	309,0	84,6	8,8

L.p.	Nazwa specjalizacji *	I stopień	II stopień	Nowy tryb specjalizacji	Razem
1.	Alergologia		26	15	41
2.	Allmanpraktiserande lakare (Europalakare) – Medycyna rodzinna			1	1
3.	Analityka	4	8		8
4.	Analityka kliniczna	2			
5.	Analityka lekarska	4	4		4
6.	Anesthesiologie – anestezjologia i intensywna terapia			1	1
7.	Anatomia patologiczna	2	10		10
8.	Anatomo-patologia	5	2		2
9.	Anestezjologia	31	13		13
10.	Anestezjologia i intensywna terapia	45	90	30	120
11.	Anestezjologia i reanimacja	22	33		33
12.	Angiologia			13	13
13.	Arztin fur Allgemeinmedizin – Medycyna rodzinna			1	1
14.	Ärztin für Augenheilkunde – okulistyka			1	1
15.	Audiologia		1		1
16.	Audiologia i foniatria			1	1
17.	Balneoklimatologia i medycyna fizykalna	1	2		2
18.	Balneologia i medycyna fizykalna			2	2
19.	Chemioterapia nowotworów		17		17
20.	Chirurgia	34	21		21
21.	Chirurgia dziecięca	20	43	2	45
22.	Chirurgia klatki piersiowej		13	1	14
23.	Chirurgia naczyniowa			10	10
24.	Chirurgia ogólna	145	160	30	190
25.	Chirurgia onkologiczna		10	8	18
26.	Chirurgia ortopedyczna	5	2		2
27.	Chirurgia plastyczna		10	2	12
28.	Chirurgia stomatologiczna	42	38	9	47
29.	Chirurgia szczękowa		10		10
30.	Chirurgia szczękowo-twarzowa			4	4
31.	Chirurgia urazowa		1		1
32.	Chirurgia urazowo-ortopedyczna	5	27		27
33.	Choroby chirurgiczne	16	6		6
34.	Choroby płuc	5	79	12	91
35.	Choroby płuc u dzieci		7		7
36.	Choroby wewnętrzne	609	543	238	781

ZAŁĄCZNIK NR II.2.**SPECJALIZACJE LEKARZY ZAMIESZKAŁYCH NA TERENIE MIASTA KRAKOWA (WG STANU NA DZIEŃ 31.12.2009 R.).**

Opracowanie własne na podstawie danych Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie.

*zestawienie zawiera historyczne nazwy specjalizacji. Aktualne nazewnictwo poszczególnych specjalizacji zawiera rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. Nr 213, poz. 1779 z późn. zm.).

L.p.	Nazwa specjalizacji *	I stopień	II stopień	Nowy tryb specjalizacji	Razem
37.	Choroby zakaźne	7	45	7	52
38.	Dermatologia	1	1		1
39.	Dermatologia i wenerologia	45	60	8	68
40.	Diabetologia	1	16	16	32
41.	Diagnostyka laboratoryjna	1	5	4	9
42.	Endokrynologia		39	23	62
43.	Epidemiologia	1	9		9
44.	Farmakologia kliniczna		7	1	8
45.	Fizjoterapia	2			
46.	Fizjoterapia i balneoklimatologia		6		6
47.	Foniatrya		6		6
48.	Ftyzjatria	11	5		5
49.	Gastroenterologia		13	8	21
50.	Genetyka kliniczna			6	6
51.	Geriatrya		11	15	26
52.	Ginekologia i położnictwo	57	18		18
53.	Ginekologia onkologiczna			9	9
54.	Hematologia		7	13	20
55.	Higiena i epidemiologia	3			
56.	Higiena ogólna i epidemiologia	8			
57.	Higiena pracy		1		1
58.	Higiena szkolna	5	2		2
59.	Hipertensjologia			17	17
60.	Histopatologia onkologiczna		1		1
61.	Immunologia kliniczna			3	3
62.	Internmedycyna – choroby wewnętrzne			1	1
63.	Kardiokirurgia	1	12	10	22
64.	Kardiologia		86	59	145
65.	Kardiologia dziecięca			5	5
66.	Laryngologia	27	21		21
67.	Laryngologia dziecięca		1		1
68.	Medycyna fizykalna i balneoklimatologia	1			
69.	Medycyna kolejowa			7	7
70.	Medycyna lotnicza	1	2		2
71.	Medycyna nuklearna	1	3	2	5
72.	Medycyna ogólna	19	20		20
73.	Medycyna paliatywna			7	7
74.	Medycyna pracy	73	16	11	27
75.	Medycyna przemysłowa	50	25		25

L.p.	Nazwa specjalizacji *	I stopień	II stopień	Nowy tryb specjalizacji	Razem
76.	Medycyna ratunkowa			33	33
77.	Medycyna rodzinna	2		272	272
78.	Medycyna sądowa	1	6	5	11
79.	Medycyna społeczna	35			
80.	Medycyna sportowa		7	1	8
81.	Medycyna szkolna		2		2
82.	Mikrobiologia	6	5	1	6
83.	Mikrobiologia i serologia	2	2		2
84.	Mikrobiologia lekarska			2	2
85.	Nefrologia		14	22	36
86.	Neonatologia		26	7	33
87.	Neurochirurgia	12	8	6	14
88.	Neurochirurgia i neurotraumatologia		9		9
89.	Neurologia	67	66	18	84
90.	Neurologia dziecięca		20	2	22
91.	Neuropatologia		1		1
92.	Okulistyka	70	116	22	138
93.	Onkologia		6		6
94.	Onkologia i hematologia dziecięca			11	11
95.	Onkologia kliniczna		1	22	23
96.	Organizacja i taktyka służby zdrowia	2			
97.	Organizacja ochrony zdrowia	1	37	1	38
98.	Ortodoncja		32	20	52
99.	Ortopedia i chirurgia urazowa	1			
100.	Ortopedia i traumatologia	33	41		41
101.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu			31	31
102.	Ortopedia z chirurgią urazową			3	3
103.	Oświata zdrowotna		2		2
104.	Otolaryngologia	27	74		74
105.	Otarynolaryngologia		1	15	16
106.	Paradontologia		7		7
107.	Parodontologia		9		9
108.	Patologia onkologiczna		2		2
109.	Patomorfologia	8	16	3	19
110.	Pediatrica	312	310	23	333
111.	Periodontologia			6	6
112.	Położnictwo i ginekologia	87	182	25	207
113.	Protetyka stomatologiczna		59	14	73
114.	Psychiatria	69	113	52	165

L.p.	Nazwa specjalizacji *	I stopień	II stopień	Nowy tryb specjalizacji	Razem
115.	Psychiatria dzieci i młodzieży	3	8	1	9
116.	Psychiatria dziecięca		7		7
117.	Radiodiagnostyka	46	60		60
118.	Radiologia	17	13		13
119.	Radiologia dziecięca		2		2
120.	Radiologia i diagnostyka obrazowa			33	33
121.	Radioterapia	11	12		12
122.	Radioterapia onkologiczna	14	14	7	21
123.	Rehabilitacja	2			
124.	Rehabilitacja medyczna	17	38	6	44
125.	Rehabilitacja ogólna	12			
126.	Rehabilitacja w chorobach narządu ruchu	6	12		12
127.	Rentgenodiagnostyka	5			
128.	Reumatologia		89	3	92
129.	Seksuologia		6	2	8
130.	Stomatologia dziecięca	26	12	3	15
131.	Stomatologia ogólna	528		6	6
132.	Stomatologia zachowawcza		93		93
133.	Stomatologia zachowawcza z endodoncją			24	24
134.	Toksykologia		2		2
135.	Toksykologia kliniczna		4	4	8
136.	Transfuzjologia	2	1		1
137.	Transfuzjologia kliniczna		2		2
138.	Transplantologia kliniczna			8	8
139.	Urologia		43	5	48
140.	Urologia dziecięca			4	4
141.	Zdrowie publiczne			9	9
RAZEM		2 736	3 206	1 345	4 551

ZAŁĄCZNIK NR II.3
ZESTAWIENIE PRAKTYK LEKAR-
SKICH WG SPECJALIZACJI
WYKONYWANYCH NA TERENIE
MIASTA KRAKOWA (WG STANU
NA DZIEŃ 31.12.2009 R.).

Opracowanie własne
na podstawie danych
Okręgowej Izby Lekarskiej
w Krakowie.

*zestawienie zawiera historyczne
nazwy specjalizacji. Aktualne
nazewnictwo poszczególnych
specjalizacji zawiera
rozporządzenie
Ministra Zdrowia
z dnia 20 października 2005 r.
w sprawie specjalizacji lekarzy
i lekarzy dentyków
(Dz. U. Nr 213, poz. 1779 z późn. zm.).

L.p.	Nazwa specjalizacji *	Liczba praktyk	Liczba adresów
1.	Alergologia	23	36
2.	Analityka kliniczna	0	0
3.	Anestezjologia	3	3
4.	Anestezjologia i intensywna terapia	105	111
5.	Anestezjologia i reanimacja	20	21
6.	Angiologia	5	6
7.	Audiologia	0	0
8.	Audiologia i foniatria	1	1
9.	Balneoklimatologia i medycyna fizykalna	1	1
10.	Balneologia i medycyna fizykalna	0	0
11.	Chemioterapia nowotworów	4	4
12.	Chirurgia	2	2
13.	Chirurgia dermatologiczna	1	1
14.	Chirurgia dziecięca	29	32
15.	Chirurgia klatki piersiowej	4	7
16.	Chirurgia naczyniowa	6	8
17.	Chirurgia ogólna	192	241
18.	Chirurgia onkologiczna	11	15
19.	Chirurgia ortopedyczna	0	0
20.	Chirurgia plastyczna	10	16
21.	Chirurgia stomatologiczna	47	65
22.	Chirurgia szczękowa	4	5
23.	Chirurgia szczękowo-twarzowa	2	2
24.	Chirurgia urazowo-ortopedyczna	24	29
25.	Choroby chirurgiczne	1	1
26.	Choroby dzieci	0	0
27.	Choroby płuc	27	34
28.	Choroby płuc u dzieci	0	0
29.	Choroby wewnętrzne	566	696
30.	Choroby zakaźne	19	19
31.	Dermatologia	14	16
32.	Dermatologia i wenerologia	70	121
33.	Diabetologia	13	16
34.	Diagnostyka laboratoryjna	1	1
35.	Endokrynologia	38	49
36.	Epidemiologia	0	0
37.	Farmakologia kliniczna	0	0
38.	Fizjoterapia i balneoklimatologia	2	2
39.	Foniatria	3	3
40.	Foniatria (II stopień)	1	1
41.	Gastroenterologia	11	21
42.	Genetyka kliniczna	2	3
43.	Geriatrya	7	7
44.	Ginekologia i położnictwo	34	43
45.	Ginekologia onkologiczna	1	1

