

**GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY
URZĄD STATYSTYCZNY W KRAKOWIE**

Zdrowie dzieci i młodzieży w Polsce w 2009 r.

Studia i analizy statystyczne

Kraków 2011

Opracowanie publikacji**Urząd Statystyczny w Krakowie****Zespół:**

Katarzyna Borysiak
Agnieszka Broś
Agnieszka Czekaj
Katarzyna Gadocha
Anna Jasiówka
Joanna Jurek
Jolanta Klimończyk
Katarzyna Motyka
Maria Penpeska
Piotr Woch

Kierujący:

dr Krzysztof Jakóbk

Recenzent:

Prof. nadz. dr n. przyr. Bogdan J. Wojtyniak
Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH

Projekt okładki:

Agnieszka Czekaj
Katarzyna Gadocha

ISBN 978-83-7403-212-4

Przy publikowaniu danych prosimy o podanie źródła

Urząd Statystyczny w Krakowie
31-223 Kraków, ul. Kazimierza Wyki 3
tel. 12 415 60 11 fax.: 12 361 01 91
e-mail: sekretariatuskrrk@stat.gov.pl

Publikacja dostępna w Internecie **<http://www.stat.gov.pl>**

Przedmowa

Publikacja „Zdrowie dzieci i młodzieży w Polsce w 2009 r.” prezentuje analizę wybranych aspektów związanych ze zdrowiem dzieci i młodzieży w Polsce. Opracowanie zawiera również informacje o warunkach życia, rozwoju, stylu życia i problemach zdrowotnych młodego pokolenia Polaków. Sytuacja zdrowotna prezentowana jest z perspektywy 2009 r. w odniesieniu do lat wcześniejszych.

Zmiany, jakie zaszły w okresie dwudziestu lat od rozpoczęcia transformacji ustrojowej, uwarunkowania kulturowo-społeczne, a także zmiany demograficzne, nie są bez znaczenia i mają istotny wpływ na zdrowie młodego pokolenia Polaków. Publikacja została wzbogacona o dane dotyczące warunków życia i rozwoju społeczeństwa polskiego a także o informacje o umieralności. Część publikacji poświęcono problemom zdrowotnym będącym częstym przedmiotem dyskusji. Poruszono tu między innymi zagadnienia związane ze stanem zdrowia dzieci i młodzieży, niepełnosprawnością, chorobami nowotworowymi i zakaźnymi oraz zaburzeniami zdrowia psychicznego. Przedstawiono także wybrane aspekty stylu życia, takie jak: spędzanie czasu wolnego przez dzieci, aktywność fizyczną uczniów i młodzieży oraz palenie tytoniu i spożycie alkoholu przez młodzież. Osobną część poświęcono korzystaniu z opieki zdrowotnej i zażywaniu leków.

Podstawowe dane zaprezentowano w skali kraju, natomiast wybrane informacje prezentowane są w podziale na województwa. Ponadto, jako uzupełnienie dołączono aneks tabelaryczny, w którym znajdują się szczegółowe dane pochodzące z wyników Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia przeprowadzonego w 2009 r., a które mogą posłużyć czytelnikom do własnych analiz.

D y r e k t o r
Urzędu Statystycznego w Krakowie



dr Krzysztof Jakóbik

Kraków, grudzień 2011 r.

Preface

The following publication "Health of children and youth in Poland in 2009" presents an analysis of selected aspects related to the health of children and youth in Poland. The study also includes information about living conditions, development, style of life and health problems of the young generation of Poles. The data related to health status are presented from the perspective of 2009 in comparison with previous years.

Changes that have occurred during twenty years from the start of the political transformation, socio-cultural conditions as well as demographic changes, are important and undoubtedly had a significant impact on the health of the young generation of Poles. The publication at hand was supplemented by data on living conditions and development of the Polish society together with data on mortality. A part of the publication is devoted to health problems which are a frequent subject of discussions. Particularly, issues related to the health status of children and youth, disability, cancers and infectious diseases as well as mental health problems are outlined. This part also presents some aspects of the style of life, such as: leisure activities of children, physical activity of pupils and youth as well as smoking and drinking among the young. Additionally, there is a separate part on the health care usage and the consumption of drugs.

The basic data are presented at a country level with selected information presented in division by voivodships. In the supplementary part of the publication a tabular annex with detailed data from the European Health Interview Survey conducted in 2009 can be found, which would facilitate the potential analyses made by readers.

*D i r e c t o r
of the Statistical Office in Kraków*



Krzysztof Jakóbik, Ph.D.

Kraków, December 2011

Spis treści

Przedmowa	3
Uwagi ogólne.....	14
Rozdział I. Warunki życia i rozwoju.....	17
1.1 Populacja dzieci i młodzieży	17
1.2 Urodzenia i dzietność kobiet.....	21
1.3 Małżeństwa, rozwody, separacje.....	25
1.4 Edukacja i wychowanie.....	30
1.5 Aktywność ekonomiczna.....	41
1.6 Zróżnicowanie sytuacji materialnej	44
Rozdział II. Stan zdrowia	49
2.1 Ocena stanu zdrowia.....	49
2.2 Długotrwałe problemy zdrowotne.....	53
2.3 Choroby i dolegliwości przewlekłe	56
2.4 Niepełnosprawność	60
2.5 Wypadki	64
2.6 Zachorowania na wybrane choroby	67
2.6.1 Zaburzenia zdrowia psychicznego	67
2.6.2 Zachorowania na nowotwory złośliwe.....	71
2.6.3 Choroby zakaźne i zatrucia	75
Rozdział III. Styl życia	82
3.1 Wzrost i waga ciała	82
3.2 Picie soków oraz spożycie owoców i warzyw	84
3.3 Karmienie piersią.....	90
3.4 Czas wolny dzieci i aktywność fizyczna uczniów	91
3.5 Aktywność fizyczna młodzieży	93
3.6 Narażenie na dym tytoniowy	95
3.7 Palenie tytoniu	98
3.8 Spożycie alkoholu.....	101
Rozdział IV. Opieka zdrowotna.....	105
4.1 Profilaktyka zdrowotna	105
4.2 Ambulatoryjna opieka zdrowotna.....	108
4.3 Leczenie w szpitalach z noclegiem	115
4.4 Zażywanie leków	118
Rozdział V. Umieralność	124
5.1 Umieralność.....	124
5.1.1 Samobójstwa.....	127
Podsumowanie	131
ANEKS TABELARYCZNY.....	139

Contents

Preface.....	4
General notes.....	14
Chapter I. The conditions of life and development.....	17
1.1 Population of children and youth	17
1.2 Births and fertility of women.....	21
1.3 Marriages, divorces, separations	25
1.4 Education.....	30
1.5 Economic activity	41
1.6 Diversity of financial situation.....	44
Chapter II. Health status	49
2.1 Evaluation of health status	49
2.2 Longstanding health problems	53
2.3 Chronic diseases and complaints.....	56
2.4 Disability.....	60
2.5 Accidents	64
2.6 Incidence of selected diseases	67
2.6.1 Mental health disorders.....	67
2.6.2 Incidence of malignant neoplasm	71
2.6.3 Incidence of infectious diseases and poisonings	75
Chapter III. Style of life.....	82
3.1 Height and body weight	82
3.2 Drinking of juices and the consumption of fruit and vegetables	84
3.3 Breast-feeding	90
3.4 Leisure time of children and physical activity of schoolchildren	91
3.5 Physical activity of youth.....	93
3.6 Exposure to tobacco smoke	95
3.7 Smoking	98
3.8 Alcohol consumption.....	101
Chapter IV. Health care.....	105
4.1 Preventive care.....	105
4.2 Out-patient health care.....	108
4.3 Treatment in hospitals as inpatients	115
4.4 Consumption of drugs.....	118
Chapter V. Mortality	124
5.1 Mortality	124
5.1.1 Suicides.....	127
Summary	131
TABLE ANNEX.....	139

SPIS TABLIC

	Nr	Str.
Współczynnik dzietności kobiet według miejsca zamieszkania	1	23
Płodność kobiet ogółem i w grupach wieku w 2009 r.	2	24
Separacje orzeczone według liczby małoletnich dzieci	3	30
Szkoły podstawowe dla dzieci i młodzieży (stan na początku roku szkolnego)	4	34
Gimnazja dla dzieci i młodzieży (stan na początku roku szkolnego)	5	36
Szkolnictwo ponadgimnazjalne dla młodzieży w roku szkolnym 2009/2010 (stan na początku roku szkolnego)	6	38
Szkolnictwo ponadgimnazjalne specjalne w roku szkolnym 2009/2010	7	39
Szkoły wyższe w roku akademickim 2009/2010	8	39
Pracujący w wieku 15-24 lata według statusu zatrudnienia w IV kwartale 2009 r.	9	43
Przeciętne miesięczne przychody i rozchody na 1 osobę w gospodarstwach domowych według typu biologicznego gospodarstwa domowego w 2009 r.	10	45
Dzieci w wieku 0-14 lat z długotrwałymi problemami zdrowotnymi według płci i miejsca zamieszkania w 2009 r.	11	54
Młodzież w wieku 15-29 lat z długotrwałymi problemami zdrowotnymi według płci i miejsca zamieszkania w 2009 r.	12	55
Dzieci niepełnosprawne w wieku 0-14 lat według płci i miejsca zamieszkania (według kryterium NSP) w 2009 r.	13	61
Dzieci niepełnosprawne w wieku 0-14 lat według występowania poważnych kłopotów i trudności zdrowotnych (według kryterium NSP) w 2009 r.	14	62
Młodzież niepełnosprawna w wieku 15-29 lat według płci i stopnia niepełnosprawności (według kryterium UE) w 2009 r.	15	63
Młodzież niepełnosprawna w wieku 15-29 lat według płci i miejsca zamieszkania (według kryterium NSP) w 2009 r.	16	63
Osoby w wieku 0-18 lat leczone w ambulatoryjnej opiece psychiatrycznej według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.	17	68
Osoby w wieku 19-29 lat leczone w ambulatoryjnej opiece psychiatrycznej według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.	18	69
Osoby w wieku 0-18 lat leczone w psychiatrycznych oddziałach całodobowych według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.	19	70
Osoby w wieku 19-29 lat leczone w psychiatrycznych oddziałach całodobowych według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.	20	70
Zachorowania i zgony osób w wieku 0-24 lata na nowotwory złośliwe w 2008 r.	21	71
Zachorowania na nowotwory złośliwe u dzieci w wieku 0-4 lata według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.	22	73
Zachorowania na nowotwory złośliwe u dzieci w wieku 5-9 lat według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.	23	73
Zachorowania na nowotwory złośliwe u dzieci w wieku 10-14 lat według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.	24	74

	Nr	Str.
Zachorowania na nowotwory złośliwe u młodzieży w wieku 15-19 lat według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.	25	74
Zachorowania na nowotwory złośliwe u młodzieży w wieku 20-24 lata według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.	26	75
Zachorowania na wybrane choroby zakaźne wśród dzieci w wieku 0-14 lat.....	27	76
Zachorowania na AIDS według wieku.....	28	81
Indeks masy ciała (BMI) młodzieży w wieku 15-29 lat według wieku i płci w 2009 r.	29	83
Osoby w wieku 15-29 lat palące papierosy codziennie według ilości wypalanych papierosów w 2009 r.	30	100
Osoby w wieku 15-29 lat palące codziennie według długości okresu palenia tytoniu w 2009 r.	31	100
Młodzież w wieku 15-29 lat według informacji o picu alkoholu w 2009 r.	32	102
Młodzież w wieku 15-29 lat według częstotliwości picia alkoholu w 2009 r.	33	103
Dzieci i młodzież w wieku 0-29 lat szczepiona kiedykolwiek przeciw grypie	34	106
Młodzież w wieku 15-29 lat według wykonywania kiedykolwiek badań profilaktycznych	35	107
Dzieci w wieku 0-14 lat korzystające z porad lekarza pierwszego kontaktu, rodzinnego lub pediatry w 2009 r.	36	108
Dzieci w wieku 0-14 lat korzystające z porad lekarza specjalisty w 2009 r.	37	110
Młodzież w wieku 15-29 lat korzystająca z porad lekarza pierwszego kontaktu lub rodzinnego w 2009 r.	38	111
Młodzież w wieku 15-29 lat korzystająca z porad lekarza specjalisty w 2009 r.	39	111
Dzieci w wieku 2-14 lat leczące się u lekarza dentysty lub ortodonta w 2009 r.	40	113
Młodzież w wieku 15-29 lat lecząca się u lekarza dentysty lub ortodonta w 2009 r.	41	114
Dzieci w wieku 0-14 lat przebywające w szpitalu z noclegiem w 2009 r.	42	116
Młodzież w wieku 15-29 lat przebywająca w szpitalu z noclegiem w 2009 r.	43	117
Dzieci w wieku 0-14 lat zażywające leki w ciągu 2 tygodni poprzedzających badanie	44	119
Młodzież w wieku 15-29 lat zażywająca leki w ciągu 2 tygodni poprzedzających badanie	45	121
Zgony dzieci i młodzieży w wieku 10-24 lata w wyniku samobójstw według grup wieku i płci w 2008 r.	46	127

SPIS WYKRESÓW

	Nr	Str.
Ludność ogółem i w wieku 0-24 lata (stan w dniu 31 XII)	1	17
Struktura dzieci i młodzieży według pięcioletnich grup wieku w 2009 r. (stan w dniu 31 XII).....	2	18
Dzieci i młodzież w wieku 0-24 lata według pięcioletnich grup wieku (stan w dniu 31 XII)	3	18
Liczba dzieci i młodzieży w wieku 0-24 lata (stan w dniu 31 XII) oraz dynamika zmian według miejsca zamieszkania (rok 1995=100).....	4	19
Przyrost naturalny ludności w miastach i na wsi.....	5	20
Urodzenia żywe i odsetek urodzeń pozamałżeńskich wśród urodzeń żywych.....	6	22
Urodzenia żywe w miastach i na wsi.....	7	23
Przeciętny wiek rodzących kobiet.....	8	24
Małżeństwa zawarte w podziale na miasta i wieś.....	9	25
Nowożeńcy według wybranych grup wieku.....	10	26
Nowożeńcy w młodym wieku.....	11	27
Orzeczone rozwody według liczby małoletnich dzieci.....	12	28
Rozwody według decyzji sądu o wykonywaniu władzy rodzicielskiej.....	13	29
Miejsca w żłobkach i oddziałach żłobkowych na 1000 dzieci w wieku do lat 3 w miastach według województw (stan w dniu 31 XII).....	14	31
Struktura dzieci przebywających w żłobkach i oddziałach żłobkowych według wieku (stan w dniu 31 XII).....	15	31
Odsetek dzieci uczęszczających do placówek wychowania przedszkolnego według wieku i według miejsca zamieszkania w roku szkolnym 2009/2010.....	16	33
Struktura uczniów niepełnosprawnych w szkołach podstawowych według rodzaju niepełnosprawności w roku szkolnym 2009/2010.....	17	35
Struktura uczniów niepełnosprawnych w gimnazjach według rodzaju niepełnosprawności w roku szkolnym 2009/2010.....	18	37
Struktura studentów niepełnosprawnych według rodzaju niepełnosprawności w roku akademickim 2009/2010.....	19	40
Współczynnik aktywności zawodowej osób w wieku 15-24 lata według płci.....	20	42
Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 15-24 lata według płci.....	21	42
Stopa bezrobocia osób w wieku 15-24 lata według płci.....	22	44
Struktura przeciętnych miesięcznych wydatków na 1 osobę w gospodarstwach domowych ogółem w 2009 r.	23	46
Wskaźniki zagrożenia ubóstwem według typu biologicznego gospodarstwa domowego w 2009 r.	24	47
Dzieci w wieku 0-14 lat według oceny stanu zdrowia (w %) w 2009 r. .	25	49
Dzieci w wieku 0-14 lat według co najmniej dobrej oceny stanu zdrowia i województw w 2009 r.	26	51
Młodzież w wieku 15-29 lat według oceny stanu zdrowia (w %) w 2009 r.	27	52
Młodzież w wieku 15-29 lat według co najmniej dobrej oceny stanu zdrowia i województw w 2009 r.	28	53

	Nr	Str.
Dzieci w wieku 0-14 lat z długotrwałymi problemami zdrowotnymi według województw w 2009 r.	29	54
Młodzież w wieku 15-29 lat z długotrwałymi problemami zdrowotnymi według województw w 2009 r.	30	56
Dzieci w wieku 0-14 lat chorujące przewlekłe według wybranych chorób i dolegliwości w 2009 r.	31	57
Dzieci niepełnosprawne w wieku 0-14 lat według województw (według kryterium NSP) w 2009 r.	32	62
Młodzież niepełnosprawna w wieku 15-29 lat według województw (według kryterium NSP) w 2009 r.	33	64
Dzieci w wieku 0-14 lat, które uległy wypadkom w 2009 r.	34	65
Młodzież w wieku 15-29 lat, która uległa wypadkom w 2009 r.	35	66
Osoby w wieku 0-29 lat leczone w ambulatoryjnej opiece psychiatrycznej według wieku na 100 tys. ludności.....	36	67
Osoby w wieku 0-29 lat leczone w całodobowej szpitalnej opiece psychiatrycznej według wieku na 100 tys. ludności.....	37	69
Zmiany współczynników zachorowalności na nowotwory złośliwe w 2008 r. (2000 r. = 100).....	38	72
Zatrucia i zakażenia pokarmowe wywołane przez pałeczki <i>Salmonella</i> u osób w wieku 0-29 lat według wieku (na 100 tys. ludności).....	39	77
Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B u osób w wieku 0-24 lata według pięcioletnich grup wieku (na 100 tys. ludności)	40	78
Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu C u osób w wieku 0-24 lata według pięcioletnich grup wieku (na 100 tys. ludności)	41	79
Zachorowania na gruźlicę płuc u osób w wieku 0-29 lat według wieku (na 100 tys. ludności).....	42	79
Zachorowania na grypę (na 100 tys. ludności)	43	80
Średni wzrost dzieci w wieku 0-14 lat według płci i wieku w 2009 r.	44	82
Średnia waga dzieci w wieku 0-14 lat według płci i wieku w 2009 r.	45	83
Młodzież w wieku 15-29 lat według indeksu masy ciała (BMI) w 2009 r.	46	84
Dzieci w wieku 0-14 lat według częstości picia soków owocowych lub warzywnych oraz spożycia owoców lub warzyw w 2009 r.	47	85
Dzieci w wieku 0-14 lat pijące raz dziennie i częściej soki owocowe lub warzywne w 2009 r.	48	86
Dzieci w wieku 0-14 lat spożywające raz dziennie i częściej owoce w 2009 r.	49	86
Dzieci w wieku 0-14 lat spożywające raz dziennie i częściej warzywa w 2009 r.	50	87
Młodzież w wieku 15-29 lat pijąca raz dziennie i częściej soki owocowe lub warzywne w 2009 r.	51	88
Młodzież w wieku 15-29 lat spożywająca raz dziennie i częściej owoce w 2009 r.	52	89
Młodzież w wieku 15-29 lat spożywająca raz dziennie i częściej warzywa w 2009 r.	53	89

	Nr	Str.
Dzieci według długości okresu karmienia piersią.....	54	90
Dzieci w wieku 2-14 lat według liczby godzin spędzanych dziennie przed ekranem TV i/lub monitorem komputera w 2009 r.	55	91
Dzieci w wieku 6-14 lat aktywne fizycznie poza lekcjami wychowania fizycznego w 2009 r.	56	92
Młodzież w wieku 15-29 lat według aktywności fizycznej w 2009 r.	57	94
Dzieci w wieku 0-14 lat według czasu narażenia na dym tytoniowy w domu (w %) w 2009 r.	58	96
Młodzież w wieku 15-29 lat według czasu narażenia na dym tytoniowy w domu (w %) w 2009 r.	59	97
Młodzież w wieku 15-29 lat według informacji o paleniu tytoniu.....	60	98
Młodzież w wieku 15-29 lat według informacji o paleniu tytoniu i województw w 2009 r.	61	99
Młodzież w wieku 15-29 lat pijąca alkohol.....	62	102
Młodzież w wieku 15-29 lat pijąca alkohol według województw w 2009 r.	63	104
Dzieci w wieku 0-14 lat korzystające z porad lekarzy pierwszego kontaktu i specjalistów według województw w 2009 r.	64	109
Dzieci i młodzież w wieku 0-29 lat leczona w szpitalach z noclegiem według województw w 2009 r.	65	118
Dzieci w wieku 0-14 lat zażywające leki według wybranych rodzajów leków w ciągu 2 tygodni poprzedzających badanie (na 1000 dzieci zażywających leki).....	66	120
Młodzież w wieku 15-29 lat zażywająca leki według wybranych rodzajów leków (na 1000 osób zażywających leki) w ciągu 2 tygodni poprzedzających badanie.....	67	122
Zgony niemowląt na 1000 urodzeń żywych według województw w 2009 r.	68	124
Struktura zgonów dzieci i młodzieży w wieku 0-24 lata według wieku w 2009 r.	69	125
Zgony dzieci i młodzieży w wieku 1-24 lata według wybranych przyczyn w 2008 r.	70	126
Zgony dzieci i młodzieży w wieku 10-24 lata w wyniku samobójstw na 100 tys. ludności danej płci i grup wieku.....	71	128
Zgony dzieci i młodzieży w wieku 10-24 lata w wyniku samobójstw na 100 tys. ludności według województw w 2008 r.	72	129

SPIS MAP

	Nr	Str.
Przyrost naturalny na 1000 ludności oraz dzieci i młodzież w wieku 0-24 lata według województw w 2009 r.....	1	21
Dzieci przebywające w żłobkach i oddziałach żłobkowych według województw w 2009 r. (stan w dniu 31 XII).....	2	32
Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego według województw w roku szkolnym 2009/2010.....	3	34

SPIS TABLIC W ANEKSIE TABELARYCZNYM

	Nr	Str.
Dzieci i młodzież według oceny stanu zdrowia.....	II/1	141
Dzieci i młodzież według oceny stanu zdrowia i województw.....	II/2	144
Dzieci i młodzież według występowania długotrwałych problemów zdrowotnych.....	II/3	146
Dzieci i młodzież według występowania długotrwałych problemów zdrowotnych i województw.....	II/4	149
Dzieci według poważnych kłopotów i trudności zdrowotnych	II/5	151
Dzieci według poważnych kłopotów i trudności zdrowotnych i województw.....	II/6	153
Dzieci według wybranych chorób przewlekłych.....	II/7	154
Dzieci według wybranych chorób przewlekłych i województw.....	II/8	156
Młodzież według wybranych chorób przewlekłych.....	II/9	157
Młodzież według wybranych chorób przewlekłych i województw.....	II/10	159
Dzieci i młodzież według niepełnosprawności biologicznej UE.....	II/11	160
Dzieci i młodzież według niepełnosprawności biologicznej UE i województw.....	II/12	163
Dzieci i młodzież niepełnosprawna według kryterium NSP.....	II/13	165
Dzieci i młodzież według rodzajów wypadków.....	II/14	168
Młodzież według indeksu masy ciała (BMI)	III/1	171
Dzieci i młodzież według częstości picia soków owocowych lub warzywnych.....	III/2	173
Dzieci i młodzież według częstości spożycia owoców.....	III/3	176
Dzieci i młodzież według częstości spożycia warzyw.....	III/4	179
Dzieci według karmienia piersią.....	III/5	182
Dzieci według liczby godzin dziennie spędzanych przed telewizorem i/lub komputerem.....	III/6	184
Młodzież według aktywności fizycznej.....	III/7	186
Dzieci według narażenia na dym tytoniowy w domu.....	III/8	192
Młodzież według narażenia na dym tytoniowy w domu.....	III/9	194
Młodzież według narażenia na dym tytoniowy w miejscach publicznych i w środkach transportu.....	III/10	196
Młodzież według informacji o paleniu tytoniu.....	III/11	198
Młodzież według informacji o piciu alkoholu.....	III/12	199
Dzieci i młodzież według wykonania szczepienia przeciw grypie.....	IV/1	201
Młodzież według wybranych badań profilaktycznych.....	IV/2	204
Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza pierwszego kontaktu, rodzinnego lub pediatry.....	IV/3	205
Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza pierwszego kontaktu, rodzinnego lub pediatry i województw.....	IV/4	209
Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza specjalisty.....	IV/5	211
Dzieci i młodzież lecząca się u lekarzy specjalistów w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie według liczby wizyt.....	IV/6	215
Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza dentysty lub ortodonta.....	IV/7	218

	Nr	Str.
Dzieci i młodzież lecząca się u dentystów lub ortodontów w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie według liczby wizyt.....	IV/8	222
Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza dentysty lub ortodonta i województw.....	IV/9	225
Dzieci i młodzież według pobytu w szpitalu z noclegiem.....	IV/10	227
Dzieci i młodzież według informacji o zażywaniu leków w ciągu 2 tygodni poprzedzających badanie.....	IV/11	230

Uwagi ogólne

Przedstawione w publikacji dane dotyczą głównie 2009 r. Informacje dotyczące sytuacji zdrowotnej prezentowane są w odniesieniu do 2004 r. lub do lat wcześniejszych. W niektórych przypadkach ze względu na uwarunkowania metodologiczne wyniki były prezentowane za 2008 r.

W publikacji analizowana jest subpopulacja dzieci i młodzieży. Do kategorii dzieci zostały zaliczone osoby w wieku 0-14 lat. Młodzież natomiast definiowana jest jako osoby w okresie przejściowym, pomiędzy zakończeniem dzieciństwa a uzyskaniem pełnej dojrzałości biologicznej i społecznej. Obie te granice są nieprecyzyjne, jednakże powszechnie za młodzież uważa się osoby w wieku 15-24 lata i taką subpopulację wyodrębniono do analizy w niniejszym opracowaniu. Jednakże ze względu na ograniczenia wynikające z metodologii badań, w niektórych przypadkach (dotyczy to głównie Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (EHIS)) omawiana jest szersza grupa osób w wieku 15-29 lat.

W rozdziale pierwszym poświęconym warunkom życia i rozwoju omówiono zagadnienia dotyczące stanu i dynamiki ludności z uwzględnieniem danych na temat dzieci i młodzieży oraz przedstawiono podstawowe informacje o urodzeniach i dzietności kobiet, małżeństwach, rozwodach i separacjach, edukacji i wychowaniu, aktywności ekonomicznej, a także o sytuacji materialnej gospodarstw domowych. Źródłem informacji były dane pochodzące ze stałych badań statystycznych prowadzonych przez Główny Urząd Statystyczny. Szczegółowe uwagi metodologiczne dotyczące omówionych w publikacji zagadnień czytelnik może odnaleźć w publikacjach tematycznych: „Roczniki Demograficzne” (za lata 1951, 1961, 1971, 1976, 1981, 1986, 1991, 1996, 2000-2010), „Szkoły wyższe i ich finanse” (za lata 2006, 2007, 2008, 2009), „Oświata i wychowanie” (w roku szkolnym 2001/2002, 2005/2006, 2008/2009, 2009/2010), „Budżety gospodarstw domowych” (za lata 2007, 2008, 2009), „Gospodarstwa domowe i rodziny”, „Aktywność ekonomiczna ludności Polski – I-IV kwartał” (za lata 2007, 2008, 2009) oraz z informacji sygnałnej „Sytuacja gospodarstw domowych w 2009 r. w świetle wyników badań budżetów gospodarstw domowych”. W rozdziale przedstawiono także wyniki badań z zakresu działalności żłobków zawarte w rocznym sprawozdaniu ZD-6 Głównego Urzędu Statystycznego za lata 1999-2009.

W kolejnych rozdziałach wykorzystano dane uzyskane z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (EHIS) przeprowadzonego na przełomie listopada i grudnia 2009 r. na próbie 24,5 tys. gospodarstw domowych. Badanie EHIS realizowane na terenie Polski było współfinansowane przez UE w celu realizacji zadań określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady w/s statystyk Wspólnoty w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa w pracy Nr 1338/2008. Wyniki badania zostały uogólnione na ludność Polski zamieszkałą w gospodarstwach domowych według stanu w dniu 31 grudnia 2009 r. W trakcie badania ankietowani odpowiadali na pytania zawarte w formularzach: Zdrowie-1 (kwestionariusz gospodarstwa domowego), Zdrowie-2 (kwestionariusz indywidualny

dla osoby dorosłej) oraz Zdrowie-3 (kwestionariusz indywidualny dla dziecka). W przypadku ankiety Zdrowie-3 informacji o dziecku udzielały osoby dorosłe (matka, ojciec lub inny opiekun). Wyniki pochodzące z badania EHIS 2009 zostały porównane z wynikami ogólnopolskiego, reprezentacyjnego badania stanu zdrowia ludności Polski, które zostało przeprowadzone na przełomie listopada i grudnia 2004 r. Badanie to objęło ponad 14,5 tys. gospodarstw domowych. Do jego zrealizowania wykorzystano trzy formularze: AZD-1 przeznaczony dla gospodarstwa domowego, AZD-2 dla osób w wieku 15 lat i więcej oraz AZD-3 dla dzieci do 14 roku życia. Wyniki zostały uogólnione na ludność zamieszkującą na stałe w Polsce według stanu w dniu 31 grudnia 2004 r.

Natomiast podrozdziały dotyczące zaburzeń zdrowia psychicznego, chorób nowotworowych i zakaźnych zostały opracowane na podstawie danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii, Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie, Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – PZH oraz Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

W ostatnim rozdziale scharakteryzowano podstawowe informacje na temat umieralności, z uwzględnieniem samobójstw oraz prawdopodobieństwa zgonu przed 25 rokiem życia. Dane z tego zakresu pochodzą ze stałych badań GUS oraz Tablic trwania życia dostępnych na stronie internetowej <http://www.stat.gov.pl>. Natomiast dane na temat nieudanych prób samobójczych ze statystyk Komendy Głównej Policji.

Informacje statystyczne pochodzące ze źródeł spoza Głównego Urzędu Statystycznego opatrzone notami pod tablicami i wykresami. W poszczególnych rozdziałach przedstawiono definicje pojęć w celu ułatwienia czytelnikowi zrozumienie omawianych zagadnień.

Prezentowane dane pochodzące z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia, dotyczące zbiorowości, których wielkość po uogólnieniu jest mniejsza niż 5 tys. należy ostrożnie interpretować z uwagi na wysoki losowy błąd próby. Ponadto w pozycji „brak danych” ujęto odpowiedzi „nie wiem, nie pamiętam” oraz „odmowa odpowiedzi”.

Sumy danych w niektórych tablicach mogą być różne od wielkości podanych w wierszu „ogółem” ze względu na elektroniczną technikę zaokrąglania liczb.

Informacje w podziale na województwa oraz na miasta i wieś podano w oparciu o podział administracyjny. Przez „miasta” rozumie się obszar położony w granicach administracyjnych tych jednostek, przez „wieś” pozostałe terytorium kraju.

Objaśnienia znaków umownych

Kreska (-) – zjawisko nie wystąpiło.

Zero (0,0) – zjawisko istniało w wielkości mniejszej od 0,05.

Kropka (.) – zupełny brak informacji, albo brak informacji wiarygodnych.

Znak x – wypełnienie pozycji jest niemożliwe lub niecelowe.

„W tym” – oznacza, że nie podaje się wszystkich składników sumy.

Ważniejsze skróty

tys. = tysiąc

mln = milion

zł = złoty

kg = kilogram

cm = centymetr

r. = rok

% = procent

‰ = promil

cd. = ciąg dalszy

dok. = dokończenie

pkt proc. = punkt procentowy

poz. = pozycja

tabl. = tablica

KRUS = Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

MON = Ministerstwo Obrony Narodowej

MSWiA = Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji

NSP = Narodowy Spis Powszechny

UE = Unia Europejska

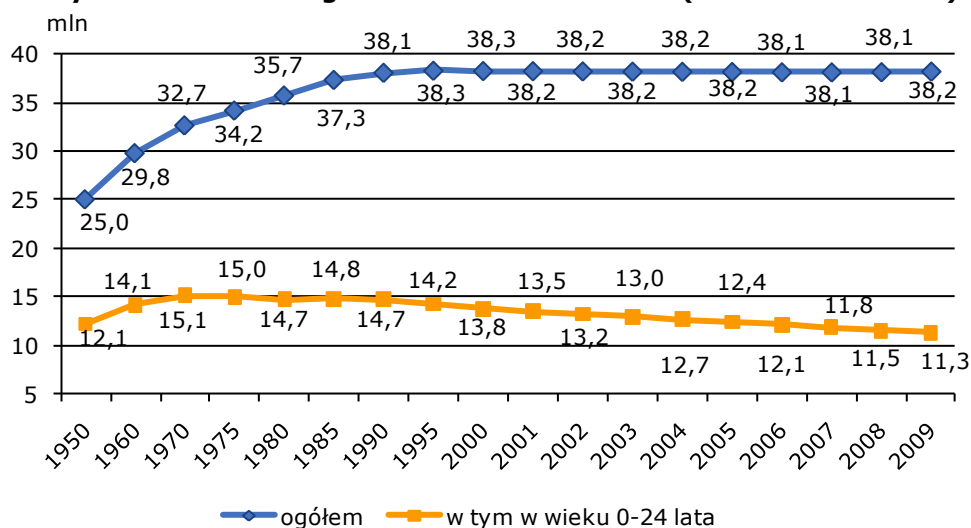
ZUS = Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Rozdział I. Warunki życia i rozwoju

1.1 Populacja dzieci i młodzieży

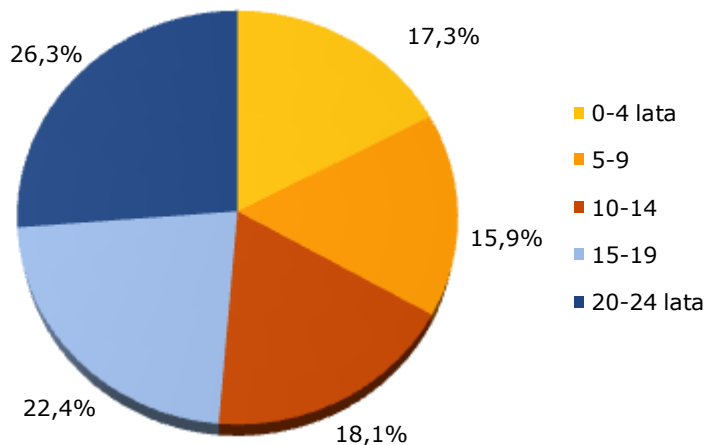
W końcu 2009 r. Polskę zamieszkiwało 11269,1 tys. dzieci i młodzieży w wieku 0-24 lata, co stanowiło prawie 30% ludności. Liczebność omawianej subpopulacji systematycznie malała od połowy lat 80-tych, natomiast liczba ludności Polski od 11 lat (od 1997 r.) głównie na skutek spadku liczby urodzeń. W latach 2000-2009 tempo ubytku populacji w wieku 0-24 lata wynosiło od -1,9% (w 2001 r.) do -2,4% (w latach 2007 i 2008), natomiast w 2009 r. - 2,2%. Tendencja spadkowa liczby ludności Polski została zahamowana dopiero w 2008 r., w którym nastąpił wzrost o 0,05% w stosunku do 2007 r. W latach 2000-2009 liczba ludności Polski zmniejszyła się o 86,6 tys., a średnioroczne tempo ubytku ludności wynosiło około -0,03%.

Wykres 1. Ludność ogółem i w wieku 0-24 lata (stan w dniu 31 XII)



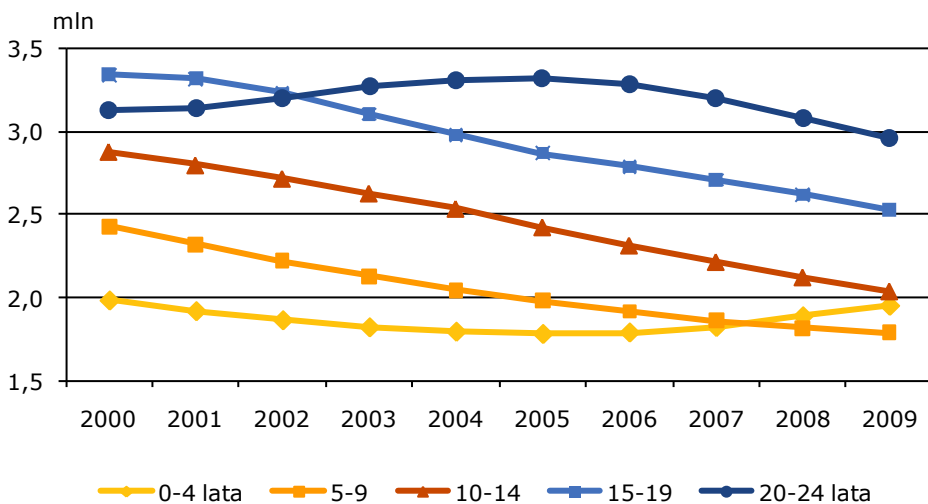
W grupie wieku 0-24 lata zdecydowanie najliczniejsza była młodzież w wieku 20-24 lata (3,0 mln). Na drugim miejscu znalazły się nastolatki – 15-19 lat (2,5 mln). Łącznie te dwie najstarsze grupy wieku młodzieży liczyły 5,5 mln osób, co stanowiło blisko 50% całej grupy wieku 0-24 lata. Liczebności populacji 0-4-latków i 10-14-latków były podobne (po 2,0 mln), natomiast najmniej liczyła grupa dzieci w wieku 5-9 lat (1,8 mln).