L.p.	Nazwa specjalizacji *	Liczba praktyk	Liczba adresów
46.	Hematologia	9	10
47.	Hipertensjologia	1	1
48.	Kardiochirurgia	7	9
49.	Kardiologia	84	118
50.	Kardiologia dziecięca	1	1
51.	Laryngologia	9	10
52.	Laryngologia dziecięca	1	1
53.	Medycyna kolejowa	2	3
54.	Medycyna lotnicza	1	1
55.	Medycyna ogólna	2	4
56.	Medycyna paliatywna	2	2
57.	Medycyna pracy	29	35
58.	Medycyna przemysłowa	10	12
59.	Medycyna ratunkowa	7	7
60.	Medycyna rodzinna	70	76
61.	Medycyna sądowa	1	1
62.	Medycyna społeczna	0	0
63.	Medycyna sportowa	3	4
64.	Medycyna szkolna	0	0
65.	Mikrobiologia	2	2
66.	Nefrologia	13	15
67.	Neonatologia	22	27
68.	Neurochirurgia	9	8
69.	Neurochirurgia i neurotraumatologia	10	9
70.	Neurologia	78	102
71.	Neurologia dziecięca	9	12
72.	Okulistyka	126	182
73.	Onkologia	1	1
74.	Onkologia i hematologia dziecięca	1	1
75.	Onkologia kliniczna	4	4
76.	Organizacja ochrony zdrowia	2	2
77.	Ortodoncja	30	42
78.	Ortopedia i chirurgia urazowa	0	0
79.	Ortopedia i traumatologia	55	75
80.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	7	9
81.	Otolaryngologia	78	104
82.	Otorynolaryngologia	7	7
83.	Paradontologia	2	2
84.	Parodontologia	6	6
85.	Patologia onkologiczna	1	1
86.	Patomorfologia	10	11
87.	Pediatrica	256	302
88.	Periodontologia	3	5
89.	Położnictwo i ginekologia	227	347
90.	Protetyka stomatologiczna	32	45

L.p.	Nazwa specjalizacji *	Liczba praktyk	Liczba adresów
91.	Psychiatria	125	192
92.	Psychiatria dzieci i młodzieży	4	6
93.	Psychiatria dziecięca	4	5
94.	Radiodiagnostyka	52	61
95.	Radiologia	0	0
96.	Radiologia i diagnostyka obrazowa	9	9
97.	Radioterapia	0	0
98.	Radioterapia onkologiczna	10	12
99.	Rehabilitacja	0	0
100.	Rehabilitacja medyczna	18	21
101.	Rehabilitacja ogólna	4	4
102.	Rehabilitacja w chorobach narządu ruchu	6	8
103.	Rentgenodiagnostyka	1	1
104.	Reumatologia	45	59
105.	Seksuologia	4	6
106.	Stomatologia	0	0
107.	Stomatologia dziecięca	10	14
108.	Stomatologia ogólna	304	442
109.	Stomatologia zachowawcza	42	63
110.	Stomatologia zachowawcza z endodoncją	12	17
111.	Toksykologia kliniczna	1	1
112.	Urologia	39	50
	RAZEM	3 224	4 226

L.p.	Nazwa specjalizacji*	Razem – 13 październik 2008	Razem – 31 grudzień 2009	Dynamika
1.	Alergologia	36	41	5
2.	Allmanpraktiserande lakare (Europalakare) – Medycyna rodzinna	1	1	0
3.	Analityka	10	8	-2
4.	Analityka kliniczna			0
5.	Analityka lekarska	4	4	0
6.	Anesthesiologie – anestezjologia i intensywna terapia		1	1
7.	Anatomia patologiczna	10	10	0
8.	Anatomo-patologia	2	2	0
9.	Anestezjologia	13	13	0
10.	Anestezjologia i intensywna terapia	108	120	12
11.	Anestezjologia i reanimacja	33	33	0
12.	Angiologia	7	13	6
13.	Arztin für Allgemeinmedizin – Medycyna rodzinna	1	1	0
14.	Ärztin für Augenheilkunde – okulistyka	1	1	0
15.	Audiologia	1	1	0
16.	Audiologia i foniatria	1	1	0
17.	Balneoklimatologia i medycyna fizykalna	2	2	0
18.	Balneologia i medycyna fizykalna		2	2
19.	Chemioterapia nowotworów	17	17	0
20.	Chirurgia	23	21	-2
21.	Chirurgia dziecięca	43	45	2
22.	Chirurgia klatki piersiowej	13	14	1
23.	Chirurgia naczyniowa	7	10	3
24.	Chirurgia ogólna	174	190	16
25.	Chirurgia onkologiczna	15	18	3
26.	Chirurgia ortopedyczna	2	2	0
27.	Chirurgia plastyczna	11	12	1
28.	Chirurgia stomatologiczna	43	47	4
29.	Chirurgia szczękowa	11	10	-1
30.	Chirurgia szczękowo-twarzowa	3	4	1
31.	Chirurgia urazowa		1	1
32.	Chirurgia urazowo-ortopedyczna	24	27	3
33.	Choroby chirurgiczne	8	6	-2
34.	Choroby płuc	86	91	5
35.	Choroby płuc u dzieci	7	7	0
36.	Choroby wewnętrzne	683	781	98
37.	Choroby zakaźne	55	52	-3
38.	Dermatologia	1	1	0
39.	Dermatologia i wenerologia	65	68	3

ZAŁĄCZNIK NR II.4.

SPECJALIZACJE LEKARZY ZAMIESZKAŁYCH NA TERENIE MIASTA KRAKOWA (WG STANU NA DZIEŃ 13.10.2008 R. ORAZ 31.12.2009 R.).

Opracowanie własne na podstawie danych Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie.

*zestawienie zawiera historyczne nazwy specjalizacji. Aktualne nazewnictwo poszczególnych specjalizacji zawiera rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. Nr 213, poz. 1779 z późn. zm.)

L.p.	Nazwa specjalizacji	Razem - 13 październik 2008	Razem - 21 wrzesień 2009	Dynamika
40.	Diabetologia	25	32	7
41.	Diagnostyka laboratoryjna	8	9	1
42.	Endokrynologia	56	62	6
43.	Epidemiologia	9	9	0
44.	Farmakologia kliniczna	8	8	0
45.	Fizjoterapia			0
46.	Fizjoterapia i balneoklimatologia	5	6	1
47.	Foniatrya	6	6	0
48.	Ftyzjatria	6	5	-1
49.	Gastroenterologia	17	21	4
50.	Genetyka kliniczna	4	6	2
51.	Geriatrya	22	26	4
52.	Gerontologia	1		-1
53.	Ginekologia i położnictwo	19	18	-1
54.	Ginekologia onkologiczna	5	9	4
55.	Hematologia	15	20	5
56.	Higiena i epidemiologia			0
57.	Higiena ogólna i epidemiologia			0
58.	Higiena pracy	2	1	-1
59.	Higiena szkolna	2	2	0
60.	Hipertensjologia	10	17	7
61.	Histopatologia onkologiczna	1	1	0
62.	Immunologia kliniczna	1	3	2
63.	Internmedycyna – choroby wewnętrzne	1	1	0
64.	Kardiochirurgia	16	22	6
65.	Kardiologia	132	145	13
66.	Kardiologia dziecięca	5	5	0
67.	Laryngologia	21	21	0
68.	Laryngologia dziecięca	1	1	0
69.	Medycyna fizykalna i balneoklimatologia			0
70.	Medycyna kolejowa	7	7	0
71.	Medycyna lotnicza	2	2	0
72.	Medycyna nuklearna	4	5	1
73.	Medycyna ogólna	20	20	0
74.	Medycyna paliatywna	5	7	2
75.	Medycyna pracy	23	27	4
76.	Medycyna przemysłowa	26	25	-1
77.	Medycyna ratunkowa	28	33	5
78.	Medycyna rodzinna	266	272	6
79.	Medycyna sądowa	11	11	0
80.	Medycyna społeczna			0
81.	Medycyna sportowa	7	8	1
82.	Medycyna szkolna	2	2	0

L.p.	Nazwa specjalizacji	Razem - 13 październik 2008	Razem - 21 wrzesień 2009	Dynamika
83.	Mikrobiologia	7	6	-1
84.	Mikrobiologia i serologia	2	2	0
85.	Mikrobiologia lekarska	2	2	0
86.	Nefrologia	28	36	8
87.	Neonatologia	28	33	5
88.	Neurochirurgia	13	14	1
89.	Neurochirurgia i neurotraumatologia	9	9	0
90.	Neurologia	76	84	8
91.	Neurologia dziecięca	21	22	1
92.	Neuropatologia	1	1	0
93.	Okulistyka	129	138	9
94.	Onkologia	7	6	-1
95.	Onkologia i hematologia dziecięca	9	11	2
96.	Onkologia kliniczna	18	23	5
97.	Organizacja i taktyka służby zdrowia			0
98.	Organizacja ochrony zdrowia	42	38	-4
99.	Ortodoncja	43	52	9
100.	Otopedia i chirurgia urazowa			0
101.	Ortopedia i traumatologia	42	41	-1
102.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	18	31	13
103.	Ortopedia z chirurgią urazową	3	3	0
104.	Oświata zdrowotna	2	2	0
105.	Otolaryngologia	75	74	-1
106.	Otorynolaryngologia	15	16	1
107.	Paradontologia	7	7	0
108.	Parodontologia	9	9	0
109.	Patologia onkologiczna	2	2	0
110.	Patomorfologia	19	19	0
111.	Pediatrya	329	333	4
112.	Periodontologia	4	6	2
113.	Położnictwo i ginekologia	198	207	9
114.	Protetyka stomatologiczna	73	73	0
115.	Psychiatria	149	165	16
116.	Psychiatria dzieci i młodzieży	9	9	0
117.	Psychiatria dziecięca	7	7	0
118.	Radiodiagnostyka	62	60	-2
119.	Radiologia	13	13	0
120.	Radiologia dziecięca	2	2	0
121.	Radiologia i diagnostyka obrazowa	27	33	6
122.	Radioterapia	12	12	0
123.	Radioterapia onkologiczna	19	21	2
124.	Radiotoksykologia			0
125.	Rehabilitacja			0