Wykres 2. Struktura dzieci i młodzieży według pięcioletnich grup wieku w 2009 r. (stan w dniu 31 XII)



W 2009 r. w porównaniu z 2000 r. liczba osób w grupie wieku 0-24 lata zmalała o 2,5 mln (o 18,1%), natomiast liczba dzieci (0-14 lat) o 1,5 mln (o 20,7%).

Wykres 3. Dzieci i młodzież w wieku 0-24 lata według pięcioletnich grup wieku (stan w dniu 31 XII)

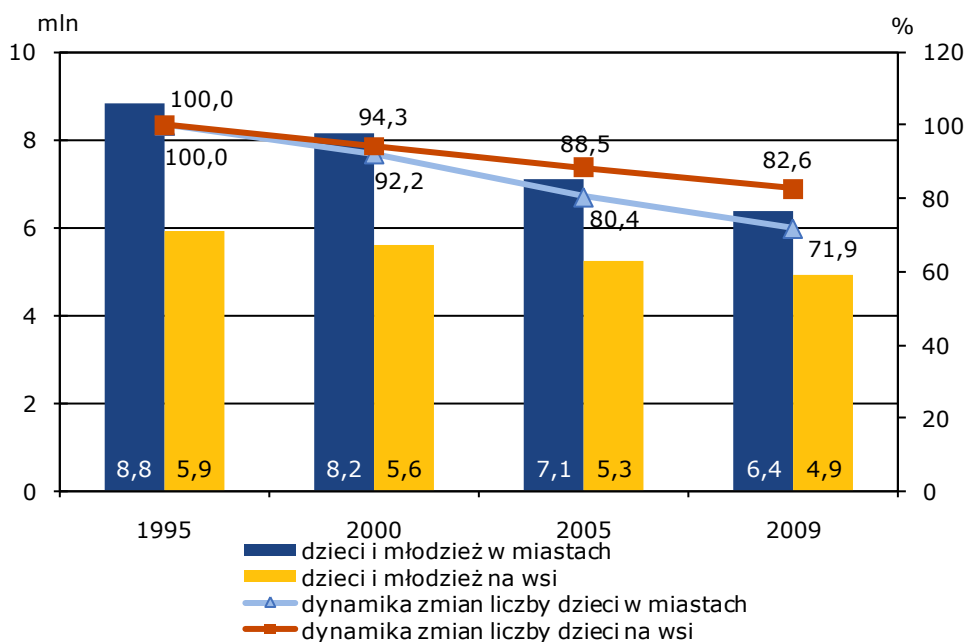


W ostatniej dekadzie zanotowano regularny spadek liczby dzieci w następujących grupach wieku: 5-9 lat, 10-14 lat i 15-19 lat. Inne tendencje charakteryzowały dwie skrajne grupy wieku – najmłodszą (0-4 lata) i najstarszą (20-24 lata). Do 2005 r. liczba dzieci w wieku 0-4 lata systematycznie malała, po czym od 2006 r. zaczęła rosnąć. Natomiast w przypadku młodzieży w wieku 20-24 lata populacja ta po okresie niewielkiego wzrostu zmniejszyła się. W latach 2000-2009 najbardziej zmalała liczba nastoletnich dzieci i młodzieży: 10-14-latków (o 840,7 tys.) i 15-19-latków (o 813,3 tys.), a w niewiele mniejszym stopniu dzieci

5-9-letnich (o 638,9 tys.). Najmniejszy spadek dotyczył najmłodszych dzieci (0-4 lata) – wyniósł on -32,1 tys. oraz dorosłej młodzieży (w wieku 20-24 lat), który wyniósł -171,5 tys.

W 2009 r. w populacji dzieci i młodzieży w wieku 0-24 lata więcej osób mieszkało w miastach (56,4%) niż na wsi (43,6%). W latach 1995-2009 malała liczba osób młodych ogółem, mieszkających zarówno w miastach, jak i na wsi, ale znacznie większa dynamika tego spadku obserwowana była w miastach niż na wsi.

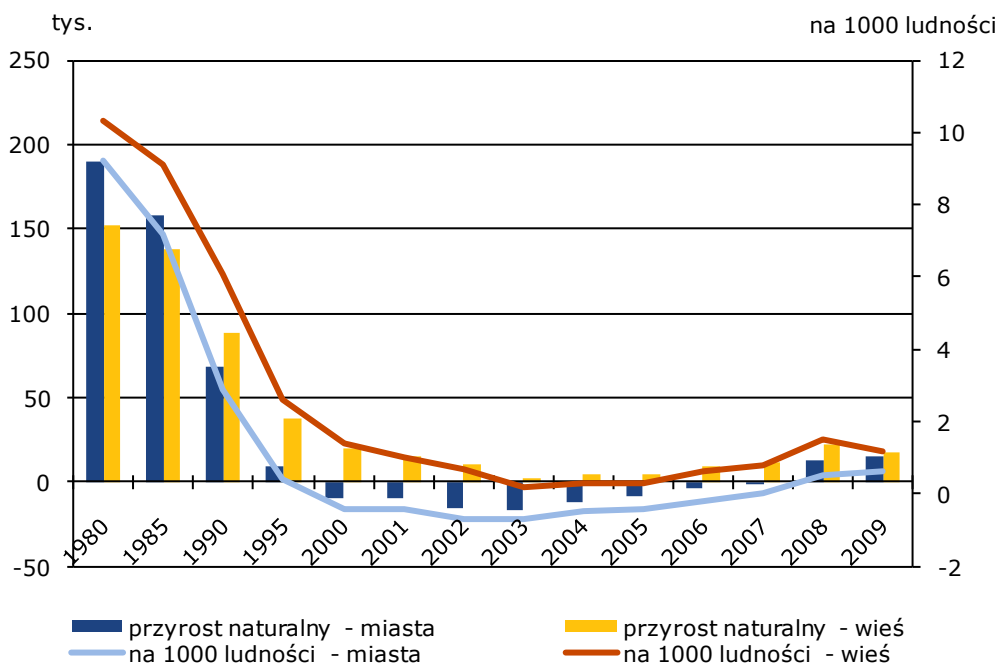
Wykres 4. Liczba dzieci i młodzieży w wieku 0-24 lata (stan w dniu 31 XII) oraz dynamika zmian według miejsca zamieszkania (rok 1995=100)



W 2009 r. przyrost naturalny był dodatni, głównie na skutek rosnącej liczby urodzeń i wyniósł 32,6 tys., w 2008 r. - 35,1 tys., natomiast na początku bieżącego stulecia (2001 r.) - 5 tys. Przeciętnie, na każdy 1000 ludności w 2009 r. przybyło 0,9 osoby (podobnie w 2008 r., a na początku obecnego stulecia 0,1 osoby). Dodatni przyrost naturalny zanotowano od 2006 r. Lata 2002-2005 charakteryzował spadek przyrostu naturalnego, największy w 2003 r. (-14,2 tys.). W 2009 r. przyrost naturalny był większy na wsi niż w miastach, zarówno w liczbach bezwzględnych – odpowiednio 18,0 tys. i 14,7 tys., jak i na 1000 ludności – odpowiednio 1,2 i 0,6. W latach 1980-2009 na wsi wartości przyrostu naturalnego, zarówno w liczbach bezwzględnych, jak i na 1000 mieszkańców, ani razu nie osiągnęły wartości poniżej zera, jednak zbliżyły się do tego poziomu w latach 2003-2005 (wartość liczbowa 2,6-4,3 tys., współczynnik 0,2-0,3). W miastach natomiast okres ujemnego przyrostu naturalnego trwał aż 10 lat (1998-2007) i najniższy był w latach 2002-2003 (-16,1 tys. i -16,7 tys.; współczynnik -0,7) oraz w 1999 r. (-15,4 tys.; -0,7).

W omawianym okresie najwyższe wartości przyrostu naturalnego odnotowano na początku lat 80-tych. W miastach był to rok 1983, wówczas wartości przyrostu naturalnego wyniosły 207,8 tys. i 9,7 na 1000 mieszkańców, natomiast na wsi wartości przyrostu naturalnego osiągnęły maksimum w 1982 r. (164,9 tys. oraz 11,2 na 1000 mieszkańców). Po wielu latach tendencji spadkowej przyrostu naturalnego, w 2004 r., zarówno w miastach jak i na wsi, pojawiła się tendencja wzrostowa. W miastach trwała ona przez 5 lat, natomiast na wsi tylko 4 lata. W 2009 r. wystąpił spadek wartości przyrostu naturalnego w porównaniu z 2008 r. W pierwszej połowie lat 80-tych większy był przyrost naturalny w miastach (w liczbach bezwzględnych), następnie wystąpiła przewaga wsi pod tym względem, która stopniowo zwiększała się, a w ostatnich latach różnice te zmniejszyły się i są już bardzo niewielkie. Natomiast, jeśli chodzi o przyrost naturalny na 1000 ludności, to w całym okresie 1980-2009 występowała wyraźna przewaga wsi nad miastami, szczególnie widoczna od drugiej połowy lat 80-tych do końca lat 90-tych.

Wykres 5. Przyrost naturalny ludności w miastach i na wsi

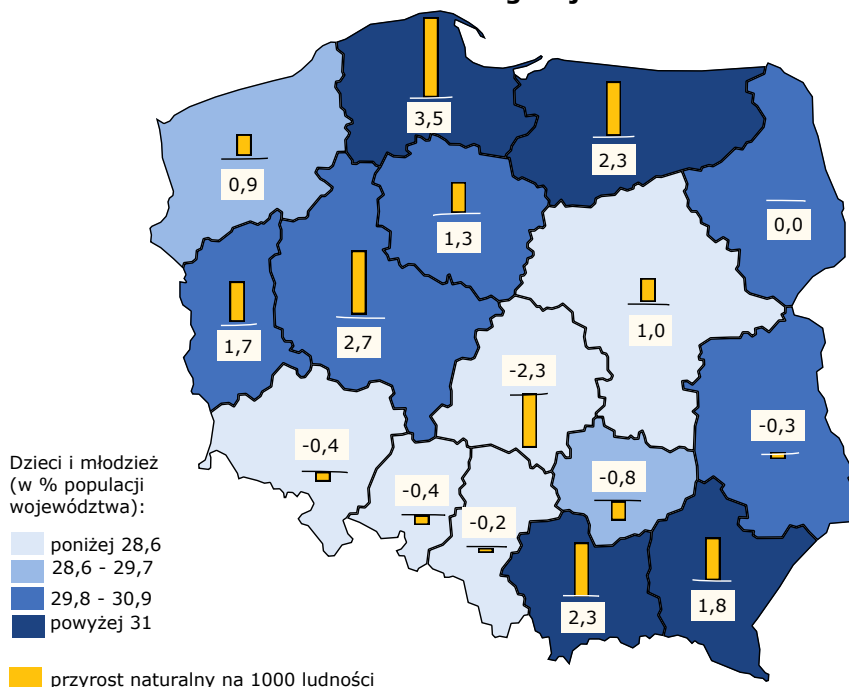


Istotne różnice wystąpiły również w wysokości współczynnika przyrostu naturalnego na 1000 ludności pomiędzy województwami. W 2009 r. w 10 województwach odnotowano dodatni przyrost naturalny, z czego zdecydowanie najwyższy był w: pomorskim (3,5), wielkopolskim (2,7) oraz małopolskim i warmińsko-mazurskim (po 2,3). W 8 województwach zakres wartości współczynnika przyrostu naturalnego wahał się pomiędzy -1 a 1. Najniższy wystąpił w województwie łódzkim (-2,3).

Udział populacji dzieci i młodzieży w populacji poszczególnych województw wyniósł od 27,3% do 32,1%. Najmniej liczne były grupy dzieci i młodzieży

w województwach: łódzkim (27,3%), śląskim (27,5%) i dolnośląskim (27,7%), natomiast największe w województwach: podkarpackim (32,1%), warmińsko-mazurskim (32,1%), pomorskim (31,1%) i małopolskim (31,0%).

Mapa 1. Przyrost naturalny na 1000 ludności oraz dzieci i młodzież w wieku 0-24 lata według województw w 2009 r.



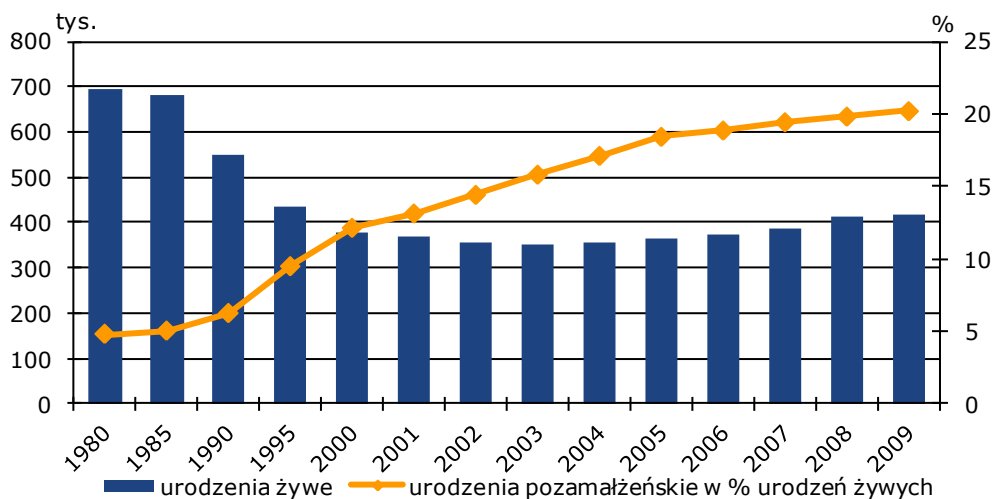
1.2 Urodzenia i dzietność kobiet

W 2009 r. odnotowano 417,6 tys. urodzeń żywych, co oznacza wzrost o 3,1 tys. w porównaniu z 2008 r. Rok 1983 był ostatnim, szczytowym rokiem wyższej demograficznego końca lat 70-tych i pierwszej połowy lat 80-tych, kiedy odnotowano 723,6 tys. urodzeń. Od 1984 r. rejestrowano spadek liczby urodzeń. Tendencja spadkowa trwała 20 lat. Dopiero od 2004 r. liczba urodzonych dzieci zaczęła stopniowo rosnąć. Tempo wzrostu urodzeń w latach 2004-2008 kształtowało się w przedziale od 1,4% w 2004 r. do 6,9% w 2008 r., natomiast w 2009 r. prawie dziesięciokrotnie zmalało, osiągając poziom 0,7%. W porównaniu z 2000 r. liczba urodzeń wyraźnie wzrosła – o 10,4%, mimo to wciąż jest ona znacząco niższa niż w 1983 r. (o 42,3%).

Od 1980 r. wyraźnie przeważały urodzenia w miastach w porównaniu z urodzeniami na wsi, natomiast w przeliczeniu na 1000 mieszkańców, więcej dzieci rodziło się na wsi niż w miastach. W 2009 r. w miastach urodziło się 246,4 tys. żywych dzieci, a na wsi 171,2 tys. Wartości współczynników przedstawiały się następująco: w miastach – 10,6, na wsi – 11,4. Warto ponadto zauważyć, że

w miastach wzrost zarówno liczby, jak i współczynnika urodzeń pojawił się dwa lata wcześniej niż na wsi (odpowiednio 2003 r. i 2005 r.) i trwał dłużej (siedem lat w miastach i cztery lata na wsi). W 2009 r. na wsi wystąpił spadek liczby i współczynnika urodzeń. Tendencje te wskazują, że współczynniki urodzeń na 1000 ludności w miastach i na wsi coraz bardziej się do siebie zbliżają.

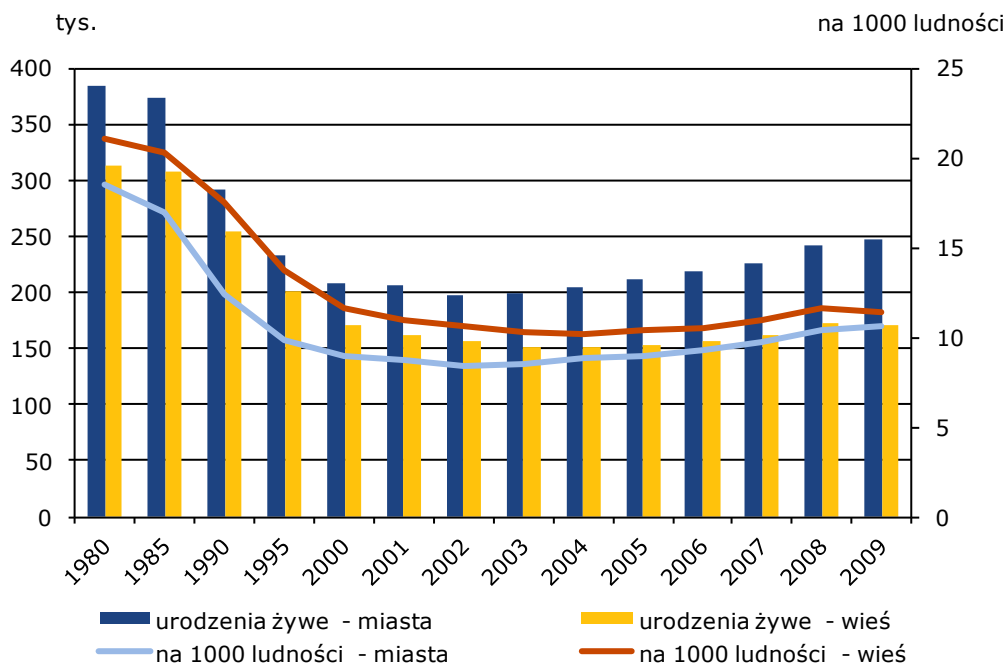
Wykres 6. Urodzenia żywe i odsetek urodzeń pozamałżeńskich wśród urodzeń żywych



W 2009 r. prawie 80% dzieci urodziło się w rodzinach tworzonych przez prawnie zawarte związki małżeńskie. Blisko połowa dzieci (47,9%) urodziła się w okresie pierwszych trzech lat trwania małżeństwa, 22,7% w okresie 1 roku od zawarcia małżeństwa, a 17,4% przed upływem 9 miesięcy. Od kilkunastu lat notuje się wzrost liczby urodzeń pozamałżeńskich. Na początku lat 90-tych w związkach pozamałżeńskich urodziło się 6-7% dzieci, w połowie lat 90-tych już około 10%, a w 2009 r. - 20,2%. Udział ten był zdecydowanie wyższy w miastach (22,9%) niż na wsi (16,4%). Analizując udział urodzeń pozamałżeńskich w liczbie urodzeń żywych w przekroju województw zaobserwowano także wyraźne różnice. Zdecydowanie najniższy odsetek był na południu Polski, w województwach małopolskim i podkarpackim (około 10%), natomiast najwyższy w województwach położonych przy zachodniej granicy Polski: zachodniopomorskim i lubuskim (odpowiednio około 38% i 36%).

Od 1989 r. utrzymuje się okres depresji urodzeniowej pomimo rosnącej liczby urodzeń. Poziom reprodukcji nie gwarantuje prostej zastępowalności pokoleń. W 2009 r. współczynnik dzietności wyniósł 1,4, co oznacza wzrost o 0,18 pkt proc. w stosunku do wskaźnika odnotowanego w 2003 r., w którym był on najniższy od ponad 50 lat. Współczynnik dzietności na tym poziomie jest niższy od wartości optymalnej określonej, jako korzystny dla stabilnego rozwoju demograficznego, czyli 2,1-2,15, gdy w danym roku na 1 kobietę w wieku rozrodczym (15-49 lat) przypada średnio nieco ponad dwoje urodzonych dzieci.

Wykres 7. Urodzenia żywe w miastach i na wsi



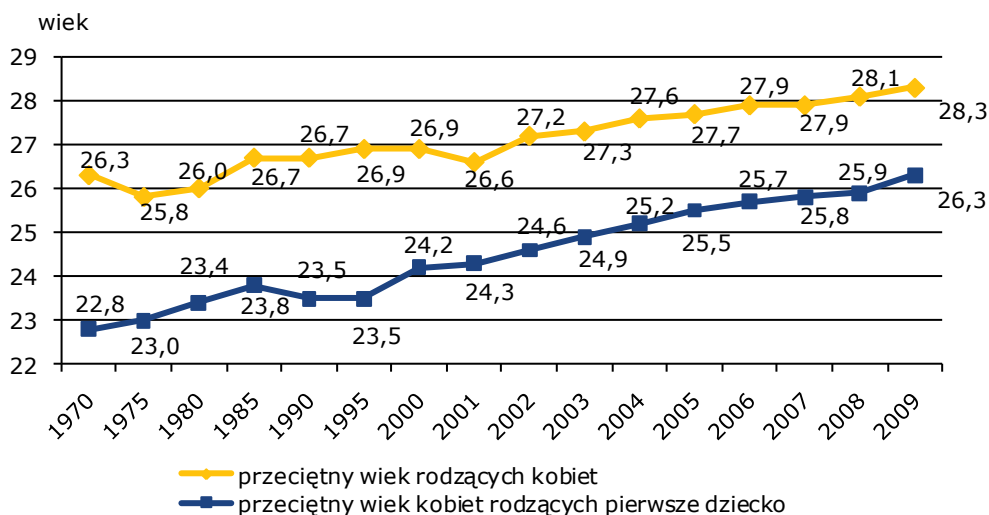
Analiza dzietności kobiet pod względem miejsca zamieszkania według miast i wsi pokazuje, że w 2009 r. nadal wyższa była dzietność kobiet na wsi (1,5) niż w miastach (1,33). Różnica ta jednak sukcesywnie zmniejsza się i o ile w 1980 r. wynosiła prawie 1,0, w 2000 r. blisko 0,5, to w 2009 r. wyniosła ona jedynie 0,17.

Tabl.1. Współczynnik dzietności kobiet według miejsca zamieszkania

Lata	Ogółem	Miasta	Wieś
1980	2,28	1,93	2,91
1990	1,99	1,72	2,58
2000	1,37	1,20	1,65
2005	1,24	1,15	1,40
2009	1,40	1,33	1,50

Systematycznie przesuwają się wiek kobiet rodzących dzieci, zwłaszcza pierwsze dziecko. W 2009 r. przeciętny wiek rodzących kobiet wyniósł 28,3 lat i był o 1,7 roku większy niż w 2001 r., natomiast przeciętny wiek kobiet rodzących pierwsze dziecko w 2009 r. wyniósł 26,3 lat, aż o 2 lata więcej niż na początku obecnego wieku.

Wykres 8. Przeciętny wiek rodzących kobiet



Zachodzące zmiany w wieku rodzących kobiet są konsekwencją zmian płodności kobiet w poszczególnych grupach wieku. Płodność kobiet mierzona jest współczynnikiem jako iloraz liczby urodzeń żywych i liczby kobiet w wieku rozrodczym (15-49 lat). Wyraża średnią liczbę dzieci urodzonych w ciągu badanego okresu przypadającą na 1000 kobiet w wieku rozrodczym. W 2009 r. współczynnik płodności kobiet ogółem wyniósł 44‰. Najwyższa płodność charakteryzowała kobiety w grupie wieku 25-29 lat. Współczynnik płodności w tej grupie wieku wyniósł 96‰, jednak w tej grupie wiekowej obserwujemy systematyczny spadek liczby urodzeń oraz płodności. W ostatnim dziesięcioleciu nastąpił istotny wzrost płodności w grupie wieku 30-34 lata. Trzecie miejsce zajęły kobiety w wieku 20-24 lata, które do początku lat 90-tych najczęściej spośród wszystkich kobiet zostawały matkami.

Tabl. 2. Płodność kobiet ogółem i w grupach wieku w 2009 r.

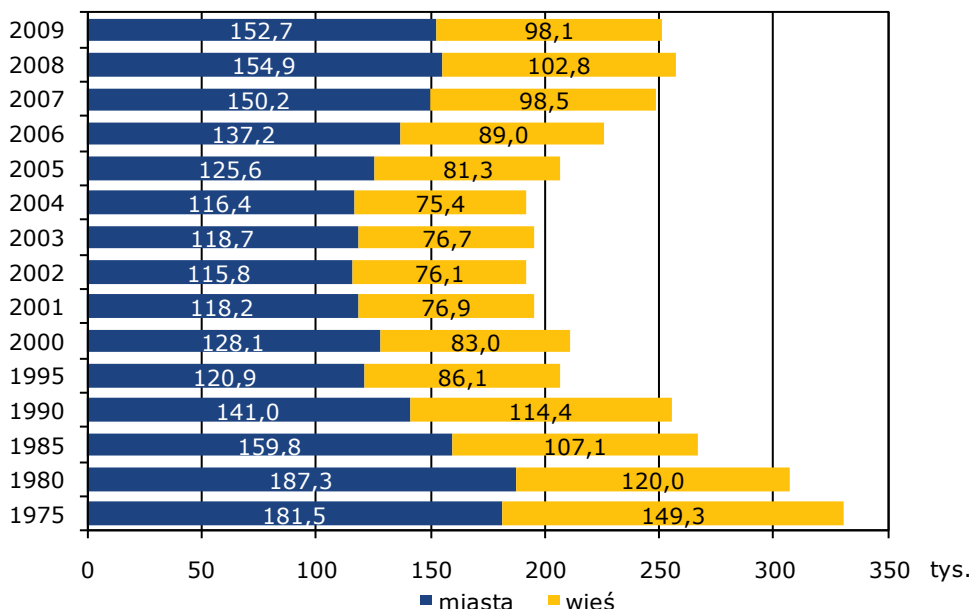
WYSZCZEGÓLNIENIE	Urodzenia żywe na 1000 kobiet w wieku							
	15-49 lat	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49 lat
O G Ó Ł E M	44	16	59	96	74	30	6	0
Miasta	42	16	50	91	75	31	5	0
Wieś	46	17	70	104	73	29	7	0

Ponadto zauważyć można, że w 2009 r. wyraźnie wyższa była płodność w grupach wiekowych 20-24 lata i 25-29 lat wśród kobiet mieszkających na wsi w porównaniu z miastami. Wśród trzydziestolatek płodność była nieznacznie wyższa dla mieszkanek miast, natomiast wśród 40-44-latek i 15-19-latek była ona nieco wyższa na wsi. Płodność najmłodszych kobiet – 15-19-latek jest znacznie niższa niż w kolejnych grupach wiekowych, ale najrzadziej matkami zostają kobiety po czterdziestce.

1.3 Małżeństwa, rozwody, separacje¹

W 2009 r. przerwana została tendencja wzrostowa w liczbie zawieranych małżeństw. Od 2005 r. liczba ta systematycznie wzrastała aż do 2008 r., kiedy osiągnęła wartość 257,7 tys. W porównaniu z 2004 r., w którym zawarto najmniej związków małżeńskich w tym dziesięcioleciu (191,8 tys.), był to wzrost o 34,4%. W 2009 r. zawarto 250,8 tys. małżeństw, co stanowiło spadek o 2,7% w stosunku do roku poprzedniego.

Wykres 9. Małżeństwa zawarte w podziale na miasta i wieś

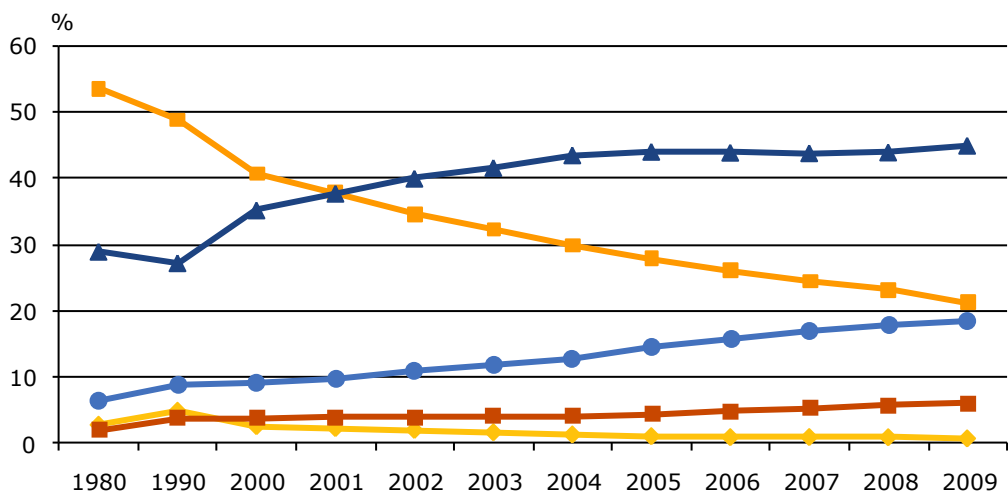


Zmianie ulegała struktura nowożeńców według wieku, zarówno dla kobiet, jak i dla mężczyzn. Do 2000 r. najczęściej związki małżeńskie zawierali mężczyźni w wieku 20-24 lata, natomiast drugą, co do liczebności stanowiła grupa w wieku 25-29 lat. W 2001 r. nastąpiło wyrównanie pomiędzy tymi dwoma grupami wieku, kiedy to ich odsetek w ogólnej liczbie zawartych małżeństw był prawie jednakowy i wyniósł około 38%. Zauważalny jest także powolny, ale systematyczny wzrost liczby mężczyzn zawierających związek małżeński w wieku 30-34 lata, przy równoczesnym spadku tej liczby dla grupy wieku 20-24 lata. Od 2002 r. nowożeńcy płci męskiej w wieku 25-29 lat stanowili najliczniejszą grupę wieku (40,0%). Udział tej grupy systematycznie wzrastał aż do 2009 r., kiedy osiągnął poziom 44,9%. W 2009 r. blisko 68 na 1000 mężczyzn w tym wieku wstąpiło w związek małżeński, natomiast w wieku 20-24 lata - prawie 35, a w grupie 30-34 lata - 30 mężczyzn.

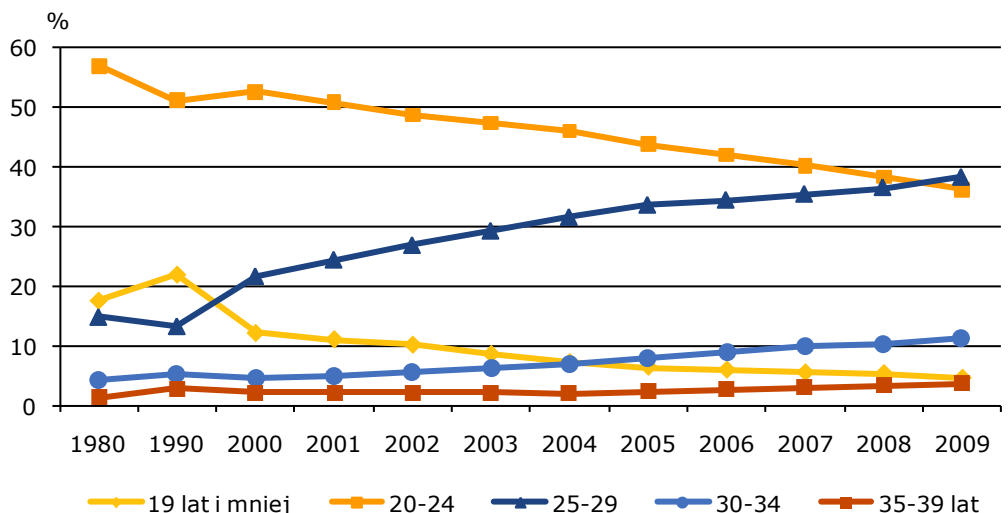
¹ Dane o małżeństwach nie uwzględniają związków, w których oboje małżonkowie zamieszkiwali za granicą. W separacjach orzeczonych nie uwzględniono separacji z powództwa osób zamieszkałych za granicą.

Podobne tendencje można zaobserwować w przypadku kobiet. Od początku lat osiemdziesiątych najliczniejszą grupę wśród kobiet zawierających związek małżeński stanowiły osoby w wieku 20-24 lata, natomiast drugą, co do liczebności była grupa 25-29 lat. Na przestrzeni ostatnich lat przewaga pierwszej z wspomnianych grup wieku systematycznie malała i utrzymała się do 2008 r., kiedy to jej odsetek w ogólnej liczbie zawartych małżeństw wyniósł 38,4%. W tym samym roku kobiety w grupie wieku 25-29 lat, które wstąpiły w związek małżeński stanowiły 36,5%.

**Wykres 10. Nowożeńcy według wybranych grup wieku
MĘŻCZYŹNI**



KOBIETY

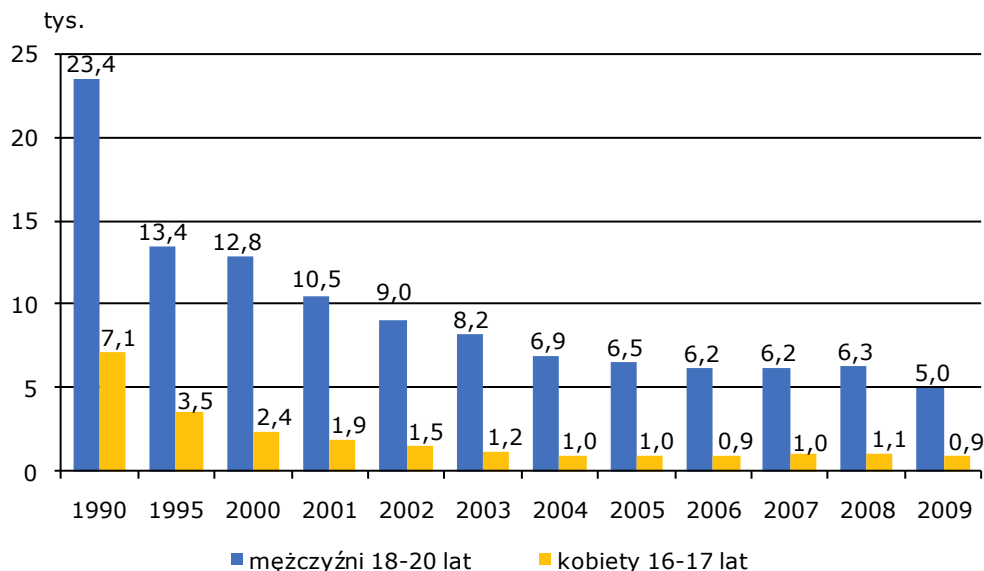


W 2009 r. po raz pierwszy udział procentowy kobiet zawierających związek małżeński w wieku 25-29 lat (38,3%) był wyższy niż w wieku 20-24 lata (36,3%).

Niezmienna natomiast pozostała przewaga kobiet w wieku 20-24 lata zawierających związek małżeński w przeliczeniu na 1000 kobiet w danej grupie wieku. W 2008 r. wskaźnik ten dla grupy 20-24 lata wyniósł ponad 64, a dla kobiet w wieku 25-29 lat - prawie 60. W 2009 r. w tych samych przedziałach wieku współczynnik ten wyniósł odpowiednio 61 i prawie 60. Począwszy od 2001 r. można zaobserwować systematyczny wzrost liczby kobiet w wieku 30-34 lata zawierających związki małżeńskie. W 2009 r. 11,2% wszystkich małżeństw stanowiły związki małżeńskie kobiet z tej grupy wieku, co oznacza ponad dwukrotny wzrost w porównaniu z 2001 r. (5,0%)

Istotne zagadnienie stanowią małżeństwa zawarte przez osoby poniżej 20 roku życia. Do 1999 r. wiek uprawniający do zawarcia związku małżeńskiego wynosił 18 lat dla kobiet i 21 lat dla mężczyzn. Równocześnie za zgodą sądu istniała możliwość obniżenia tego wieku do 16 lat dla kobiet i 18 lat dla mężczyzn. Obecnie wiek uprawniający do małżeństwa to 18 lat dla obu płci, przy czym kobiety nadal mają możliwość zawarcia związku małżeńskiego za zgodą sądu po ukończeniu 16 roku życia.

Wykres 11. Nowożeńcy w młodym wieku



W latach 1990-2009 największą liczbę małżeństw w młodym wieku odnotowano w 1990 r. - 23,4 tys., związków zawartych przez mężczyzn poniżej 21 roku życia oraz 7,1 tys. małżeństw kobiet w wieku 16 i 17 lat. W 2009 r. wartości te wynosiły odpowiednio 5,0 tys. dla mężczyzn (co stanowiło 21,5% wartości z 1990 r.) i 0,9 tys. dla kobiet (12,5% wartości z 1990 r.).