L.p.	Nazwa specjalizacji	Razem - 13 październik 2008	Razem - 21 wrzesień 2009	Dynamika
126.	Rehabilitacja medyczna	46	44	-2
127.	Rehabilitacja ogólna			0
128.	Rehabilitacja w chorobach narządu ruchu	12	12	0
129.	Rentgenodiagnostyka			0
130.	Reumatologia	90	92	2
131.	Seksuologia	8	8	0
132.	Stomatologia dziecięca	14	15	1
133.	Stomatologia ogólna	7	6	-1
134.	Stomatologia zachowawcza	95	93	-2
135.	Stomatologia zachowawcza z endodoncją	22	24	2
136.	Toksykologia	2	2	0
137.	Toksykologia kliniczna	8	8	0
138.	Transfuzjologia	1	1	0
139.	Transfuzjologia kliniczna	2	2	0
140.	Transplantologia kliniczna	6	8	2
141.	Urologia	48	48	0
142.	Urologia dziecięca	4	4	0
143.	Zdrowie publiczne	7	9	2
	RAZEM	4 223	4 551	328

L.p.	Nazwa świadczeniodawcy	Ulica	Kod pocztowy	POZ	AOS	Rehabilitacja lecznicza	Psychiatria i leczenie uzależnień	STM	OPH	SPO	Leczenie szpitalne	Leczenie Uzdrawiskowe	PRO
1.	Centrum Zdrowia Ruczaj Igor Zwińczewski	Lipińskiego 7	30-349										
2.	Fonmed s.c. Krzysztof Stokalk, Wojciech Góralczyk	św. Katarzyny 4	31-063										
3.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	Strzelecka 2	31-503		X	X	X				X		
4.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie	os. Złotej Jesieni 1	31-826		X	X	X				X		
5.	Okręgowy Szpital Kolejowy w Krakowie - SP ZOZ w likwidacji	Olszańska 5	31-513			X							
6.	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	Skarbowa 4	31-121		X	X					X		
7.	Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza w Krakowie	Prądnicka 35/37	31-202		X	X					X		
8.	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	Prądnicka 80	31-202	X	X						X		X
9.	Wojewódzki Szpital Okulistyczny	Dożynkowa 61	31-234		X	X					X		
10.	Szpital Specjalistyczny im. dr J. Babińskiego SP ZOZ	Babińskiego 29	30-393		X						X		
11.	Szpital Uniwersytecki w Krakowie	Kopernika 36	31-501	X	X		X		X		X		X
12.	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	Łazarza 14	31-530	X	X	X	X						
13.	Zakład Opiekuńczo Leczniczy w Krakowie	Wielicka 267	30-663						X	X			
14.	Krakowskie Centrum Rehabilitacji	Modrzewiowa 22	30-224		X		X				X		
15.	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – SP ZOZ w Krakowie	Wrocławska 1-3	30-901	X	X	X		X	X		X		
16.	Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie	Garncarska 11	31-115		X	X	X				X		
17.	SP ZOZ Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie	Montelupich 4	31-155		X			X					
18.	IPL – Jolanta Szostek	Okólna 13/64	30-669					X					
19.	Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Krakowie	Kronikarza Galla 25	30-053	X	X			X			X		
20.	Szpital Specjalistyczny im S. Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	os. Na Skarpie 66	31-913		X	X	X				X		
21.	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	Wielicka 265	30-663		X			X			X		X
22.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Spółka Lekarska Na Kozłowiec”	Na Kozłowiec 29	30-664	X	X	X	X						
23.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „KRAKMED Spółka Lekarzy Specjalistów” sp. z o.o.	Ulanów 29a	31-455		X		X						
24.	Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Krakowie	Rzeźnicza 11	31-540			X					X		
25.	Ambulatorium - Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Jednostki Wojskowej nr 4009	Ulanów 43	30-901	X				X					
26.	Ambulatorium z Izłą Chorych - Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Jednostki Wojskowej nr 4495	Wrocławska 82	30-901	X				X					
27.	Centrum Medyczne Maszachaba	Prądnicka 50a	31-202										X
28.	Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Medic - Kolor” sp. z o.o.	os. Kolorowe 21	31-941	X			X						
29.	Ośrodek Opieki Hospicyjnej Towarzystwa Przyjaciół Chorych „Hospicjum im. św. Łazarza”	Fatimska 17	31-831		X				X	X			
30.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MONAR Ośrodek Rehabilitacyjno-Readaptacyjny w Krakowie”	Suchy Jar 4	31-983			X							
31.	Ośrodek Leczniczo-Rehabilitacyjny dla Osób Uzależnionych od Środków Odurzających	Suchy Jar 4a	31-983				X						
32.	Poradnia dla Chorych na Stwardnienie Rozsiane i inne Schorzenia Neurologiczne Narządu Ruchu	Dunajewskiego 5	31-133		X		X						

ZAŁĄCZNIK NR II.5.

ŚWIADCZENIODAWCY OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELAJĄCY USŁUG* W 2009 R. NA TERENIE MIASTA KRAKOWA W RAMACH UMÓW ZAWARTYCH Z MOW NFZ.

Legenda

*POZ – podstawowa opieka zdrowotna, AOS – ambulatoryjna opieka zdrowotna, STM – leczenie stomatologiczne, OPH – opieka paliatywna i hospicyjna, SPO – świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, PRO – programy profilaktyczne.

L.p.	Nazwa świadczeniodawcy	Ulica	Kod pocztowy	POZ	AOS	Rehabilitacja lecznicza	Psychiatria i leczenie uzależnień	STM	OPH	SPO	Leczenie szpitalne	Leczenie Uzdrowiskowe	PRO
33.	Specjalistyczna Poradnia Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu P.Z.G.	Lenartowicza 14	31-138		X		X						
34.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „SANA-MED” sp. z o.o.	os. Dywizjonu 303 nr 2	31-871	X	X		X						
35.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska „Specjalista”	Rusznikarska 17	31-261		X	X							
36.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „BAŁTYCKA” s.c.	Bałtycka 3	31-214	X									
37.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „VITA-MED” sp. z o.o.	os. Piastów 40	31-623	X									
38.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Prokocim Nowy	Teligi 8	30-835	X	X								
39.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Scanmed Strefa Medyczna Universum”	Armii Krajowej 5	30-150	X	X	X		X			X		
40.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Nuklearnej „Seneko”	Reymonta 21a	30-059		X	X	X						
41.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „PSYCHE-MED” Poradnia Psychiatryczno-Psychologiczna	Rusznikarska 17	31-261		X								
42.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ginekologii i Położnictwa GEMELLI sp. z o.o.	os. Jagiellońskie 1	31-832		X		X						X
43.	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Pro Feminae” sp. z o.o.	Prądnicka 55/3	31-202		X								
44.	Krakowski Zespół Zdrowia Psychicznego „MediNorm” sp. z o.o.	pl. Serkowskiego 10	30-512										
45.	Małopolskie Centrum Alergologii	os. Piastów 40	31-624		X		X						
46.	Krakowski Ośrodek Rehabilitacji Wieków Rozwojowego	Prochowa 12	31-532		X								
47.	Przychodnia Specjalistyczna „MED-SKARPA”	os. Na Skarpie 6	31-909		X	X	X						
48.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne „Piast” sp. z o.o.	os. Piastów 40	31-623		X	X	X						
49.	Specjalistyczne Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży sp. z o.o.	al. Pokoju 2a	31-548		X								
50.	Specjalistyczny Zakład Rehabilitacji „Widok” s.c.	Na Błonie 1	30-147				X						
51.	NZOZ „Pabimed” s.c. lek. med. Grażyna Pająk, lek. med. Przemysław Biedroń	Królowej Jadwigi 203	30-218	X		X							
52.	Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnień	Radzikowskiego 29	31-315										
53.	NZOZ Medyczne Centrum Diabetologiczno-Endokrynologiczno-Metaboliczne „Diab-Endo-Met”	Rusznikarska 17	31-261		X		X						
54.	NZOZ Przychodnia Ginekologiczno-Położniczo-Seksuologiczna „Przychodnia Zdrowia Kobiet”	Strzelców 15	31-422		X								
55.	Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Sigma - Med” s.c.	Pachońskiego 12	31-228	X									
56.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej TERAPIA-MED sp. z o.o.	os. Niepodległości 2	31-861	X									
57.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Profilaktyka i Terapia- Lekarska Praktyka Grupowa” sp. z o.o.	Kronikarza Galla 24	30-056	X									
58.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „DOM-MED”	Helclów 2	31-148							X			
59.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zakład Usług Medyczno-Rehabilitacyjnych Małopolskiego Zarządu Okręgowego PCK	Studencka 19	31-116						X	X			
60.	Praktyka Lekarska Internistyczno-Pediatryczna „Zdrowie” sp. z o.o.	Rusznikarska 17	31-261	X									
61.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „BIAŁY PRĄDNIK” sp. z o.o.	Bałtycka 3	31-214	X									
62.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Widok - Bronowice” sp. z o.o.	Na Błonie 1	30-147	X									

L.p.	Nazwa świadczeniodawcy	Ulica	Kod pocztowy	POZ	AOS	Rehabilitacja lecznicza	Psychiatria i leczenie uzależnień	STM	OPH	SPO	Leczenie szpitalne	Leczenie Uzdrawiskowe	PRO
63.	Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej „ApeX 2000” sp. z o.o.	os. Złotego Wieku 23	31-615	X									
64.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „POLIMED” sp. z o.o.	os. Piastów 40 lok. 104	31-623		X								
65.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska „Diamed” sp. z o.o.	Schweitzera 15	30-695	X		X							
66.	Praktyka Lekarska “PULS” s.c.	Rusznikarska 17	31-261	X									
67.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Osiedle Urocze” sp. z o.o.	os. Urocze 2	31-952	X	X								
68.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarska „AZORY” sp. z o.o.	Nałkowskiego 1	31-308	X		X							
69.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Ugorek” sp. z o.o.	Ulanów 29A	31-455	X									
70.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Diagnostyka	Olszańska 5	31-513										X
71.	Centrum Kardiologiczne „AMICOR” sp. z o.o.	Krakusów 4	30-094		X								
72.	VACCINMED sp. z o.o.	Brożka 1	30-347		X								
73.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdrowie Kobiety”	Kościuszki 44	30-114										X
74.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „POLIKMED” Specjalistyczne Gabinety Lekarskie, Ultrasonografia, Mammografia	Garncarska 1/7	31-115										X
75.	Szpital Zakonu Bonifratrów św. J. Grandego w Krakowie	Trynatarska 11	31-061		X						X		
76.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medyczne Centra Diagnostyczne VOXEL	Wielicka 265	30-663		X								
77.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „A-Z DENT” s.c.	al. Daszyńskiego 11/2	31-537					X					
78.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kolejowe Centrum Medyczne „Olszańska” sp. z o.o.	Olszańska 5	31-513	X				X					
79.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Erkade”	Ujastek 5b	30-969							X			
80.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej TLK MED	Cystersów 16	31-553		X								
81.	Doktor PC-E. Czerwiński W. Pawlik	Szwedzka 27/20	30-315		X	X							
82.	REHA-MED Przychodnia Rehabilitacyjna	Wielkotrymowska 16	31-326										
83.	NZOZ „MARI-MED” Opieka Długoterminowa i Paliatywna	Nad Sudołem 32	31-228			X			X	X			
84.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „REVITA”	os. Kolorowe 21/214	31-949		X								
85.	„Centrum Opieki Domowej” – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	Prądnicka 10/308	30-002	X						X			
86.	Jurajskie Centrum Medyczne	Wierzyńskiego 9	30-198		X								
87.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Małopolskie Hospicjum dla Dzieci	os. Na Skarpie 66	31-913						X				
88.	Centrum Medyczne EVITA	Szlak 28/8	31-153		X								
89.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zamkniętej Raclawicka sp. z o. o.	Raclawicka 48	30-017								X		
90.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ORTO-KRAK	Strzelców 15	31-422					X					
91.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarzy Rodzinnych Małgorzata Ziętarska-Kołodziej	al. Pokoju 7	31-548	X									
92.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej nMed s.c.	Radzikowskiego 17/2	31-315	X									
93.	„Batorego 3” Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lekarze Rodzinni	Batorego 3	31-135	X									
94.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej BONA-MED sp. z o.o.	Siemaszki 17	31-202							X			
95.	Małański Ośrodek Wczesnej Interwencji	al. Kasztanowa 4a	30-224										
96.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Beluga-Med	Obopólna 4a	30-069			X	X						
97.	NZOZ Ortodoncja i Stomatologia	Daliowa 3/21	30-611			X	X						
98.	Zakład Opieki Pielęgniarsko-Położniczej “Amicus” s.c. Anna Chrzan, Maria Grabowska, Agata Kozik	Bałtycka 3	31-214	X									

L.p.	Nazwa świadczeniodawcy	Ulica	Kod pocztowy	POZ	AOS	Rehabilitacja lecznicza	Psychiatria i leczenie uzależnień	STM	OPH	SPO	Leczenie szpitalne	Leczenie Uzdrowiskowe	PRO
99.	Centrum Medyczne "Ujastek" sp. z o.o.	Ujastek 3	30-969	X	X			X			X		X
100.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Zdrowia Rodziny sp. z o.o.	al. 29 Listopada 178A	31-236	X		X	X						
101.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Z Biegiem Życia”	Ulanów 29/7	31-455						X				
102.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „HIPOKRATES-MED” sp. z o.o.	Pachońskiego 12	31-223		X								
103.	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno-Zabiegowe „MEDICINA” sp. z o.o.	Rogozińskiego 12	31-559	X	X						X		X
104.	Przychodnia Zdrowia Rodziny im. św. Jadwigi K.P.	Bosaków 11	31-476	X			X						
105.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „OKO-MED 2” Urszula Piątkiewicz	Galla 24	30-053		X								
106.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „NADZIEJA”	Ulanów 29a	31-455	X						X			
107.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Krowodrza”	Rusznikarska 17	31-261	X									
108.	Centrum Opieki Domowej Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej s.c.	Prądnicka 10/308	30-002	X						X			
109.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Hipokrates-II” sp. z o.o.	Pachońskiego 12	31-223		X								
110.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Okulistyczna	Galla 24	30-053		X	X							
111.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej OPTIMAX	os. Widok 31	31-567		X								
112.	Śródmiejskie Centrum Medycyny Środowiska Szkolnego „SCHOLAR”	Stanisława ze Skalbmierza 77	31-436	X									
113.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Stary Bieżanów”	Popiełuszki 42	30-898	X									
114.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Zdrowia Bieżanów	Popiełuszki 42	30-898	X									
115.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Ogólna Przychodnia Lekarska Krowodrza”	Rusznikarska 17	31-261	X									
116.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia „Na Wzgórzach” sp. z o.o.	os. Na Wzgórzach 1	31-721	X									
117.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Poradnia Lekarzy Rodzinnych „Borek Fałęcki”	Niemcewicz 7	30-424	X	X								
118.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej GINEKOLOGIA POŁOŻNICTWO SPES sp. z o.o.	Królowej Jadwigi 15	31-202										
119.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „KRAK-MEDYK” sp. z o.o.	Ulanów 29	31-456		X								X
120.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Jagiellońskie Centrum Medyczne” sp. z o.o.	os. Jagiellońskie 1	31-832	X									
121.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ŚRÓDMIEŚCIE” sp. z o.o.	Długa 38	31-146		X								X
122.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ZŁOTA JESIEŃ” sp. z o.o.	os. Złotej Jesieni 3	31-826	X	X	X							X
123.	Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Kardiologicznej REMED sp. j.	Wróblewskiego 4	31-148		X		X						
124.	Zakład Leczenia Rehabilitacyjnego „PODGÓRZE” s.c.	Szwedzka 27	30-315			X							
125.	Zakład Usług Rehabilitacyjnych „SPRAWNOŚĆ” s.c.	Rusznikarska 17	31-216			X							
126.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Ośrodek Reumatologiczno-Rehabilitacyjny sp. z o.o.	os. Centrum C 11	31-931		X	X							
127.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Vismed” sp. z o.o. Zakład Rehabilitacji	Galla 24	30-058			X							
128.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „BATORY” Poradnia Chirurgiczno-Ortopedyczna	Batorego 3	31-135		X		X						
129.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kraków-Południe	Szwedzka 27	30-315	X	X								
130.	Gabinet Leczenia Zeza i Niedowidzenia s.c.	Wincentego Pola 6	31-532		X	X							
131.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „GRO-MEDICUS” sp. z o.o.	Szwedzka 27	30-315	X	X								

L.p.	Nazwa świadczeniodawcy	Ulica	Kod pocztowy	POZ	AOS	Rehabilitacja lecznicza	Psychiatria i leczenie uzależnień	STM	OPH	SPO	Leczenie szpitalne	Leczenie Uzdrawiskowe	PRO
132.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczna Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	Batorego 3	31-135		X								
133.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "OKO-MED" s.c. Urszula Piątkiewicz i Magdalena Madej	Galla 24	30-054		X								
134.	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczne Centrum Leczenia i Diagnostyki	os. Centrum B 11	31-928		X								
135.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ONKO-MED” sp. z o.o.	Długa 38	31-146		X		X						
136.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „PERCEPTIO” sp. z o.o.	Strzelców 15	31-422		X								
137.	Nowohuckie Centrum Psychoterapii i Terapii Uzależnień „PEMA”	os. Kolorowe 21	31-941										
138.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Małopolskie Centrum Profilaktyki i Leczenia Uzależnień	Stoczniewców 7	30-709				X						
139.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „COR VITA”	Kościuszki 35	30-105	X	X		X						
140.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczna Praktyka Lekarska „TERAPIA”	al. Pokoju 4	31-548		X								
141.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „GRZEGÓRZKI” Gabinety Specjalistyczne „ALEJA POKOJU” sp. z o.o.	al. Pokoju 4	31-548		X								
142.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lekarskie Centrum Specjalistyczne „MEDIUM” sp. z o.o.	Batorego 3	31-135		X								
143.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „INTER-MEDICUS”	Szwedzka 27	30-315		X								
144.	Podgórski Zespół Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej „AMIMED”	Szwedzka 27	30-315		X		X						
145.	Centrum Medyczne Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „KRAKUS”	Krakusa 10/1	30-535		X								
146.	KARDIOLOG Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej sp. z o.o.	Galla 24	30-053		X								
147.	Specjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „UNIMED” sp. z o.o.	Młodej Polski 7	30-131		X								
148.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „UROMED” s.c.	Galla 24	30-079		X								
149.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „LARYNGOMED” s.c.	Galla 24	30-053		X								
150.	Centrum Dermatologiczne „GALLA-DERM”	Galla 24	30-053		X								
151.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczne Gabinety Chirurgiczne „CURATIO” s.c.	Galla 24	30-053		X								
152.	Centrum Leczenia Cukrzycy „INSUMED”	Kutrzeby 4	30-515		X								
153.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnie Kardiologiczne KROWODRZA	Rusznikarska 17	31-261		X								
154.	Specjalistyczna Przychodnia „SCANOCARD” Poradnia Kardiologiczna	os. Na Skarpie 6	31-909		X								
155.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Reumatologii i Osteoporozy „REUMA-MED”	Galla 24	30-053		X								
156.	Poradnia Okulistyczna s.c.	Estery 6	31-056		X								
157.	Małopolski Zespół Przychodni Specjalistycznych „BATOREGO 3”	Dunajewskiego 5	31-133		X								
158.	Zespół Przychodni Specjalistycznych DIAB-END-COR sp. z o.o.	Batorego 3	31-135		X								
159.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Psychoneurologii Wieku Rozwojowego s.c.	os. Centrum B 11	31-928		X								
160.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MARK-MED”	Lubocka 53	31-766	X	X		X	X					
161.	Przychodnia Lekarska PROMOS sp. z o.o.	os. Szkolne 9	31-976		X		X						
162.	Centrum Medyczne „MED-ALL” s.c.	Budziszyńska 1	31-619	X	X								