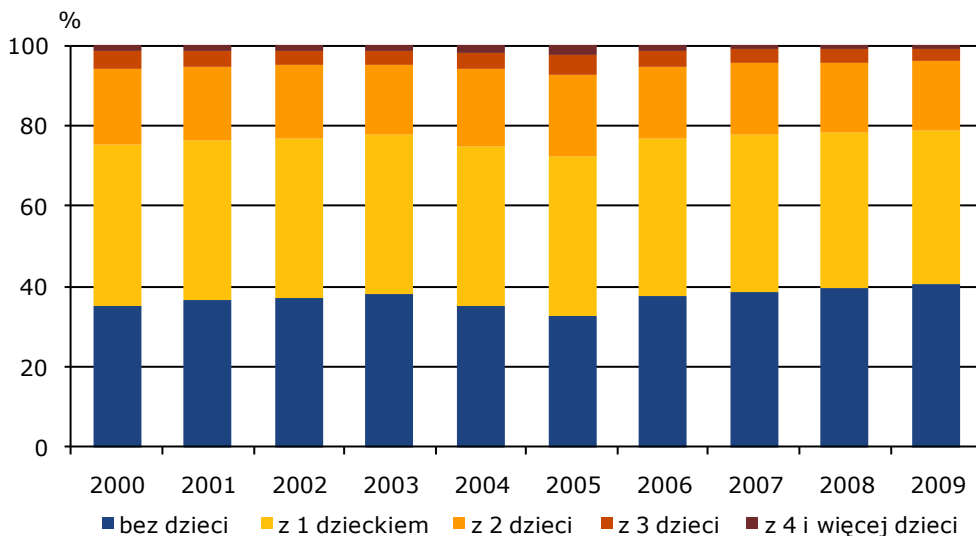
W ostatnim dziesięcioleciu zaobserwować można zmiany² pomiędzy liczbą zawartych i rozwiązanych małżeństw (rozwiązanie następuje przez śmierć

² Po uwzględnieniu salda migracji zagranicznych osób pozostających w stanie małżeńskim.

współmałżonka lub rozwód). Rok 2006 był ostatnim, w którym zawarto mniej małżeństw niż rozwiązano (o 13,3 tys.). Zmiana nastąpiła w 2007 r. i utrzymała się do 2009 r., kiedy to przewaga małżeństw zawartych nad rozwiązanymi wynosiła 20,7 tys.

W latach 2000-2006 liczba rozwodów systematycznie rosła. W 2006 r. na rozwiązanie związku zdecydowało się 71,9 tys. małżeństw. Był to wzrost o blisko 70% w porównaniu z 2000 r. Od 2007 r. nastąpił powolny spadek liczby rozwodów. W 2009 r. rozwiodło się 65,3 tys. par małżeńskich, spośród których 40,3% stanowiły małżeństwa bez dzieci. Niewiele mniejsza okazała się grupa małżeństw z 1 dzieckiem - 38,6%, następnie z dwójką - 17,2%. Najmniejszy odsetek wśród ogółu rozwodzących się miały pary z trójką dzieci - 3,0%, oraz z czwórką i więcej dzieci - 0,9%.

Wykres 12. Orzeczone rozwody według liczby małoletnich^a dzieci



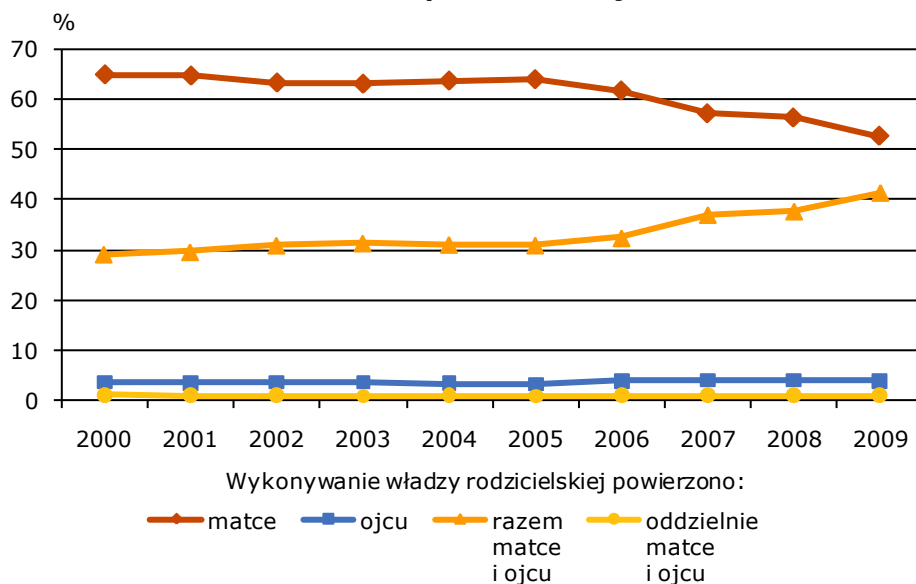
^a Dzieci poniżej 18 lat.

Na przestrzeni ostatnich dziesięciu lat proporcje pomiędzy poszczególnymi przedziałami wieku dzieci z małżeństw rozwiedzionych nie ulegały zmianom. W 2009 r. najliczniejszą grupę stanowiły dzieci w wieku szkolnym (7-17 lat), - 63,0%, w wieku przedszkolnym - 24,8%, natomiast w wieku 0-2 lata - 12,2%. W omawianym okresie władza rodzicielska nad małoletnimi dziećmi najczęściej przyznawana była matkom, następnie obojgu rodzicom, a w dalszej kolejności ojcu, ewentualnie innym instytucjom. Od 2006 r. obserwuje się powolny spadek liczby dzieci powierzonych tylko opiece matki na rzecz obojga rodziców. W 2009 r. 52,6% stanowiły przypadki, w których władzę rodzicielską przyznano matce (spadek o 11,4 pkt proc. w stosunku do 2005 r.), razem matce i ojcu - 41,5% (wzrost o 10,5 pkt proc.), tylko ojcu 3,9% (wzrost o 0,7 pkt proc.), oddzielnie matce i ojcu - 0,9%, innym instytucjom (placówkom wychowawczym, rodzinom zastępczym i innym) - 1,1%.

W 2009 r. na rozwód najczęściej decydowały się pary o stażu małżeńskim 5-9 lat – 21,4% ogółu. Niewiele mniejszą grupę stanowiły małżeństwa, których okres trwania związku wynosił 0-4 lata – 20,8%, następnie 10-14 lat – 16,7%, 15-19 lat – 15,0%, 20-24 lata – 10,9%, 25-29 lat – 8,1% oraz 30 i więcej lat – 7,1%.

W 2005 r. nastąpił gwałtowny wzrost liczby orzekanych separacji (z 1,3 tys. w 2000 r.) do poziomu 11,6 tys. Zmiana ta związana była z likwidacją Funduszu Alimentacyjnego i wejściem w życie z dniem 1 maja 2004 r. nowej ustawy o świadczeniach rodzinnych. Ustawa ta przewidywała oprócz podstawowej formy pomocy rodzinie jakim był zasiłek rodzinny wprowadzenie dodatku do zasiłku dla osób mających status prawny samotnie wychowujących dziecko (panna/kawaler, orzeczony rozwód bądź separacja). Takie uwarunkowania spowodowały, że wiele małżeństw decydowało się na prawne rozwiązanie związku, pomimo dalszego faktycznego pozostawania we wspólnocie małżeńskiej. Począwszy od 2006 r. liczba separacji orzeczonych w porównaniu z 2005 r. zaczęła systematycznie spadać; w 2006 r. wyniosła blisko 8 tys., w 2007 r. niecałe 5 tys., natomiast w 2008 r. około 3,8 tys. W 2009 r. odnotowano 3,2 tys. separacji orzeczonych, co w stosunku do 2005 r. daje spadek o 72,2%.

Wykres 13. Rozwody według decyzji sądu o wykonywaniu władzy rodzicielskiej



W latach 2007 i 2008 małżeństwa separowane najczęściej nie posiadały dzieci. W 2007 r. odsetek takich małżeństw wynosił 31,7%, w 2008 r. – 35,2%. Drugą, co do wielkości stanowiła grupa małżeństw, które w momencie orzeczenia separacji posiadały jedno dziecko. W 2009 r. tendencja ta nie uległa zmianie. Odsetek par, które w chwili orzeczenia separacji nie posiadały dzieci, wynosił

39,1%, jedno dziecko - 28,6%, dwoje - 22,1%, natomiast troje i więcej dzieci - 10,2%.

Tabl. 3. **Separacje orzeczone^a według liczby małoletnich^b dzieci**

LATA	Ogółem	Separowane małżeństwa				
		bez dzieci	o liczbie dzieci			
			1	2	3	4 i więcej
2005	11599	1900	3496	3517	1649	1037
2006	7976	2154	2480	2033	841	468
2007	4923	1563	1501	1211	438	210
2008	3783	1332	1141	868	313	129
2009	3226	1261	923	714	235	93

a W separacjach orzeczonych według liczby małoletnich dzieci nie uwzględniono separacji z powództwa osób zamieszkałych za granicą. **b** Dzieci poniżej 18 lat.

1.4 Edukacja i wychowanie

Żłobki i oddziały żłobkowe

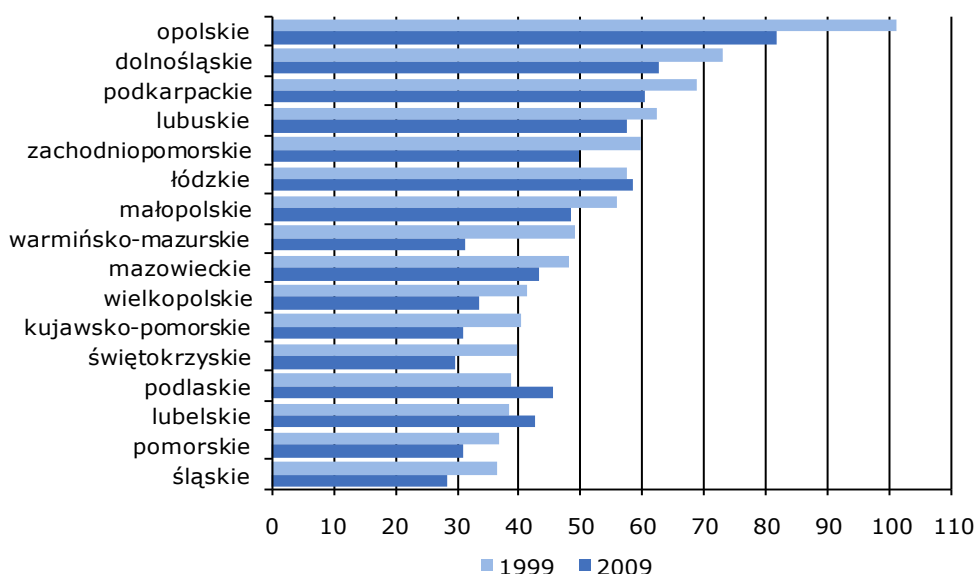
Żłobki funkcjonowały jako zakłady opieki zdrowotnej udzielające świadczeń zdrowotnych, które obejmowały swoim zakresem działania profilaktyczne i opiekę nad dziećmi w wieku do 3 lat. Na początku 2011 r. została uchwalona ustawa o opiece nad dziećmi do lat 3³ będąca wynikiem prac na rzecz reformy systemu opieki i edukacji małych dzieci.

W 2009 r. w porównaniu ze stanem z końca 1999 r. liczba żłobków i oddziałów żłobkowych przy przedszkolach spadła o odpowiednio 19,0% i 21,8%. Na koniec 2009 r. działało 380 żłobków i 122 oddziały. Zdecydowana większość z nich (95,0% żłobków i 91,8% oddziałów żłobkowych) stanowiły placówki publiczne.

W 2009 r., podobnie jak i w 1999 r., najwięcej żłobków i oddziałów żłobkowych funkcjonowało w województwie dolnośląskim (odpowiednio 12,5% i 13%), a najmniej w województwie świętokrzyskim (odpowiednio 1,4% i 2,1%). Pod koniec 2009 r. żłobki i oddziały żłobkowe dysponowały łącznie 30,6 tys. miejsc (o 4,2% mniej w stosunku do 1999 r.). W większości województw odnotowano spadek liczby miejsc w żłobkach i oddziałach żłobkowych w porównaniu ze stanem z 1999 r. (największy - o 33,8% - w województwie warmińsko-mazurskim). W czterech województwach: lubelskim, łódzkim, mazowieckim i podlaskim odnotowano wzrost liczby miejsc (największy o 21,5% na Mazowszu). W większości województw zaobserwowano także spadek liczby miejsc w żłobkach i oddziałach żłobkowych przypadających na 1000 dzieci w wieku do lat 3 w miastach. Jedynie w 3 województwach: lubelskim, łódzkim i podlaskim odnotowano wzrost tego wskaźnika.

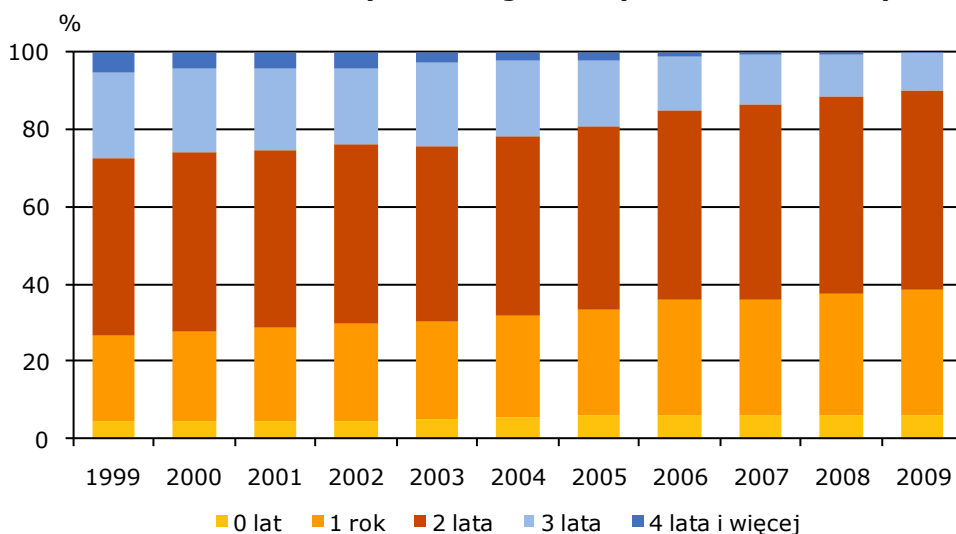
³ Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi do lat 3 (Dziennik Ustaw Nr 45, poz.235).

Wykres 14. Miejsca w żłobkach i oddziałach żłobkowych na 1000 dzieci w wieku do lat 3 w miastach według województw (stan w dniu 31 XII)



W 1999 r. w żłobkach i oddziałach żłobkowych przebywało 56,9 tys. dzieci. W 2000 r. liczba ta zmniejszyła się o ponad 4 tys. dzieci. W latach 2001-2005 w żłobkach i oddziałach żłobkowych przebywało mniej niż 50 tys. dzieci (najmniejszą liczbę dzieci - 44,5 tys. - odnotowano w 2003 r.). Sytuacja ta zaczęła zmieniać się począwszy od 2006 r., od którego można zaobserwować systematyczny wzrost liczby dzieci przebywających w tego typu placówkach.

Wykres 15. Struktura dzieci przebywających w żłobkach^a i oddziałach żłobkowych według wieku (stan w dniu 31 XII)



^a Do 2005 r. łącznie ze żłobkiem tygodniowym.

Mapa 2. Dzieci przebywające w żłobkach i oddziałach żłobkowych według województw w 2009 r. (stan w dniu 31 XII)



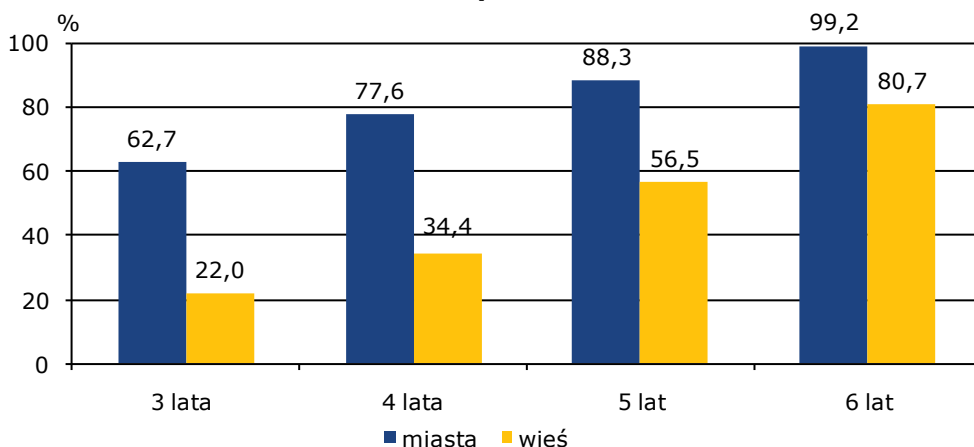
W roku szkolnym 2009/2010 działało 18,3 tys. placówek wychowania przedszkolnego: 8,4 tys. przedszkoli, 9,0 tys. oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych, 707 punktów przedszkolnych i 112 zespołów wychowania przedszkolnego. Liczba placówek wychowania przedszkolnego w porównaniu z rokiem szkolnym 2008/2009 zwiększyła się o 5,7%.

Przedszkola stanowiły 46,2% wszystkich placówek wychowania przedszkolnego, a oddziały przedszkolne w szkołach podstawowych 49,3%. W większości przedszkola znajdowały się w miastach (66,4%), natomiast oddziały przedszkolne na wsi (77,0%). W porównaniu z rokiem szkolnym 2008/2009 liczba przedszkoli wzrosła o 5,0%, zarówno w miastach, jak i na wsi, natomiast liczba oddziałów przedszkolnych nieznacznie zmalała (o 0,3%). W miastach liczba oddziałów przedszkolnych wzrosła o 6,3%, natomiast na wsi zmalała o 2,1%. Ponad trzykrotnie więcej oddziałów przedszkolnych przy szkołach podstawowych działało na wsi niż w miastach. Udział zespołów wychowania przedszkolnego i punktów przedszkolnych w roku szkolnym 2009/2010 wyniósł 4,5% i wzrósł o 3,3 pkt proc. w porównaniu z rokiem szkolnym 2008/2009.

Do placówek wychowania przedszkolnego w roku szkolnym 2009/2010 uczęszczało 994,1 tys. dzieci, o 8,2% więcej niż w roku szkolnym 2008/2009. Opieką przedszkolną objętych było 67,3% dzieci w wieku 3-6 lat (o 4,2 pkt proc. więcej niż w roku szkolnym 2008/2009). Znacznie więcej dzieci w tej grupie wieku uczęszczało do placówek wychowania przedszkolnego w miastach – 81,5% (wzrost o 3,1 pkt proc.) niż na wsi - 48,2% (wzrost o 5,5 pkt proc.).

W klasach „zerowych” w oddziałach przedszkolnych w szkołach podstawowych oraz w grupach „zerowych” w przedszkolach przygotowywało się do nauki szkolnej 91,2% sześciolatków (spadek o 3,3 pkt proc.). Wyraźnie mniejszy udział w edukacji przedszkolnej miały dzieci w wieku 3-5 lat. W tej grupie wieku w roku szkolnym 2009/2010 objętych wychowaniem przedszkolnym było 59,7% dzieci (wzrost o 7,0 pkt proc. w porównaniu z rokiem szkolnym 2008/2009).

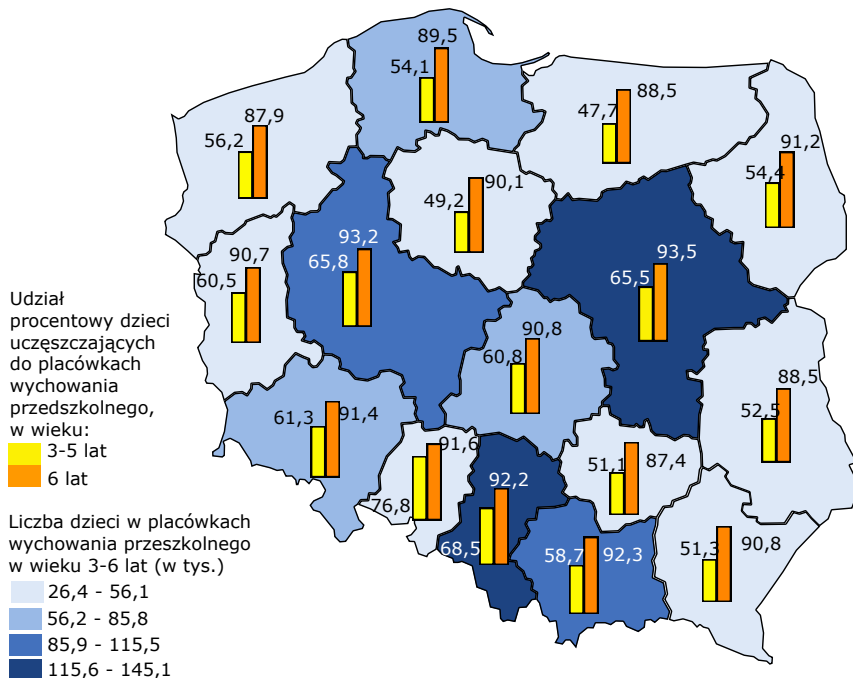
Wykres 16. Odsetek dzieci uczęszczających do placówek wychowania przedszkolnego według wieku i miejsca zamieszkania w roku szkolnym 2009/2010



Porównując odsetek dzieci uczęszczających do placówek wychowania przedszkolnego w przekroju województw można zaobserwować wyraźne zróżnicowanie, szczególnie w przypadku grupy wieku 3-5 lat. W roku szkolnym 2009/2010 najmniejszy odsetek dzieci w wieku 3-5 lat objętych opieką przedszkolną zanotowano w województwie warmińsko-mazurskim (47,7%),

a największy w opolskim (76,8%). Dla dzieci w wieku 6 lat różnice pomiędzy województwami były znacznie mniejsze – od 87,4% w świętokrzyskim do 93,5% w mazowieckim.

Mapa 3. Dzieci przebywające w placówkach wychowania przedszkolnego według województw w roku szkolnym 2009/2010



Szkolnictwo podstawowe i gimnazjalne

Od roku szkolnego 1999/2000 funkcjonuje nowy system edukacji – ośmioletnie szkoły podstawowe skrócono do sześciu klas oraz uruchomiono gimnazja, które w pełnej strukturze organizacyjnej, obejmującej trzy klasy, zaczęły działać od roku szkolnego 2001/2002. W ostatnich latach liczba uczniów szkół podstawowych systematycznie malała, co jest związane z malejącą liczbą dzieci w wieku 7-12 lat. W roku szkolnym 2009/2010 do 13191 szkół podstawowych (bez specjalnych) uczęszczało 2210,3 tys. dzieci, czyli o 2,6% mniej w porównaniu z rokiem szkolnym 2008/2009 i aż o 30,2% z rokiem szkolnym 2000/2001. Przeważali uczniowie płci męskiej – na 100 chłopców przypadało 95 dziewczynek.

Tabl. 4. Szkoły podstawowe dla dzieci i młodzieży^a (stan na początku roku szkolnego)

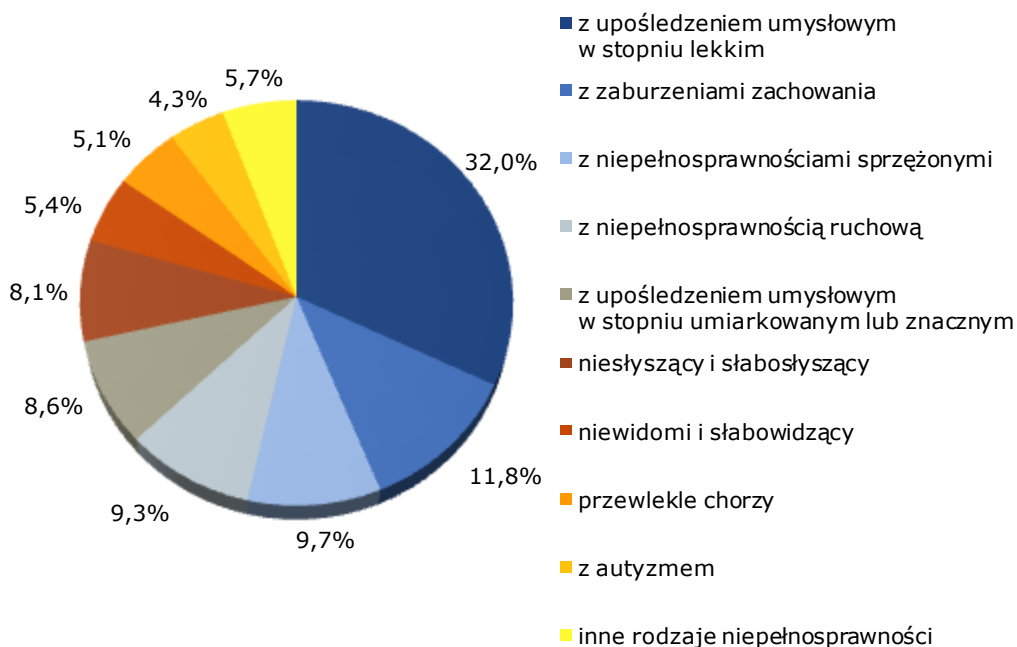
WYSZCZEGÓLNIENIE	2000/2001	2008/2009	2009/2010
Szkoły	15986	13291	13191
Uczniowie w tys.	3168,6	2268,5	2210,3
Absolwenci ^b w tys.	566,3	422,0	405,7

^a Bez szkół specjalnych. ^b Stan na koniec poprzedniego roku szkolnego. W 2000/2001 r. absolwenci klasy VI (dla celów porównawczych nie ujęto absolwentów klasy VIII).

Uczniowie mający pewne problemy z przyswajaniem wiedzy czy wolniej rozwijający się fizycznie lub społecznie mogą korzystać z zajęć dodatkowych, które pomagają pokonywać trudności w nauce, mówieniu czy kontaktach z uczniami i nauczycielami. W roku szkolnym 2009/2010 z zajęć dodatkowych korzystało 771,6 tys. dzieci, co stanowiło 34,9% wszystkich uczniów. Zdecydowanie największa grupa uczęszczała na zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze – 59,5% uczniów, następnie na zajęcia korekcyjno-kompensacyjne – 22,4%, logopedyczne – 15,7%, oraz socjoterapeutyczne – 2,4%.

Do szkół podstawowych (bez szkół specjalnych) w roku szkolnym 2009/2010 uczęszczało 38,1 tys. uczniów niepełnosprawnych. Zdecydowanie najliczniejszą grupę stanowiły dzieci z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim (12,2 tys.) oraz z zaburzeniami zachowania (4,5 tys.) i z niepełnosprawnościami sprzężonymi (3,7 tys.).

Wykres 17. Struktura uczniów niepełnosprawnych w szkołach podstawowych^a według rodzaju niepełnosprawności w roku szkolnym 2009/2010



^a Bez szkół specjalnych.

W roku szkolnym 2009/2010 działało 777 specjalnych szkół podstawowych, w których uczyło się 24,7 tys. uczniów. Liczba szkół specjalnych w ostatnich latach utrzymywała się na zbliżonym poziomie (770-780). Znacznie większe zmiany można zaobserwować w liczbie uczniów szkół specjalnych, która systematycznie malała: w 2000/2001 r. wyniosła 52,0 tys., w 2005/2006 r. – 33,2 tys., a w 2008/2009 – prawie 26 tys. Od roku szkolnego 2008/2009 zaobserwować

można wzrost liczby uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, którzy uczęszczali do szkół ogólnodostępnych. W omawianym roku szkolnym liczba ta wyniosła niespełna 37,8 tys., a w kolejnym – 38,3 tys.

W roku szkolnym 2009/2010 działały 6423 gimnazja (bez specjalnych). Od momentu uruchomienia ich liczba systematycznie rosła - w porównaniu z rokiem szkolnym 2001/2002 r. wzrosła o 13,3%, natomiast w stosunku do roku szkolnego 2008/2009 o 0,7%. W gimnazjach uczyło się 1,3 mln uczniów i podobnie jak w przypadku uczniów szkół podstawowych liczba gimnazjalistów w ostatnich latach zmalała - w porównaniu z rokiem 2001/2002 o 24,2%, a w stosunku do roku 2008/2009 o 4,3%.

Tabl. 5. Gimnazja dla dzieci i młodzieży^a (stan na początku roku szkolnego)

WYSZCZEGÓLNIENIE	2001/2002	2008/2009	2009/2010
Szkoły	5668	6380	6423
Uczniowie w tys.	1703,3	1350,0	1291,9
Absolwenci ^b w tys.	562,2	467,9	447,6

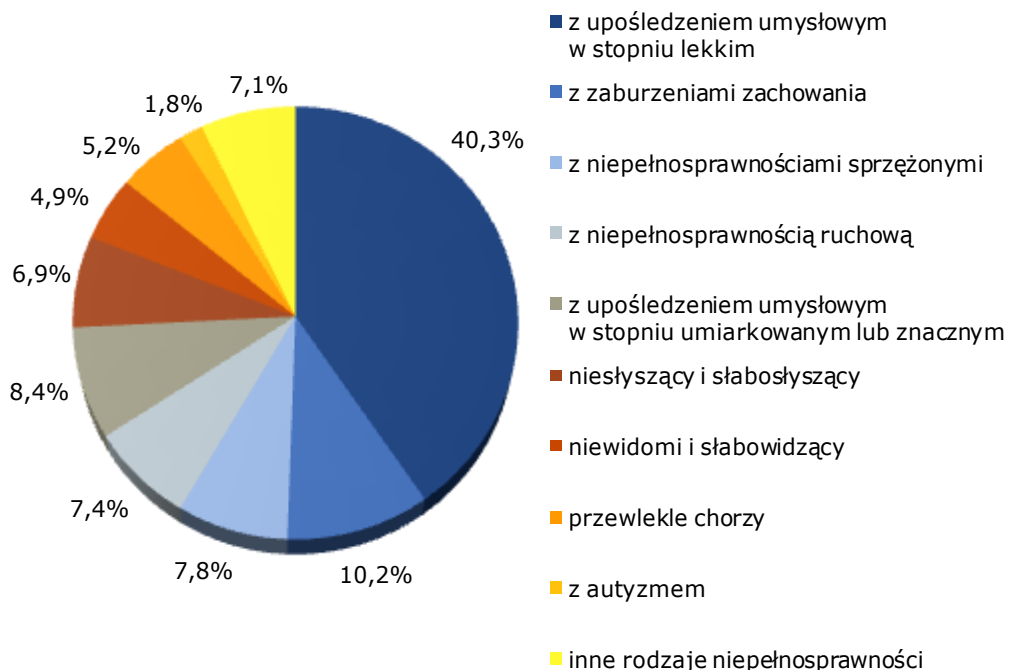
^a Bez szkół specjalnych. ^b Stan na koniec poprzedniego roku szkolnego. W roku szkolnym 2001/2002 stan na koniec roku szkolnego (pierwsi absolwenci gimnazjów).

W roku szkolnym 2009/2010 z zajęć dodatkowych korzystało 204,1 tys. gimnazjalistów, co stanowiło 15,8% wszystkich gimnazjalistów. Najwięcej uczniów (86,5%) korzystało z zajęć dydaktyczno-wyrównawczych, 8,0% z zajęć korekcyjno-kompensacyjnych, 3,8% uczniów uczęszczało na zajęcia socjoterapeutyczne, natomiast najmniej uczniów korzystało z pomocy logopedów na zajęciach logopedycznych (1,7%).

Do gimnazjów uczęszczało 26,1 tys. uczniów niepełnosprawnych, spośród których największą grupę stanowili uczniowie z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim (10,5 tys.). Stosunkowo liczne były także grupy niepełnosprawnych gimnazjalistów z zaburzeniami zachowania - 2,6 tys., z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym - 2,2 tys., z niepełnosprawnościami sprzężonymi - 2,0 tys., a także z niepełnosprawnością ruchową - 1,9 tys.

W roku szkolnym 2009/2010 funkcjonowało 821 gimnazjów specjalnych, do których uczęszczało 30,3 tys. uczniów. Podobnie jak w przypadku specjalnych szkół podstawowych liczba uczniów w tego typu szkołach malała w ostatnich latach (na początku tego stulecia wynosiła blisko 40 tys.). Od roku szkolnego 2008/2009 zaobserwować można wzrost liczby uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, którzy uczęszczali do szkół ogólnodostępnych. W omawianym roku szkolnym liczba ta wyniosła niespełna 24,8 tys. a w kolejnym – 25,3 tys.

Wykres 18. Struktura uczniów niepełnosprawnych w gimnazjach^a według rodzaju niepełnosprawności w roku szkolnym 2009/2010



^a Bez szkół specjalnych.

Szkolnictwo ponadgimnazjalne

Szkoły ponadgimnazjalne zaczęły funkcjonować od roku szkolnego 2002/2003 w ramach wdrażania II etapu reformy systemu szkolnego. Obejmują one: dwu- i trzyletnie zasadnicze szkoły zawodowe, trzyletnie licea ogólnokształcące, trzyletnie licea profilowane i czteroletnie technika (na podbudowie programowej gimnazjum), a także ogólnokształcące szkoły artystyczne dające uprawnienia zawodowe. W roku szkolnym 2004/2005 zaczęły funkcjonować nowe typy szkół ponadgimnazjalnych: dwuletnie uzupełniające licea ogólnokształcące, trzyletnie technika uzupełniające (na podbudowie zasadniczej szkoły zawodowej) i trzyletnie specjalne szkoły przysposabiające do pracy. Do szkół ponadgimnazjalnych zalicza się również szkoły policealne.

W roku szkolnym 2009/2010 funkcjonowało 6,7 tys. szkół ponadgimnazjalnych dla młodzieży (bez szkół specjalnych), do których uczęszczało 1491,3 tys. uczniów. Na 100 chłopców uczących się w szkołach ponadgimnazjalnych przypadało 96 dziewcząt. W klasach I uczyło się blisko 481,5 tys. uczniów, natomiast grupa absolwentów z poprzedniego roku szkolnego była mniej liczna – wynosiła 445,3 tys. osób.

Tabl. 6. **Szkolnictwo ponadgimnazjalne dla młodzieży^a w roku szkolnym 2009/2010 (stan na początku roku szkolnego)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Szkoły	Uczniowie		Absolwenci ^b	
		ogółem	w tym kobiety	ogółem	w tym kobiety
		w tysiącach			
O G Ó Ł E M	6705	1491,3	730,3	445,3	230,2
Licea ogólnokształcące ^c	2362	656,3	406,4	230,6	141,9
Zasadnicze szkoły zawodowe	1411	220,1	63,4	67,2	22,1
Licea profilowane	611	46,8	30,8	32,0	19,5
Technika ^c , ogólnokształcące szkoły artystyczne	2321	568,1	229,7	115,5	46,7

a Bez szkół specjalnych. **b** Absolwenci z roku szkolnego 2008/2009. **c** Łącznie z uzupełniającymi.

W roku szkolnym 2009/2010 najwięcej uczniów uczęszczało do liceów ogólnokształcących – do niespełna 2,4 tys. placówek uczęszczało 656,3 tys. osób, co stanowiło 44,0% uczniów wszystkich szkół ponadgimnazjalnych dla młodzieży (bez szkół specjalnych). W liceach ogólnokształcących zdecydowanie więcej uczęszczały dziewczęta niż chłopcy; na 100 uczniów płci męskiej przypadały 163 uczennice.

Drugie miejsce pod względem liczby uczniów oraz liczby szkół ponadgimnazjalnych zajmowały techniki. W 2,3 tys. techników (łącznie z technikami uzupełniającymi) i ogólnokształcących szkołach artystycznych kształciło się 568,1 tys. uczniów. Szkoły te były popularniejsze wśród mężczyzn niż kobiet – na 100 uczniów przypadało 68 uczennic.

W zasadniczych szkołach zawodowych (1,4 tys.) uczęszczało 220,1 tys. uczniów. W tego typu szkołach zdecydowanie przeważali chłopcy – w omawianym roku szkolnym na 100 mężczyzn przypadało tylko 40 kobiet.

W 352 szkołach policealnych dla młodzieży uczęszczało niespełna 29,2 tys. uczniów, z czego ponad 70% stanowiły kobiety.

W ostatnich latach można zaobserwować tendencje spadkowe liczby uczniów liceów ogólnokształcących oraz liceów profilowanych. Liczba uczniów techników i zasadniczych szkół zawodowych utrzymywała się na zbliżonym poziomie.

W roku szkolnym 2009/2010 działało 511 ponadgimnazjalnych szkół specjalnych, w których uczęszczało 18,6 tys. uczniów. Wśród ponadgimnazjalnych szkół dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi dominującym typem placówek były zasadnicze szkoły zawodowe (73,2% specjalnych szkół ponadgimnazjalnych), do których uczęszczało 15,6 tys. osób. W ostatnich latach zwiększyła się liczba liceów ogólnokształcących specjalnych. W roku szkolnym 2009/2010 funkcjonowały 84 licea specjalne – o 11 więcej niż w roku szkolnym 2008/2009 i ponad trzykrotnie więcej niż w roku szkolnym 2000/2001. W liceach ogólnokształcących specjalnych kształciło się 1,8 tys. uczniów, o 13,7% więcej niż w roku szkolnym 2008/2009. Licea profilowane, techniki i ogólnokształcące szkoły artystyczne stanowiły 10,4% ponadgimnazjalnych szkół specjalnych. Uczęszczało w nich 1,2 tys. osób. Do 20 szkół policealnych specjalnych uczęszczało natomiast 351 uczniów.