L.p.	Nazwa świadczeniodawcy	Ulica	Kod pocztowy	POZ	AOS	Rehabilitacja lecznicza	Psychiatria i leczenie uzależnień	STM	OPH	SPO	Leczenie szpitalne	Leczenie Uzdrowiskowe	PRO
163.	„Klinika Krakowska” - Przychodnia Specjalistyczna	Mehoffera 6	31-322		X								
164.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia Psychicznego „PRO PSYCHE” sp. z o.o.	Dunajewskiego 5	31-133			X	X						
165.	„PRO-VITA” Centrum Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień Kraków -Śródmieście Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	Estery 6	31-056				X						
166.	Niepubliczny Neurologiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „NEURO-MED”	Rusznikarska 17	31-261		X		X						
167.	Centrum Medyczne „Swoszowice”	Szybisko 21	30-698	X									
168.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Stare Miasto”	pl. św. Ducha 3	31-023	X									
169.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Olsza II - Med” sp. z o.o.	Radomska 36	31-435	X									
170.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Praktimed” sp. z o.o.	Strzelców 15	31-422	X									
171.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Centrum Promocji Zdrowia Aleja Pokoju POZ” sp. z o.o.	al. Pokoju 2	31-548	X									
172.	Zakład Opiekuńczo Leczniczy prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Felicjanek	Kołątaja 7	31-502							X			
173.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zakład Opiekuńczo-Leczniczy „CZWÓRKA”	os. Młodości 9	31-915							X			
174.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Zakład Opiekuńczo Leczniczy Nr 1	Prądnicka 36	31-201				X			X			
175.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Szkolne” sp. z o.o.	os. Szkolne 9	31-976	X									
176.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zakład Usług Pielęgniarskich „Nadzieja” s.c.	os. Szkolne 9	31-976	X						X			
177.	Usługi Pielęgniarskie „DiL” s.c.	Drożyska 3	31-998	X									
178.	Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Wolica” s.c. M. Zapart-Kowalska, I. Balcer-Krzyszowska	Drożyska 3	31-998	X									
179.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Pro-Med” sp. z o.o.	os. Na Skarpie 6	31-909	X									
180.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „FAMED” sp. z o.o.	Młodej Polski 7	30-131	X									
181.	„Ad Aegrotum” Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej sp. z o.o.	Długa 38	31-146	X									
182.	Praktyka Grupowa „Pielęgniarek Środowiskowo-Rodzinnych” s.c.	pl. św. Ducha 3/ 5	31-023	X									
183.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinet Lekarza Rodzinnego – lek. med. Andrzej Jarzębiński	Strzelców 15	31-422	X									
184.	Centrum Medyczne VADIMED	Fiolkowa 6	31-457	X	X								
185.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Judym” sp. z o.o.	Helena 2	30-838	X	X	X	X						
186.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kozłówek sp. z o. o	Na Kozłowie 29	30-664	X	X								
187.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej TYNIEC	Dziewiarzy 7	30-398	X		X	X						
188.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDYCYNĄ RODZINNA”	Tetmajera 2	31-352	X									
189.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Rehabilitacyjna „AZORY”	Nałkowskiego 1	31-308										
190.	Ośrodek Rehabilitacyjno-Readaptacyjny dla Osób Uzależnionych z Nawrotami Choroby „DOM GWAN”	Nadbrzezie 25	31-983			X							
191.	Poradnia Profilaktyki i Terapii Uzależnień MONAR	św. Katarzyny 3	31-063				X						
192.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Rehabilitacja „FIZJO-MED 2” s.c.	Bałtycka 3	31-214				X						
193.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Leczenia Zaburzeń Lipidowych i Otyłości	Kopernika 15a	31-501		X	X							
194.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek dla Osób z Autyzmem	Szopkarzy 8	31-228	X									

L.p.	Nazwa świadczeniodawcy	Ulica	Kod pocztowy	POZ	AOS	Rehabilitacja lecznicza	Psychiatria i leczenie uzależnień	STM	OPH	SPO	Leczenie szpitalne	Leczenie Uzdrawiskowe	PRO
195.	Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Położniczo-Ginekologiczny Ujastek	Ujastek 3	30-969		X		X				X		
196.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „GEMINI” sp. z o.o.	Olśzańska 5	31-513		X								
197.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Krakowskie Centrum Terapii Uzależnień	Wielicka 73	30-552										
198.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Salvatorska” sp. z o.o.	Komorowskiego 12/605	30-106	X			X						
199.	Małopolskie Centrum Krioterapii Zakład Rehabilitacji R. Wodka, K. Babraj sp.j.	Wrocławska 1-3	30-006										
200.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Krakowski Ośrodek Diagnostyki Kręgosłupa	Krakowska 39	31-062			X							
201.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Diaverum	os. Młodości 11	31-908			X					X		
202.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej M. Lechowska i Partnerzy Lekarska Spółka Partnerska	Galla 24	30-053	X									
203.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „PRO VITA ET SPE”	Dietla 64	31-039		X					X			
204.	Niepubliczny Zespół Opieki Zdrowotnej Centrum Chirurgiczne Nowa Huta sp. z o.o.	Ujastek 3	30-969		X	X					X		
205.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medycyna Rodzinna	Modrzewskiego 2	31-215	X	X								
206.	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Serdeczna Troska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	Ujastek 3	30-969							X			
207.	Stacja Opieki Caritas Archidiecezji Krakowskiej	Komandosów 18	30-334		X								
208.	Przemysłowa Przychodnia Lekarska Przedsiębiorstwa Budownictwa Mieszkaniowego sp. z o.o.	os. Szklane Domy 2a	31-972		X								
209.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „CMC-CRACOW MEDICAL CENTER”	Prądnicka 10	30-002	X	X								
210.	Specjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Laryngolog”	Nałkowskiego 1	31-308		X								
211.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medycyny Profilaktycznej sp. z o.o.	Komorowskiego 12	30-106	X	X					X			X
212.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „VOBIS VITA”	Kościuszki 72	30-114		X	X	X						
213.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medycyna Środowiskowa Szkolna s.c.	os. Oświecenia 30	31-636	X		X							
214.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital na Siemiradzkiego im. R. Czerwiakowskiego	Siemiradzkiego 1	31-137		X						X		X
215.	Ośrodek Usprawniania Leczniczego „Rehabilitacja” sp. z o.o.	os. Piastów 40	31-623										
216.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „GALL-MED”	Galla 25	30-053	X		X							
217.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PROMED	os. Oświecenia 44	31-636		X			X			X		
218.	Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej Specjalistyczne Gabinety Psychiatryczne LOGOPROMED	Cerchów 5	31-910										
219.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „DETEOMED”	os. Kolorowe 21	31-941		X		X						
220.	Specjalistyczna Przychodnia „Madalińskiego”	Madalińskiego 10	30-303		X								
221.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „AMPLUS”	Długa 38	31-146		X								
222.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Twój Lekarz” s.p.	Batorego 3	31-135	X									
223.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „POLIKLINIKA B-F”	Estery 6	31-056		X								
224.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „WIDOK-MED”	Na Błonie 1	30-147		X								
225.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Specjalistycznych Usług Zabiegowych	Westerplatte 18/4	31-033		X		X						
226.	Centrum Leczenia Otyłości s.c.	Garncarska 8	31-115		X								

L.p.	Nazwa świadczeniodawcy	Ulica	Kod pocztowy	POZ	AOS	Rehabilitacja lecznicza	Psychiatria i leczenie uzależnień	STM	OPH	SPO	Leczenie szpitalne	Leczenie Uzdrowskie	PRO
227.	Ośrodek Leczenia Schorzeń Cywilizacyjnych Zespół Poradni Specjalistycznych	al. Pokoju 4/74	31-548		X								
228.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Salus” s.c.	Sadzawki 1	31-465	X									
229.	Zakład Rentgena i USG Wyrobek sp.j.	Smoleńsk 25A/2	31-108		X								X
230.	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno-Zbiegowe „Medicina 2000” sp. z o.o.	Rzeźnicza 2	31-540		X								
231.	NZOZ Specjalistyczna Przychodnia Lekarska „ERGOMED” s.c. Joanna Prokop, Monika Prokop-Franaszek	Bonarka 18	30-415	X	X								
232.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ARS MEDICA” Przychodnia Zdrowia Rodziny	Warszawska 17	31-155		X		X						
233.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Spectra Medical	Wrocławska 53	30-011		X								
234.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Krakowskie Centrum Medyczne	Kopernika 32	31-501		X								
235.	Zespół Długoterminowej Opieki Domowej	Batorego 3	31-135										
236.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Dobrej Nadziei”	Batorego 5	31-135										
237.	Zakład Opieki Zdrowotnej „Medycyna Pracy” sp. z o.o.	Ciepłownicza 1	31-587		X		X						
238.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Krakowskie Centrum Okulistyki „ZOOPTICA”	Wieniawskiego 62	31-436		X						X		
239.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „DERM-CENTRUM”	Długa 38	31-146		X								
240.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczne Centrum Chirurgiczne „ESTETIKA”	Tuchowska 6B	30-618										
241.	DIAGAMMED sp. z o.o.	Wiślna 9/2	31-007										
242.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Centrum Dializ Fresenius Nephrocare II	os. Złotej Jesieni 1	31-826		X						X		
243.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Spec-Medic” s.c.	os. Kolorowe 21	31-941		X								
244.	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „DOCTOR JAN” sp. z o.o.	os. Złotej Jesieni 3	31-826										
245.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ZUM M-P-K sp. z o.o.	Brożka 1	30-347		X		X						
246.	Specjalistyczny Zakład Rehabilitacji „PRADNIK”	al. 29 Listopada 107	31-406										
247.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Orto-Med” Ośrodek Chirurgii Rekonstrukcyjnej Narządu Ruchu	Lubicz 25/6	31-503			X					X		
248.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Krakowskie Hospicjum dla Dzieci”	Wielicka 265	30-663						X	X			
249.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Multimedix	Wrocławska 53	30-011	X									
250.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Madzia” Poradnia Rehabilitacji Leczniczej	os. Dywizjonu 303 35a	31-874										
251.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Endokrynologiczna	Na Błonie 1	30-147		X								
252.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej VERA Pracownia Cytologiczna s.c. Anna Woszczenko, Alicja Śliwowska	Rusznikarska 17/319	31-261										X
253.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „OLMED” - OPIEKA PIELĘGNIARSKA	Widok 31	31-567	X						X			
254.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego	Inicjatywy Lokalnej 5	30-499	X									
255.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego	Estery 6/ 204	31-056	X									
256.	NZOZ Gabinet Lekarski „KRIOMED” sp.j.	Friedleina 8	30-009		X								
257.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych „Familia”	pl. Sikorskiego 6a	31-115	X									
258.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych sp. z o.o.	Estery 6	31-056	X									

L.p.	Nazwa świadczeniodawcy	Ulica	Kod pocztowy	POZ	AOS	Rehabilitacja lecznicza	Psychiatria i leczenie uzależnień	STM	OPH	SPO	Leczenie szpitalne	Leczenie Uzdrawiskowe	PRO
259.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDIMED	al. Słowackiego 46	30-018	X									
260.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinet Lekarza Rodzinnego	Heleny 2	30-838	X									
261.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Wójtowska-Lekarze Rodzinni”	Wójtowska 3	30-020	X									
262.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinet Lekarza Rodzinnego	Wierzyńskiego 6	30-198	X									
263.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej KOV-MED	Pleszowska 23-25	31-228		X						X		
264.	Przychodnia Zdrowia Profesjonalnej Szkoły Biznesu	Prochowa 13	31-532	X									
265.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Zdrowia i Profilaktyki DĄBIE	Widok 31	31-567	X	X								
266.	IPL – Małgorzata Wójcik	Topolowa 32/5	31-506										
267.	IPL – Krystian Stangel	Chmieleniec 19/U1	30-348										
268.	Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych sp.j. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ewa Drohomirecka-Zach	os. 2 Pułku Lotniczego 22	31-869	X									
269.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinet Lekarza Rodzinnego MDK sp. z o.o.	Kamedulska 70	30-252	X									
270.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinet Lekarza Rodzinnego	Białoruska 15	30-638	X									
271.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej “Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych”	Bocheńska 4	31-061	X	X								
272.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarzy Rodzinnych Zofia Kraj, Joanna Maria Sułowska	os. Oświecenia 45	31-636	X									
273.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Praktyka Lekarza Rodzinnego”	os. 2 Pułku Lotniczego 22	31-869	X									
274.	Praktyka Lekarzy Rodzinnych s.c. – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	Na Kozłowie 29	30-664	X									
275.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lekarze Rodzinni – Praktyka Grupowa s.c.	Stoczniovców 7	30-709	X	X								
276.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinet Lekarza Rodzinnego	os. 2 Pułku Lotniczego 22	31-869	X									
277.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczne Gabinety Lekarskie POPIELA	os. Witkowice Nowe 53	31-234								X		
278.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Ginekologiczno-Położnicza „ANAMED”	Estery 6	31-056		X								
279.	IPP – Danuta Kłosińska Urbanowicz	Imbramowska 5/19	31-212	X									
280.	IPP – Anna Ryl	Turka 12/35	30-718	X									
281.	IPP – Helena Badura	Tetmajera 2	31-352	X									
282.	IPP – Agata Kącka	Dziewiarzy 7	30-398	X									
283.	FIZJO – KRAK Gabinet Fizjoterapii	Kochanowskiego 19/1	31-127										
284.	Krakowski Ośrodek Opieki Stomatologicznej „NOVA DENT” s.c.	os. Dywizjonu 303 2	31-831			X		X					
285.	Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna im. dr. n. med. Z. Żaka w Krakowie – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	Batorego 3	31-135					X					
286.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Miejskie Centrum Stomatologii Nowa Huta sp. z o.o.	os. 2 Pułku Lotniczego 22	31-869					X					
287.	Miejskie Centrum Stomatologii „Podgórze” sp. z o.o.	Na Kozłowie 29	30-665					X					
288.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Stomatologiczna PRIMIDENT sp. z o.o.	os. Uroczę 2	31-852					X					
289.	Specjalistyczna Przychodnia Stomatologiczna „Pro-Orto-Dent” sp. z o.o.	pl. Serkowskiego 10	30-512					X					
290.	Specjalistyczne Poradnie Stomatologiczne sp. z o.o.	os. Krakowiaków 43	31-964					X					
291.	Przychodnia Stomatologii Dzieci i Młodzieży „JUNIORDENT II”	Gertrudy 16	31-157					X					
292.	PRIMA-DENT Centrum Usług Stomatologicznych Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	Cieszyńska 16	30-015					X					

L.p.	Nazwa świadczeniodawcy	Ulica	Kod pocztowy	POZ	AOS	Rehabilitacja lecznicza	Psychiatria i leczenie uzależnień	STM	OPH	SPO	Leczenie szpitalne	Leczenie Uzdrawiskowe	PRO
293.	Przychodnia Stomatologiczna s.p.	Kalwaryjska 92	30-504					X					
294.	Małopolska Poradnia Stomatologiczna sp. z o.o.	os. Szkolne 9	31-976					X					
295.	IPL – Katarzyna Wrońska	al. Słowackiego 54/8	30-018					X					
296.	IPL – Elżbieta Zwolska	Brogi 45	31-431					X					
297.	IPL – Zdzisława Kyrz-Florek	Zamoyskiego 104	30-523					X					
298.	Miejskie Centrum Stomatologii „Śródmieście” sp. z o.o. NZOZ	pl. św. Ducha 3	31-023					X					
299.	IPL – Joanna Truszkiewicz	Chmieleniec 2/L.U. 5	30-348					X					
300.	IPL – Elżbieta Mycek-Stopka	Krowoderskich Zuchów 4/3	31-272					X					
301.	IPL – Magdalena Kubala-Góralczyk	Wadowicka 12	30-415					X					
302.	IPL – Michał Dondajewski	Twardowskiego 33a/U4	30-312					X					
303.	IPL – Adam Góralczyk	Wadowicka 12	30-415					X					
304.	IPL – Kinga Ochał-Lis	Zaczarowane Koło 7	30-087					X					
305.	IPL – Kinga Sędziwy	Lenartowicza 13/2	31-138					X					
306.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczne Gabinety Stomatologiczne KUŚPIEL-MITKA RZEPECK	os. Dywizjonu 303 19c	31-872					X					
307.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Stomatologii im. A. Lindgren sp. z o.o.	Siewna 23 d	31-231					X					
308.	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Miejskie Centrum Stomatologii KROWODRZA” sp.	Tetmajera 2	31-352					X					
309.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Stomatologii „BAŁTYCKA”	Bałtycka 3	31-214					X					
310.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjal Dent	Dunajewskiego 5	31-133		X			X			X		
311.	CWS-DENT	Wielopole 9	31-072					X					
312.	„Centre de la Vision” NZOZ	Sienkiewicza 34	30-033								X		
313.	Krakowska Poradnia Stomatologiczna Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	Lipińskiego 15	30-349					X					
314.	IPL – Grażyna Kabacik-Kluz	Lea 22	31-135					X					
315.	IPL – Marta Frankiewicz	Mogilska 1	31-516					X					
316.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kolejowe Centrum Stomatologiczne	Olszańska 5	31-513					X					
317.	IPL – Wiesława Mazur-Tobiasz	Stoigniewa 16	30-556					X					
318.	IPL – Ewa Maciejasz	Grota-Roweckiego 45/43	30-556					X					
319.	IPL – Maria Szumska	Goetla 33	30-065					X					
320.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej DENTIMED s.c.	Rakowicka 1	31-511					X					
321.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Stomatologicznej Spółdzielni Pracy „Dentystyka” w Krakowie	Kielecka 7a	31-526					X					
322.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nowa-Dent	Lea 39/2	30-052										
323.	„POL-DENT” Przychodnia Stomatologiczna s.c.	Biernackiego 3/6	30-043					X					
324.	IPL – Bogdan Czechowski	Józefitów 3/10	30-039					X					
325.	IPL – Ewa Czekajńska	os. Oświecenia 44	31-636					X					
326.	IPL – Lidia Kądziołka	Mogilska 1	31-516					X					
327.	Poradnia Stomatologiczna s.c.	Balicka 14a	30-149					X					
328.	IPL – Anna Lipczyńska	Czarnowiejska 73	30-049					X					
329.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „TAJA-DENT”	Cystersów 7a	31-553					X					
330.	IPL – Renata Kucharska	Brogi 10b	31-431					X					
331.	IPL – Ewa Lewandowska	Wrocławska 62	30-011					X					
332.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ORTODONCJA	Karmelicka 55/3	31-128					X					
333.	IPL – Teresa Walasek	Płaszowska 63	30-713					X					
334.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Usługi Pielęgniarskie „Florencja” s.c.	os. Kolorowe 21	31-941	X						X			

L.p.	Nazwa świadczeniodawcy	Ulica	Kod pocztowy	POZ	AOS	Rehabilitacja lecznicza	Psychiatria i leczenie uzależnień	STM	OPH	SPO	Leczenie szpitalne	Leczenie Uzdrawiskowe	PRO
335.	Grupowa Praktyka Pielęgniarek NADZIEJA s.c.	Ulanów 29a/5	31-455	X						X			
336.	Indywidualna Praktyka Położnicza – Krystyna Helak	Fatimska 16/ 6	31-831	X									
337.	IPP – Aleksandra Wróbel	Grzegórzecka 81/12	31-559	X									
338.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Opieka Pielęgniarska” s.c.	os. 2 Pułku Lotniczego 22	31-867	X									
339.	Praktyka Grupowa Pielęgniarek Środowiskowo-Rodzinnych „FLORENCJA” s.c.	Strzelców 15/45	31-422	X									
340.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nasze Zdrowie” s.c.	os. Jagiellońskie 1	31-832	X									
341.	Praktyka Grupowa Pielęgniarek Środowiskowych „Vita-AJWI” s.c.	Długa 38/101	31-146	X						X			
342.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Active - Pielęgniarstwo” s.c.	os. Piastów 40	31-623	X						X			
343.	Zakład Usług Pielęgniarskich „DETA-MED” s.c.	Pachońskiego 12	31-228	X									
344.	Indywidualna Praktyka Położnej Środowiskowo Rodzinnej Małgorzata Pieńkowska	os. II Pułku Lotniczego 48/ 39	31-870	X									
345.	Indywidualna Praktyka Położnej – Anna Zamarska-Koczur	Zakątek 7/14	30-076	X									
346.	Indywidualna Praktyka Położnej – Beata Januchowska	Mieszczarska 9/4	30-313	X									
347.	Indywidualna Praktyka Położnej – Agnieszka Nawracaj	os. Na Wzgórzach 17d/12	31-723	X									
348.	IPP – Mirosława Warmus	Półkołe 15b/1	31-559	X									
349.	Zakład Opieki Pielęgniarsko-Położniczej TROSKA s.c.	al. Pokoju 4/50	31-548	X						X			
350.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zabiegi” s.c.	Galla 24/125	30-053	X						X			
351.	Grupowa Praktyka Pielęgniarek „Zdrowie” s.c.	os. Na Skarpie 6	31-910	X						X			
352.	IPP – Katarzyna Porębska-Szywacz	Jaremy 25/128	31-315							X			
353.	IPP – Alicja Krzysztonek	os. Szklane Domy 2a	31-972							X			
354.	Indywidualna Praktyka Położnej Środowiskowo-Rodzinnej Lucyna Mirzyńska	Koszykarska 7/ 5	30-717	X									
355.	IPP – Brygida Mazgaj	Chałubińskiego 110	30-698							X			
356.	Grupowa Praktyka Pielęgniarek „PIELMED” s.c.	Białoruska 10c	30-638							X			
357.	Indywidualna Praktyka Higienistki w Środowisku Nauczania i Wychowania Zofia Siolo	Biała 4/ 10	31-215	X									
358.	IPP – Ewa Kapuśniak	Jagiellońskie 19	31-834	X									
359.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Grupowa Pielęgniarek i Położnych „OPIEKA” s.c.	os. Dywizjonu 303 2	31-871	X						X			
360.	Zakład Środowiskowych Usług Położniczych s.c.	Na Błonie 1	30-147	X						X			
361.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Pielęgniarka” s.c.	os. Złotego Wieku 23	31-617	X						X			
362.	Niepubliczny Zakład Pielęgniarstwa Szkolnego „MEDYCINA SZKOLNA” s.c.	os. Na Skarpie 27/217	31-910	X						X			
363.	Grupowa Praktyka Pielęgniarek „Pociecha” s.c.	Radomska 36	31-436	X									
364.	Indywidualna Praktyka Położnej Środ.-Rodzinnej – Zenobia Wójcicki	Długa 38/101	31-146	X									
365.	Grupowa Praktyka Położnych E.Gacka, H.Kruk - spółka cywilna	Kunickiego 5/1	30-134	X									
366.	Indywidualna Praktyka Pielęgniarska Urszula Chyla	Armii Krajowej 83/6	30-150	X									
367.	IPP – Bożena Tabak	os. Oświecenia 44	31-636							X			
368.	Indywidualna Praktyka Pielęgniarki – Teresa Rafa	os. Krakowiaków 43	31-964	X									
369.	Zespół Uzdrawisk Krakowskich s.a. Krakowskie Szpitale Uzdrawiskowe	Kąpielowa 70	30-698	X									
370.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Intermedica” Klinika Okulistyczna	Zwierzyniecka	siedziba w Poznaniu								X		
371.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Diagnostyczno-Lekarska „CenterMed” Sp. z o.o.	Łazarza	siedziba w Poznaniu								X		