Tabl. 7. **Szkolnictwo ponadgimnazjalne specjalne w roku szkolnym 2009/2010**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Szkoly	Uczniowie		Absolwenci ^a	
		ogółem	w tym kobiety	ogółem	w tym kobiety
		w tysiącach			
O G Ó Ł E M	511	18,6	8,1	5,8	2,6
Licea ogólnokształcące ^b	84	1,8	1,0	0,5	0,2
Zasadnicze szkoły zawodowe	374	15,6	6,6	4,8	2,2
Technika ^b , ogólnokształcące szkoły artystyczne i licea profilowane	53	1,2	0,6	0,5	0,2

a Absolwenci z roku szkolnego 2008/2009. **b** Łącznie z uzupełniającymi.

Szkolnictwo wyższe

W roku akademickim 2009/2010 liczba studentów wyniosła 1900,0 tys. osób. W porównaniu z rokiem akademickim 2008/2009 nastąpił spadek o 1,4%, natomiast w stosunku do roku akademickiego 2000/2001 wzrost o 19,9%. Spośród 461 szkół wyższych 131 stanowiły uczelnie publiczne, w których kształciło się 66,7% ogółu studentów.

Do najpopularniejszych kierunków studiów w roku akademickim 2009/2010 zaliczały się kierunki ekonomiczne i administracyjne (23,2% ogółu studiujących), społeczne (12,8%) oraz pedagogiczne (12,3%). Od roku akademickiego 2006/2007 zaobserwować można stopniowy spadek zainteresowania kierunkami humanistycznymi, społecznymi i informatycznymi na rzecz wzrostu popularności kierunków studiów związanych z problematyką ochrony i bezpieczeństwa, zdrowia i opieki społecznej oraz architektury i budownictwa.

Tabl.8. **Szkoły wyższe w roku akademickim 2009/2010**

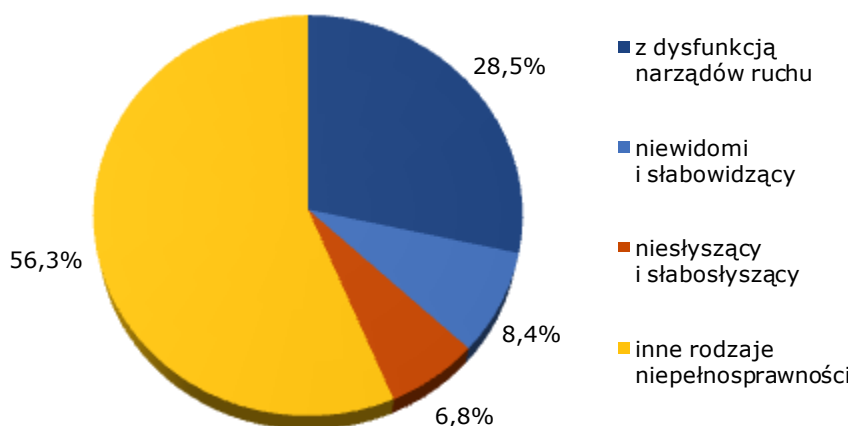
WYSZCZEGÓLNIENIE	Szkoly	Studenci	Absolwenci ^a
		w tysiącach	
Uniwersytety	19	535,6	128,9
Wyższe szkoły techniczne	23	317,5	52,6
Wyższe szkoły rolnicze	7	81,2	16,7
Wyższe szkoły ekonomiczne	80	310,0	86,2
Wyższe szkoły pedagogiczne	18	106,8	28,0
Akademie medyczne	9	60,0	13,1
Wyższe szkoły morskie	2	10,0	2,0
Akademie wychowania fizycznego	6	28,2	8,0
Wyższe szkoły artystyczne	21	16,1	3,4
Wyższe szkoły teologiczne	15	7,5	2,0
Szkoły resortu obrony narodowej oraz resortu spraw wewnętrznych i administracji	7	19,8	3,2
Pozostałe szkoły wyższe	254	407,4	95,6

a Absolwenci studiów magisterskich i pierwszego stopnia z roku akademickiego 2008/2009.

Dominującymi formami kształcenia na uczelniach publicznych były studia stacjonarne (65,4%), natomiast na uczelniach niepublicznych studia niestacjonarne (82,6%). Stosunkowo niski udział studentów studiów stacjonarnych wśród ogólnej liczby studentów uczelni niepublicznych wynika z faktu oferowania przez większość z tych uczelni jedynie kształcenia na poziomie licencjackim.

W roku akademickim 2009/2010 w szkołach wyższych kształciło się 28,0 tys. studentów niepełnosprawnych, w tym 33,1% studiowało na uniwersytetach, 15,8% w szkołach ekonomicznych, 12,8% w szkołach technicznych i 7,2% w szkołach pedagogicznych.

Wykres 19. Struktura studentów niepełnosprawnych według rodzaju niepełnosprawności w roku akademickim 2009/2010



Liczba absolwentów szkół wyższych w roku akademickim 2008/2009 wyniosła 439,7 tys., z czego 64,2% stanowili absolwenci uczelni publicznych. Dyplom ukończenia studiów pierwszego stopnia otrzymało 216,0 tys. studentów (49,1% ogółu), spośród których 83,9% uzyskało tytuł licencjata, a 16,1% tytuł inżyniera. Jednolite studia magisterskie ukończyło 111,3 tys. absolwentów (25,3% ogółu). Dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia otrzymało 112,5 tys. osób (25,6% ogółu).

1.5 Aktywność ekonomiczna

Praca stanowi podstawowe kryterium podziału ludności z punktu widzenia aktywności ekonomicznej.

Do pracujących zaliczono wszystkie osoby, które w okresie badanego tygodnia:

- ✓ wykonywały przez co najmniej 1 godzinę pracę przynoszącą zarobek lub dochód tzn. były zatrudnione w charakterze pracownika najemnego, pracowały we własnym (lub dzierżawionym) gospodarstwie rolnym lub prowadziły własną działalność gospodarczą poza rolnictwem, pomagały (bez wynagrodzenia) w prowadzeniu rodzinnego gospodarstwa rolnego lub rodzinnej działalności gospodarczej poza rolnictwem,
- ✓ miały pracę, ale jej nie wykonywały:
 - z powodu choroby, urlopu macierzyńskiego lub wypoczynkowego,
 - z innych powodów, przy czym długość przerwy w pracy wynosiła:
 - do 3 miesięcy,
 - powyżej 3 miesięcy, ale osoba ta była pracownikiem najemnym i w tym czasie otrzymywała co najmniej 50% dotychczasowego wynagrodzenia.

Do pracujących - zgodnie z międzynarodowymi standardami – zaliczani byli również uczniowie, z którymi zakłady pracy lub osoby fizyczne zawarły umowę o naukę zawodu lub przyuczenie do określonej pracy, jeżeli otrzymywali wynagrodzenie.

Ze względu na przyjęte założenia metodologiczne badania, liczba pracujących uzyskana w wyniku BAEL nie obejmuje niektórych kategorii osób, które są wliczane do pracujących w sprawozdawczości z zakresu zatrudnienia, m.in.:

- pracujących, mieszkających w hotelach pracowniczych,
- pracujących za granicą na rzecz polskich pracodawców.

Do bezrobotnych zaliczono osoby w wieku 15-74 lata, które spełniały jednocześnie 3 warunki:

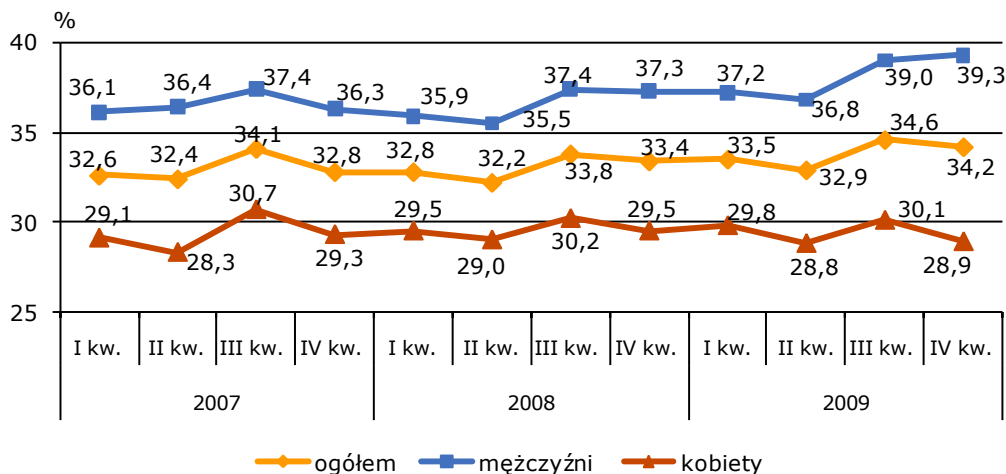
- w okresie badanego tygodnia nie były osobami pracującymi,
- aktywnie poszukiwały pracy, tzn. podjęły konkretne działania w ciągu 4 tygodni (wliczając jako ostatni – tydzień badany), aby znaleźć pracę,
- były gotowe (zdolne) podjąć pracę w ciągu dwóch tygodni następujących po tygodniu badanym.

Do bezrobotnych zostały zaliczone także osoby, które nie poszukiwały pracy, ponieważ miały pracę załatwioną i oczekiwały na jej rozpoczęcie przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące oraz były gotowe tę pracę podjąć

W 2009 r. procentowy udział osób aktywnych zawodowo w wieku 15-24 lata wyniósł średnio 33,8% i wzrósł o 0,8 pkt proc. w porównaniu z 2007 r. We wszystkich kwartałach w latach 2007-2009 znacznie wyższy był współczynnik aktywności zawodowej dla mężczyzn niż dla kobiet. Dla mężczyzn w tej grupie wieku najniższy wskaźnik w badanym okresie wystąpił w II kwartale 2008 r. i wynosił 35,5%, natomiast dla kobiet w II kwartale 2007 r. - 28,3%. W przypadku

mężczyzn najwyższy wskaźnik odnotowano w IV kwartale 2009 r. (39,3%), a w przypadku kobiet w III kwartale 2007 r. (30,7%).

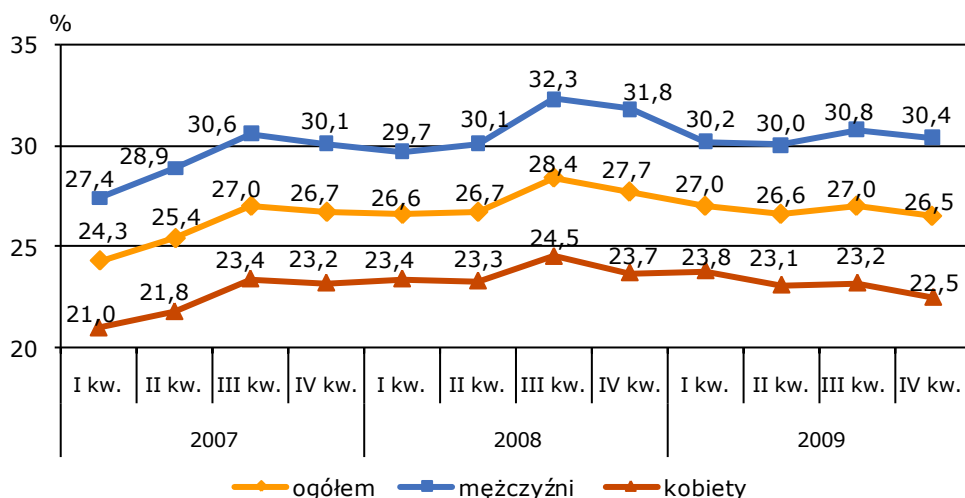
Wykres 20. Współczynnik aktywności zawodowej^a osób w wieku 15-24 lata według płci



^a Procentowy udział aktywnych zawodowo danej kategorii w ogólnej liczbie ludności danej kategorii.

W latach 2007-2009 wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 15-24 lata wyniósł przeciętnie 26,7%. Najwyższy udział pracujących w tej grupie wieku wystąpił w III kwartale 2008 r., zarówno dla mężczyzn (32,3%), jak i kobiet (24,5%). Najniższy wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 15-24 lata dla obu płci odnotowano w I kwartale 2007 r. - dla mężczyzn wyniósł 27,4%, a dla kobiet 21,1%.

Wykres 21. Wskaźnik zatrudnienia^a osób w wieku 15-24 lata według płci



^a Procentowy udział pracujących danej kategorii w ogólnej liczbie ludności danej kategorii.

W IV kwartale 2009 r. osób pracujących w wieku 15-19 lat było ponad dziewięć razy mniej niż pracujących w wieku 20-24 lata. Najwięcej osób pracujących w wieku 15-19 lat zatrudnionych było w sektorze prywatnym - 123 tys. Liczba pracowników najemnych wyniosła 109 tys. Również w starszej grupie wieku najwięcej osób pracowało w sektorze prywatnym - 1067 tys., a jako pracownicy najemni - 1079 tys. Osób pracujących jako pomagający członkowie rodzin w wieku 20-24 lata było prawie 4 razy więcej niż w wieku 15-19 lat. Pracujących na własny rachunek w wieku 20-24 lata było 68 tys. W przypadku osób w wieku 15-24 lata mężczyzn pracujących w rolnictwie indywidualnym było prawie 2 razy więcej niż kobiet, natomiast kobiet pracujących w rolnictwie w wieku 15-19 lat było mniej niż mężczyzn o ponad 56%.

Tabl.9. Pracujący^a w wieku 15-24 lata według statusu zatrudnienia w IV kwartale 2009 r.

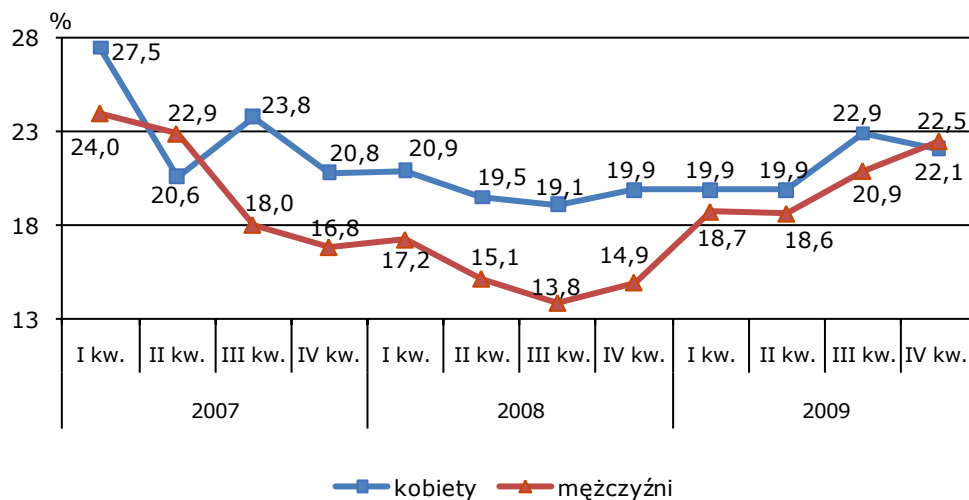
WYSZCZEGÓLNIENIE	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety
	15-19 lat		20-24 lata	
	w tysiącach			
O G Ó Ł E M	83	51	707	522
w tym w sektorze prywatnym	79	43	643	425
w tym w rolnictwie indywidualnym	16	7	67	36
Pracownicy najemni	64	45	610	469
w sektorze:				
prywatnym	61	37	546	372
publicznym	.	8	64	97
Pracujący na własny rachunek	.	.	46	21
w tym pracodawcy	.	.	8	.
Pomagający członkowie rodzin	16	6	50	31

^a Bez osób pracujących mieszkających w gospodarstwach zbiorowych i bez pracujących za granicą.

W IV kwartale 2009 r. na 1363 tys. pracujących w wieku 15-24 lata najwięcej pracowało w handlu – 308 tys., natomiast najmniej w opiece zdrowotnej i pomocy społecznej - 35 tys. Pracujący w tej grupie wieku zatrudnieni byli również w takich sekcjach jak: rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo - 133 tys., przetwórstwo przemysłowe - 287 tys., budownictwo – 146 tys., transport i gospodarka magazynowa - 47 tys., edukacji – 39 tys.

W okresie od I kwartału 2008 r. do IV kwartału 2009 r. procentowy udział bezrobotnych kobiet w wieku 15-24 lata w liczbie osób aktywnych zawodowo w tej grupie wieku wzrósł z 20,9% do 22,1%, natomiast dla mężczyzn z 17,2% do 22,4%. Najniższy wskaźnik bezrobocia dla mężczyzn i kobiet wystąpił w III kwartale 2008 r. i wyniósł odpowiednio 13,8% i 19,1%.

Wykres 22. Stopa bezrobocia^a osób w wieku 15-24 lata według płci



a Procentowy udział bezrobotnych danej kategorii w liczbie aktywnych zawodowo danej kategorii.

Główną metodą poszukiwania pracy wśród bezrobotnych w wieku 15-19 lat oraz 20-24 lata w IV kwartale 2009 r. było poszukiwanie pracy przez krewnych i znajomych (45 tys. w wieku 15-19 lat oraz 266 tys. w wieku 20-24 lata). Innymi metodami były: poszukiwanie pracy przez powiatowy urząd pracy (42 tys. i 234 tys.), kontakt bezpośredni z zakładem pracy (odpowiednio 40 tys. i 222 tys.) oraz zamieszczanie lub odpowiadanie na ogłoszenia (19 tys. i 153 tys.). Tylko 9 tys. bezrobotnych w wieku 20-24 lata podjęło starania o zorganizowanie własnego miejsca pracy (nikt z młodszej grupy wieku nie podjął takich starań), natomiast 61 tys. uczestniczyło w testach i rozmowach kwalifikacyjnych (7 tys. w wieku 15-19 lat).

1.6 Zróżnicowanie sytuacji materialnej

Sytuację materialną gospodarstw domowych⁴ charakteryzuje m.in. poziom i struktura osiąganych dochodów i realizowanych wydatków. W 2009 r. przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwie domowym wyniósł 1114,49 zł, w tym dochód do dyspozycji 1071,67 zł. Biorąc pod uwagę typy biologiczne gospodarstw domowych to największym dochodem rozporządzalnym dysponowały małżeństwa bez dzieci – 1588,34 zł na osobę miesięcznie (o 42,5% więcej niż średnia krajowa). W gospodarstwach małżeństw z dziećmi przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny wyniósł 1006,38 zł na osobę

⁴ Gospodarstwo domowe tworzy zespół osób zamieszkujących razem i wspólnie utrzymujących się. Osoby utrzymujące się samodzielnie, bez względu na to czy mieszkają same czy z innymi osobami, stanowią jednoosobowe gospodarstwa domowe.