ZAŁĄCZNIK III.1.
LISTA LOKALI UŻYTKOWYCH STANOWIĄ-
CYCH WŁASNOŚĆ GMINY MIEJSKIEJ KRA-
KÓW PRZEZNACZONYCH NA REALIZACJĘ
ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.

I. BUDYNKI PRZYCHODNI ZDROWIA		
L.p.	Adres przychodni zdrowia	Powierzchnia użytkowa lokali w budynku (m ²)
1.	Bałtycka 3	1 200,79
2.	Stefana Batorego 3	3 830,05
3.	Białoruska 15	1 231,00
4.	Branicka 29	102,75
5.	Długa 38	1 992,05
6.	Świętego Ducha 3	783,18
7.	Dunajewskiego 5	2 303,93
8.	Dywizjonu 303/nr 2	1 200,73
9.	Kronikarza Galla 24	1 956,00
10.	Heleny 2	1 184,80
11.	os. Jagiellońskie 1	1 445,16
12.	Kamedulska 70	596,90
13.	os. Kolorowe 21	1 965,60
14.	Krakowiaków 43	1 240,00
15.	Królowej Jadwigi 203	202,28
16.	Gen. Kutrzeby 4	2 041,38
17.	Lenartowicza 14	1 082,15
18.	Młodej Polski 7	553,05
19.	Na Błonie 1	1 424,33
20.	Na Kozłowie 29	2 092,50
21.	Nałkowskiego 1	1 352,04
22.	Na Skarpie 6	2 639,45
23.	Na Skarpie 27	1 103,98
24.	Na Wzgórzach 1	634,32
25.	Niemcewicz 7	1 717,24
26.	Niepodległości 2	1 263,22
27.	Pachońskiego 12	1 019,12
28.	Piastów 40	2 905,63
29.	Piekarska 3	680,80
30.	Pokoju 2	273,28
31.	Pokoju 4	2 136,69
32.	Księdza Popiełuszki 42	200,00
33.	2 Pułku Lotniczego 22	1 231,74
34.	Radomska 36	621,97
35.	Rusznikarska 17	2 696,22
36.	Serkowskiego 10	1 260,38
37.	Gen. Sikorskiego 6a	400,82
38.	Stoczniowców 7	1 141,38
39.	Strzelców 15	1 768,33
40.	Szybisko 21	261,72
41.	Szwedzka 27	3 828,91
42.	Tetmajera 2	452,55
43.	Ułanów 29	502,02
44.	Ułanów 29 a	1 632,45
45.	os. Uroczę 2	1 942,33
46.	Wysłouchów 43	1 219,80
47.	Wierzyńskiego 6	92,15
48.	os. Złotej jesieni 3	2 493,55
49.	Lubocka 53	165,85

II. LOKALE ROZPROSZONE – LOKALE UŻYTKOWE PRZEZNACZONE NA REALIZOWANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, USYTUOWANE W BUDYNKACH INNYCH NIŻ PRZYCHODNIE ZDROWIA.

L.p.	Adres przychodni zdrowia	Powierzchnia użytkowa lokali w budynku (m²)
1.	Basztowa 5	152,01
2.	Stefana Batorego 5	58,78
3.	Stefana Batorego 5	127,87
4.	Stefana Batorego 5	126,12
5.	Stefana Batorego 5	204,77
6.	Centrum A 2	42,05
7.	Centrum A 2	29,93
8.	Centrum A 2	34,77
9.	Centrum A 3	68,29
10.	Centrum B 11	18,67
11.	Centrum B 11	16,77
12.	Centrum B 11	68,89
13.	Centrum B 11	144,63
14.	Centrum B 11	111,73
15.	Centrum B 11	194,09
16.	Centrum B 11 a	338,67
17.	Centrum C 1	12,05
18.	Centrum C 11	444,94
19.	Centrum C 11 a	207,43
20.	Chopina 27	21,77
21.	Czarnowiejska 97 A	105,46
22.	Daszyńskiego 22	39,07
23.	Długa 31/Pędzichów 2	40,75
24.	os. Dobrego Pasterza 110	38,96
25.	os. Dobrego Pasterza 110	51,96
26.	Inicjatywy Lokalnej 5	110,20
27.	Inwalidów 3	946,39
28.	os. Kalinowe 4	49,35
29.	Kalwaryjska 92	71,60
30.	Kielecka 9	6,96
31.	os. Krakowiaków 4	41,97
32.	Krakowska 11	21,40
33.	Krowoderskich Zuchów 7	78,51
34.	Królewska 94	80,11
35.	Kurczaba 3	86,74
36.	Kurczaba 3	20,10
37.	Lubomirskiego 7	66,87
38.	Miłkowskiego 19	330,54
39.	os. Młodości 8	682,54
40.	Na Groblach 16	13,27
41.	Na Skarpie 20	31,18
42.	Na Skarpie 64	386,79
43.	os. Na Stoku 1	37,27
44.	os. Na Stoku 1	64,06
45.	os. Na Stoku 1	120,62

II. LOKALE ROZPROSZONE – LOKALE UŻYTKOWE PRZEZNACZONE NA REALIZOWANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, USYTUOWANE W BUDYNKACH INNYCH NIŻ PRZYCHODNIE ZDROWIA.		
L.p.	Adres przychodni zdrowia	Powierzchnia użytkowa lokali w budynku (m²)
46.	os. Na Stoku 25	44,00
47.	Pułkownika Nullo 10	8,43
48.	Pokoju 7	104,53
49.	Pola Wincentego	59,73
50.	Prądnicka 87	67,00
51.	Rogozińskiego 5	1 085,02
52.	Rzeźnicza 2	201,00
53.	os. Słoneczne 1	22,18
54.	Słowackiego 44	37,03
55.	Słowackiego 46	100,87
56.	Słowackiego 46	103,00
57.	Słowackiego 48	166,86
58.	Słowackiego 48	114,57
59.	Słowackiego 48	68,40
60.	Sobieskiwgo 16 b	35,51
61.	Sołtyka 9	28,05
62.	Spokojna 18	14,35
63.	Stachiewicza 3	70,00
64.	os. Stalowe 4	19,46
65.	Starowiślna 14	29,36
66.	Starowiślna 53	35,00
67.	Szewska 4	68,22
68.	os. Szkolne 9	84,22
69.	os. Szkolne 9	108,40
70.	os. Szkolne 9	334,93
71.	os. Szkolne 9	345,93
72.	Śląska 5/Lubelska 21	185,21
73.	Teńczyńska 6/2	35,11
74.	Wielicka 73	281,10
75.	Zielone 16	54,21
II. LOKALE ROZPROSZONE – LISTA LOKALI UŻYTKOWYCH STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ GMINY MIEJSKIEJ KRAKÓW, KTÓRYCH NAJEMCY REALIZUJĄ ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE.		
L.p.	Adres przychodni zdrowia	Powierzchnia użytkowa lokali w budynku (m²)
1.	Czarnowiejska 23	74,18
2.	os. Handlowe 01	45,30
3.	os. Handlowe 08	16,17
4.	Kobierzyńska 060/1	32,86
5.	Ks. Skorupki 19	42,60
6.	os. Piastów 31 a	22,23
7.	Radzikowskiego 29	116,41
8.	os. Słoneczne 11	59,62
9.	os. Słoneczne 16	50,85
10.	os. Szkolne 30	77,47
11.	Wenecja 06	71,05

Bibliografia.

BAZY DANYCH

- baza Światowej Organizacji Zdrowia (HFA-DB),
- dane Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie,
- dane Głównego Urzędu Statystycznego,
- dane Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie,
- dane Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie,
- dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie,
- dane Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie,
- dane Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie,
- dane Państwowego Zakładu Higieny,
- dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Krakowie,
- dane Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie,
- dane Regionalnej Poradni Nabytych Niedoborów Odporności w Krakowie,
- dane Urzędu Miasta Krakowa, Biura ds. Ochrony Zdrowia,
- dane Urzędu Statystycznego w Krakowie,
- dane Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie,
- dane Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie,
- dane Zarządu Budynków Komunalnych w Krakowie,
- Krajowa Baza Danych Nowotworowych.

PUBLIKACJE/OPRACOWANIA

- Halik R., Kuszewski K., *Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 jako narzędzie kształtujące politykę zdrowotną Polski*, Zakład Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia oraz Szpitalnictwa, PZH, Warszawa.
- *Informacja o przekształceniach własnościowych w sektorze ochrony zdrowia przeprowadzonych decyzją jednostek samorządu terytorialnego*, Warszawa 2009.
- *Ludność. Stan i struktura w przekroju terytorialnym (Stan w dniu 31. XII. 2009 r.)* – Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2010.
- *Małopolski Program Ochrony Zdrowia na lata 2006-2013* przyjęty uchwałą nr LI/651/06 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 27 października 2006 r.
- *Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015*, załącznik do Uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r.

- Obraniak Włodzimierz: *Ludność Łodzi i innych wielkich miast w Polsce w latach 1984-2006*, Urząd Statystyczny w Łodzi, 2007.
- *Analiza sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych w Mieście Krakowie w 2009 roku w porównaniu z rokiem 2008*. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Krakowie, Kraków 2010.
- *Podstawowe informacje demograficzne o rozwoju demograficznym Polski w latach 2000-2009*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2010.
- *Prognoza demograficzna na lata 2003-2030*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2004.
- *Prognoza ludności na lata 2008-2035*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2009.
- *Programy profilaktyczne w latach 2007-2009*, załącznik nr 1 do Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.
- *Trwanie życia w 2009 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2010.
- Rachtan J., Sokołowski A., Geleta M., Widańska A., Żmurko R., Molong Ł.: *Nowotwory złośliwe w województwie małopolskim w 2007 roku*. Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie Oddział w Krakowie, Kraków 2009.
- *Małopolski Program Ochrony Zdrowia na lata 2006-2013*, załącznik do Uchwały nr LI/651/06 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 27 października 2006 r.

ROZPORZĄDZENIA

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 roku w sprawie systemu re-sortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. z 2004, Nr 170, poz. 1797 z późn. zm.).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. nr 282, poz. 2814 z późn. zm.).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 roku w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków (Dz. U. Nr 213, poz. 1779 z późn. zm.).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 213, poz. 1568 z późn. zm.).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 r. w sprawie kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy (Dz. U. z 2007, Nr 60, poz. 408).

- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach (Dz.U z 2002 r. Nr 132, poz. 1115).
- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. 2006 Nr 213, poz. 1568 z późn. zm.).

SPRAWOZDANIA

- Sprawozdanie z realizacji uchwały nr XX/264/07 Rady Miasta Krakowa z dnia 12 września 2007 r. w sprawie kierunków działania dla Prezydenta Miasta Krakowa w zakresie budowy sieci automatycznych defibrylatorów zewnętrznych w miejscach publicznych poprzez realizację Ramowego Programu Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA, Referat Zdrowia Biuro ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa, Kraków, 2009 r.
- Sprawozdanie z realizacji w 2008 r. *Małopolskiego Programu Ochrony Zdrowia na lata 2006-2013*, przyjęte przez Sejmik Województwa Małopolskiego Uchwałą nr XXXVII/583/09 z dnia 16 października 2009 r.
- Sprawozdanie z realizacji Zarządzenia Nr 1138/2007 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 25 maja 2007 r. w sprawie zasad organizacji medycyny szkolnej w samorządowych szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych na terenie Gminy Miejskiej Kraków na lata 2007-2009.
- Sprawozdanie z wykonania zadań uznanych przez Dzielnice za priorytetowe z zakresu ochrony zdrowia w roku 2009, Biuro ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.

UCHWAŁY

- Uchwała Nr V/51/07 Rady Miasta Krakowa z dnia 31 stycznia 2007 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Krakowa na lata 2007-2013.
- Uchwała Nr IX/125/07 z dnia 28 marca 2007 r. w sprawie przyjęcia obszarów realizacji miejskich programów zdrowotnych autorskich w ramach Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.
- Uchwała Nr XX/264/07 Rady Miasta Krakowa w sprawie kierunków działania dla Prezydenta Miasta Krakowa w zakresie budowy sieci automatycznych defibrylato-

rów zewnętrznych w miejscach publicznych poprzez realizację Ramowego Programu Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA.

- Uchwała Nr LXVII/659/96 Rady Miasta Krakowa z dnia 18 grudnia 1996 r. w sprawie zasad i trybu korzystania ze żłobków samorządowych Gminy Miasta Krakowa (z późn. zm.).
- Uchwała Nr CXIII/1130/06 Rady Miasta Krakowa z dnia 21 czerwca 2006 r. w sprawie nadania statutów publicznym zakładom opieki zdrowotnej – żłobkom samorządowym Gminy Miejskiej Kraków.
- Uchwała Nr CXIX/1275/06 Rady Miasta Krakowa z dnia 25 października 2006 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007-2009”.
- Uchwała Nr LXXXVII /1144/09 Rady Miasta Krakowa z dnia 2 grudnia 2009 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia „Zdrowy Kraków 2010-2012”.
- Uchwała Nr XXXIV/445/08 Rady Miasta Krakowa z dnia 13 lutego 2008 r. w sprawie zasad najmu lokali użytkowych, stanowiących własność Gminy Miejskiej Kraków, na czas nieoznaczony, na czas oznaczony dłuższy niż 3 lata oraz w przypadku, gdy po umowie zawartej na czas oznaczony do 3 lat strony zawierają kolejne umowy, których przedmiotem jest ten sam lokal.
- Uchwała Nr 58/2009 Rady Ministrów z dnia 27 kwietnia 2009 roku w sprawie ustanowienia programu wieloletniego pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” (Dz. U. Nr 249, poz. 2104, z późn. zm.).
- Uchwała Nr XIII/106/99 Rady Miasta Krakowa z dnia 17 marca 1999 r. w sprawie Systemu Pomocy Społecznej Miasta Krakowa.
- Uchwała Nr LXVIII/895/09 Rady Miasta Krakowa z dnia 15 kwietnia 2009 r. w sprawie ustanowienia programu zdrowotnego „Poprawa stanu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Miasta Krakowa”.
- Uchwała Nr LXVII/660/96 Rady Miasta Krakowa z dnia 18 grudnia 1996 r. w sprawie organizacji i zakresu działania dzielnic.
- Uchwała Nr LXV/837/09 Rady Miasta Krakowa z dnia 4 marca 2009 r. w sprawie przyjęcia na rok 2009 dwóch dodatkowych programów zdrowotnych oraz obszarów realizacji miejskich programów zdrowotnych autorskich w ramach Miejskiego Programu Ochrony i Promocji Zdrowia „Zdrowy Kraków 2007 – 2009”.
- Uchwała Nr LX/784/08 Rady Miasta Krakowa z dnia 17 grudnia 2008 r. w sprawie nadania statutu dla Osiedla Uzdrawisko Swoszowice.
- Uchwała Nr LXXIV/951/09 z dnia 3 czerwca 2009 r. w sprawie Kierunków działań

dla Prezydenta Miasta Krakowa w zakresie realizacji Planu Rozwoju dla Osiedla Uzdrawisko Swoszowice.

- Uchwała Nr LXXV/742/05 Rady Miasta Krakowa z dnia 13 kwietnia 2005 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Krakowa.

USTAWY

- Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2001 r. nr 142, poz. 1591 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. z 2007 r. nr 14, poz. 89 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. z 2004 r. nr 256, poz. 2572 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 25 września 2000 roku, Kodeks spółek handlowych (Dz. U. 2000, Nr 84, poz. 1037 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008, Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 28 lipca 2005 roku o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz gminach uzdrowiskowych (Dz. U. nr 167 poz. 1399 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 8 września z 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 17 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, (Dz. U. 2009 Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r., Nr 122, poz. 851 z późn. zm.).

ZARZĄDZENIA

- Zarządzenie Nr 1138/2007 Prezydenta Miasta Krakowa dnia 25 maja 2007 r. w sprawie zasad organizacji medycyny szkolnej w samorządowych szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych na terenie Gminy Miejskiej Kraków na lata 2007-2009.
- Zarządzenie Nr 1984/2004 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 18 listopada 2004 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania w związku z wnioskiem samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej o przyznanie dotacji oraz o udzielenie pożyczki, a także określenia zasad nadzoru nad realizacją tych umów.
- Zarządzenie Nr 1154/2009 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 27 maja 2009 r. w sprawie zasad wynajmowania przez Zarząd Budynków Komunalnych w Krakowie lokali stanowiących własność Gminy Miejskiej Kraków przeznaczonych na realizację świadczeń zdrowotnych.

- Zarządzenie Nr 2120/2009 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 29 września 2009 r. w sprawie powołania Zespołu zadaniowego ds. Ramowego Programu Krakowska Sieć AED IMPULS ŻYCIA.

- Zarządzeniem Nr 105/2007 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie podziału na wewnętrzne komórki organizacyjne oraz szczegółowego zakresu działania Biura ds. Ochrony Zdrowia.
- Zarządzenie Nr 963/2008 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 20 maja 2008 r. w sprawie przyjęcia i przekazania Ministrowi Zdrowia Operatu Uzdrawisko Swoszowice.
- Zarządzenie Nr 839/2004 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 20 maja 2004 r. w sprawie zasad gospodarowania zasobami lokalowymi przeznaczonymi na realizowanie świadczeń zdrowotnych.
- Zarządzenie Nr 856/2008 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 5 maja 2008 r. w sprawie trybu i szczegółowych warunków najmu lokali użytkowych stanowiących własność Gminy Miejskiej Kraków wynajmowanych przez Zarząd Budynków Komunalnych w Krakowie.
- Zarządzenia Nr 1923/2004 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 9 listopada 2004 r. w sprawie zasad i trybu przeprowadzania przez najemców remontów lokali użytkowych zaliczonych do zasobu lokalowego przeznaczonego na realizowanie świadczeń zdrowotnych.

STRONY INTERNETOWE

www.echim.org

www.ibmed.pl/echim

www.krakow.pl

www.malopolskie.pl

www.mz.gov.pl

www.narutowicz.krakow.pl

www.nfz-krakow.pl

www.stat.gov.pl

www.zdrowiepolakow.pl

www.zeromski.krakow.pl

www.rejestrzoz.gov.pl

www.bip.krakow.pl

Organizatorzy



Patroni medialni



WWW.KRAKOW.PL

Urząd Miasta Krakowa
Biuro ds. Ochrony Zdrowia,
al. Powstania Warszawskiego 10,
31-549 Kraków.
tel. (12) 616 94 96, fax (12) 616 94 86,
bz.umk@um.krakow.pl

www.krakow.pl