(o 36,6% mniej niż w gospodarstwach małżeństw bez dzieci). Dochód wyższy niż przeciętny w kraju charakteryzował małżeństwa z 1 dzieckiem – 1306,52 zł na osobę. W najgorszej sytuacji znajdowały się małżeństwa z 3 i więcej dzieci, które dysponowały przeciętnym dochodem wynoszącym 641,64 zł na osobę. Przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny w gospodarstwach samotnych matek lub ojców z dziećmi był o 16,6% mniejszy niż średni dochód w kraju i wyniósł 929,48 zł. Podobną kwotą dochodu rozporządzalnego (929,02 zł) na osobę dysponowali w 2009 r. członkowie gospodarstw domowych z co najmniej 1 osobą niepełnosprawną na utrzymaniu.

Tabl.10. Przeciętne miesięczne przychody i rozchody na 1 osobę w gospodarstwach domowych według typu biologicznego gospodarstwa domowego w 2009 r.

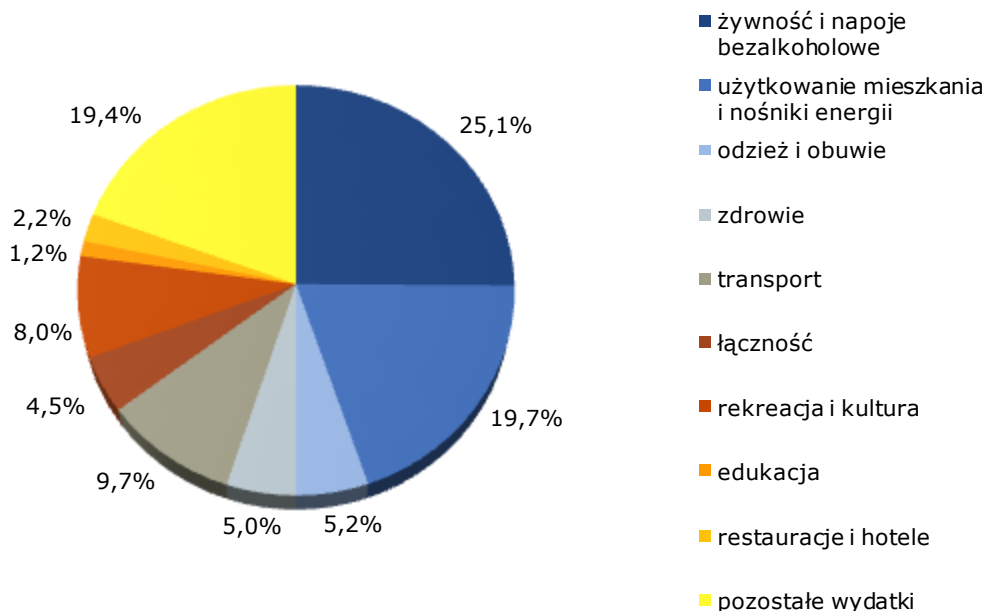
WYSZCZEGÓLNIENIE	Małżeństwo				Matka lub ojciec z dziećmi na utrzymaniu
	bez dzieci	z dziećmi na utrzymaniu			
		1	2	3 i więcej	
Dochód rozporządzalny w zł	1588,34	1306,52	996,43	641,64	929,48
Wydatki w zł	1346,75	1131,06	867,59	581,49	903,31
w tym na zdrowie	87,80	46,59	33,28	19,35	34,89

W 2009 r. przeciętne miesięczne wydatki na jedną osobę w gospodarstwie domowym wyniosły 956,68 zł. Miesięcznie małżeństwa bez dzieci wydawały o około 41% więcej niż przeciętnie gospodarstwo domowe (1346,75 zł). W gospodarstwach małżeństw z dziećmi wydatki malały wraz ze wzrostem liczby dzieci. Wydatki wyższe od przeciętnych odnotowano tylko w przypadku małżeństw z 1 dzieckiem. W gospodarstwach matek i ojców samotnie wychowujących dzieci przeciętnie miesięcznie wydawano 903,31 zł na osobę.

W 2009 r. gospodarstwa domowe najczęściej wydawały na 1 osobę na towary i usługi konsumpcyjne, w tym żywność i napoje bezalkoholowe (240,08 zł) oraz użytkowanie mieszkania i nośniki energii (188,03 zł). Środki przeznaczone na żywność i napoje bezalkoholowe (25% miesięcznych wydatków ogółu gospodarstw domowych) stanowiły aż 30% wydatków w gospodarstwach małżeństw z 3 i więcej dzieci, podczas gdy udział ten wyniósł 21,8% w przypadku małżeństw z 1 dzieckiem.

Przeciętnie 1 osoba miesięcznie wydała 49,93 zł na odzież i obuwie w 2009 r. Natomiast na edukację przeznaczyła 11,44 zł, na transport - 92,74 zł, restauracje i hotele - 20,72 zł, rekreację i kulturę - 76,35 zł. Wydatki na napoje alkoholowe i wyroby tytoniowe wyniosły 26,06 zł, wyposażenie mieszkania i gospodarstwa domowego - 51,51 zł, kieszonkowe - 15,30 zł oraz pozostałe towary i usługi - 50,33 zł. W 2009 r. na pozostałe wydatki przeznaczono 42,81 zł, w tym dary przekazane innym gospodarstwom domowym - 34,46 zł.

Wykres 23. Struktura przeciętnych miesięcznych wydatków na 1 osobę w gospodarstwach domowych ogółem w 2009 r.



Wydatki na zdrowie wyniosły miesięcznie średnio 47,90 zł na osobę. W porównaniu z 2008 r. wzrosły o 4,27 zł, natomiast w stosunku do 2000 r. o 21,27 zł. Poziom wydatków na zdrowie był bardzo zróżnicowany w zależności od typu biologicznego gospodarstwa domowego. Małżeństwa bez dzieci wydały prawie dwukrotnie więcej (87,80 zł na osobę) niż przeciętnie gospodarstwa domowe. W przypadku małżeństw z dziećmi oraz matek lub ojców samotnie wychowujących dzieci wydatki na zdrowie nie przekroczyły średniej krajowej. Najniższe miesięczne wydatki na zdrowie odnotowano w gospodarstwach małżeństw z 3 i więcej dzieci – 19,35 zł na osobę. Pomimo, iż obserwuje się spadek nominalnej wielkości przeciętnych wydatków na zdrowie per capita wraz ze wzrostem liczby dzieci w gospodarstwach domowych, to należy wziąć pod uwagę także inne czynniki. Małżeństwa bez dzieci to w większości przypadków gospodarstwa domowe rencistów i emerytów, których członkowie, ze względu na pojawiające się, liczne problemy zdrowotne, zgłaszają większy od przeciętnego popyt na dobra i usługi zdrowotne. Stąd też potrzeba przeznaczenia większej kwoty wydatków na sfinansowanie zgłaszanych potrzeb zdrowotnych.

Analiza udziału wydatków na zdrowie w ogólnych wydatkach miesięcznych ponoszonych przez różne typy gospodarstw domowych wskazuje na zróżnicowanie. Podczas gdy wydatki na zdrowie stanowiły 3,3% ogólnych wydatków małżeństw z 3 dziećmi i więcej, to udział ten wzrósł o 0,5 pkt proc. dla małżeństw z 2 dziećmi (3,8% ogółu wydatków) oraz o 0,8 pkt proc. w przypadku małżeństw z 1 dzieckiem (4,1%), a dla małżeństw bez dzieci odsetek ten był blisko dwukrotnie wyższy

(6,5% - wzrost o 3,2 pkt proc.). Rodzice samotnie wychowujący dzieci w 2009 r. przeznaczali 3,9% ogółu wydatków na zdrowie.

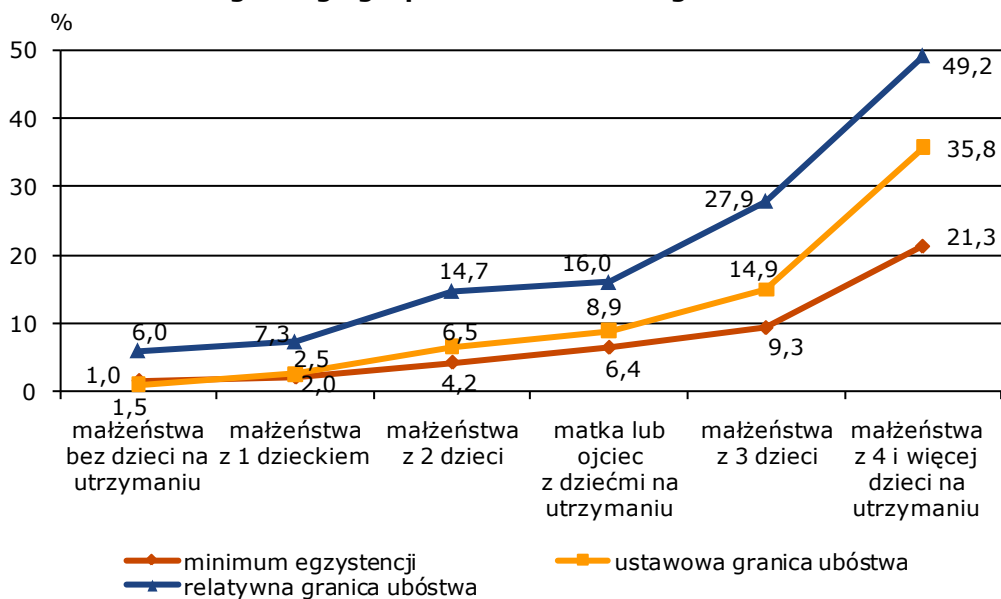
Do analiz zagrożenia ubóstwem gospodarstw domowych przyjęto następujące miary:

- minimum egzystencji – uznane za granicę ubóstwa skrajnego, szacowane przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych (IPiSS),
- ustawowa granica ubóstwa – kwota, która zgodnie z obowiązującą ustawą o pomocy społecznej uprawnia do ubiegania się o przyznanie świadczenia pieniężnego z systemu pomocy społecznej,
- relatywna granica ubóstwa – 50% średnich miesięcznych wydatków ogółu gospodarstw domowych.

Gospodarstwo domowe zostało uznane za ubogie, jeśli poziom jego wydatków był niższy od wartości przyjętej za granicę ubóstwa.

W 2009 r. ubóstwem zagrożone były przede wszystkim osoby pochodzące z gospodarstw wielodzietnych. Odsetek gospodarstw domowych kwalifikowanych jako ubogie zwiększał się wraz ze wzrostem liczby dzieci na utrzymaniu w przypadku wszystkich wyszczególnionych miar ubóstwa.

Wykres 24. Wskaźniki zagrożenia ubóstwem według typu biologicznego gospodarstwa domowego w 2009 r.



W 2009 r. aż 35,8% osób żyjących w gospodarstwach domowych z co najmniej 4 dzieci na utrzymaniu znajdowało się poniżej ustawowej granicy ubóstwa, a blisko połowa (49,2%) poniżej relatywnej granicy ubóstwa. Ponad jedna piąta (21,3%) członków tego typu gospodarstw domowych była zagrożona skrajnym ubóstwem. Znacznie lepiej przedstawiała się sytuacja małżeństw z 1 dzieckiem. W 2009 r. tylko nieznaczna część osób należących do tego typu gospodarstw

domowych znalazła się poniżej ustawowej i relatywnej granicy ubóstwa (odpowiednio 2,5% i 7,3%). Ubóstwo skrajne zagrażało jedynie 2,0% członków gospodarstw domowych z 1 dzieckiem na utrzymaniu.

Zasięg ubóstwa zależy także od obecności osób niepełnosprawnych w składzie gospodarstw domowych. Trudniejszą sytuację materialną miały rodziny z osobami niepełnosprawnymi, w szczególności niepełnosprawnymi dziećmi na utrzymaniu. W 2009 r. ubóstwo ustawowe zagrażało 18,6% gospodarstw domowych z co najmniej 1 osobą niepełnosprawną do lat 16 na utrzymaniu, a ubóstwo skrajne – 11,8%.

Rozdział II. Stan zdrowia

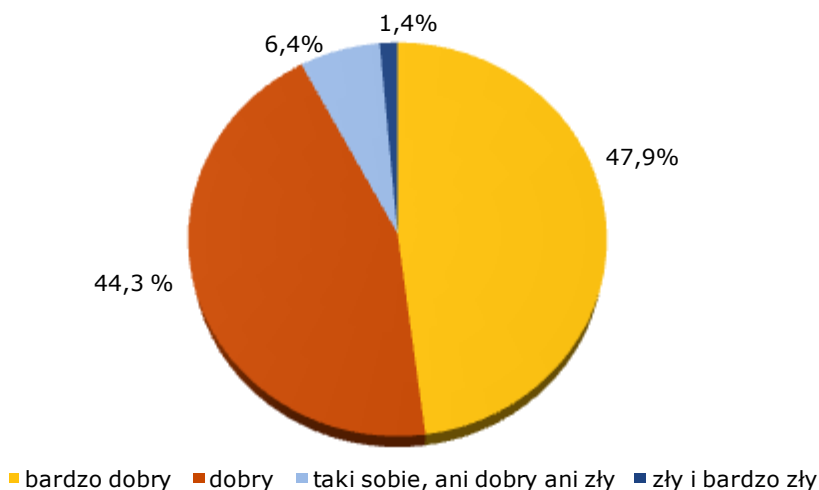
2.1 Ocena stanu zdrowia

W trakcie realizacji w 2009 r. Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia respondentom zadano pytanie o ocenę ogólnego stanu zdrowia, przy czym poproszono, aby przy jej dokonaniu nie brano pod uwagę krótkotrwałych lub tymczasowych problemów zdrowotnych (np. przeziębienia, grypy, chorób wieku dziecięcego). Stan zdrowia dzieci do lat 14-tu ocenili ich rodzice, bądź opiekunowie prawni, a w przypadku respondentów w wieku powyżej 14 roku życia bezpośrednio osoby ankietowane.

Dzieci w wieku 0-14 lat

Wyniki ankiety pokazały, że zdrowie dzieci i młodzieży w wieku 0-14 lat oceniono lepiej w 2009 r. niż pięć lat wcześniej. Ocenę co najmniej dobrą przyznano odpowiednio 92,2% dzieciom w tej grupie wieku, taką sobie, ani dobrą ani złą – 6,4%, a złą i bardzo złą – 1,4%. W ciągu 5 lat nastąpiła zmiana ocen stanu zdrowia dzieci, czego odzwierciedleniem był wzrost ocen bardzo dobrych (o 10,2 pkt proc.) przy jednoczesnym spadku ocen dobrych (o 9,0 pkt proc.). Omawiane zmiany wystąpiły we wszystkich grupach wieku. Odsetek ocen negatywnych oraz takich sobie, ani dobrych ani złych zarówno w 2004 r., jak i w 2009 r. utrzymał się na podobnym poziomie.

Wykres 25. Dzieci w wieku 0-14 lat według oceny stanu zdrowia (w %) w 2009 r.



W okresie 5 lat wzrost odsetka najwyższych ocen stanu zdrowia dzieci wystąpił we wszystkich grupach wieku. Dla osób w wieku 0-4 lata wyniósł 10 pkt proc., w kolejnej grupie wieku (5-9 lat) – 7,6 pkt proc., a najwyższy, bo prawie 11 pkt proc. odnotowano wśród dzieci w wieku 10-14 lat. Podobnie jak w poprzednim badaniu najczęściej ocenę bardzo dobrą wskazali rodzice dzieci

w wieku 0-4 lata, dobrą najczęściej dla dzieci w wieku 10-14 lat. Ocenę taką sobie, ani dobrą ani złą najczęściej przyznawano w grupie dzieci w wieku 10-14 lat.

Zmniejszeniu w porównaniu z 2004 r. uległ odsetek dzieci w wieku 0-14 lat, których zdrowie oceniono jako złe – z 1,4% na 1,1%, podczas gdy odsetek z bardzo złą oceną stanu zdrowia zwiększył się – z 0,1% do 0,2%.

Podobnie jak w poprzednim badaniu znacznie lepiej oceniono zdrowie dzieci w wieku do 14 lat mieszkających na wsi niż ich rówieśników z miast (ocenę bardzo dobrą i dobrą przyznano odpowiednio 93,2% i 91,5 % dzieci).

W miastach odsetek chłopców z oceną bardzo dobrą i dobrą był na zbliżonym poziomie we wszystkich grupach wieku (od 89,9% - 5-9 lat do 90,9% - 0-4 lata), a wśród dziewcząt w wieku 0-4 lata był najwyższy. Na wsi zarówno wśród dziewcząt, jak i chłopców w grupie wieku 5-9 lat omawiany wskaźnik był najniższy (odpowiednio 91,4% i 93,1%), a najwyższy u dziewcząt w wieku 10-14 lat i chłopców w wieku 0-4 lata (odpowiednio 94,6% i 94,0%).

We wszystkich grupach wieku stan zdrowia dziewczynek – w porównaniu z chłopcami – częściej oceniano jako bardzo dobry.

W 2009 r. najczęściej pozytywne oceny wskazali rodzice dzieci w wieku 0-4 lata (93,7%), a najrzadziej - w grupie wieku 5-9 lat (91,3%), w której jednocześnie wystąpił największy odsetek ocen negatywnych (2,2%). Podobne wyniki odnotowano w poprzednim badaniu.

Niski odsetek ocen co najmniej dobrych odnotowano u dzieci, które miały choroby i dolegliwości przewlekłe, wady wrodzone i rozwojowe oraz ograniczoną zdolność wykonania czynności.

W 2009 r. podobnie jak w poprzednim badaniu znacznie lepiej oceniono zdrowie dzieci w wieku do 14 lat mieszkających na wsi niż ich rówieśników z miast (ocenę co najmniej dobrą przyznano odpowiednio 93,2% i 91,5 % dzieci). Odsetek ocen negatywnych stanu zdrowia u dzieci z miast był na podobnym poziomie co ich rówieśników z terenów wiejskich, a takich sobie, ani dobrych ani złych – wyższy o 1,6 pkt proc. w miastach niż na wsi.

W miastach odsetek chłopców z oceną co najmniej dobrą był na zbliżonym poziomie we wszystkich grupach wieku (od 89,9% - 5-9 lat do 90,9% - 0-4 lata), a wśród dziewcząt w wieku 0-4 lata był najwyższy (96,1%). Na wsi wśród dziewcząt w grupie wieku 5-9 lat oraz wśród chłopców w wieku 10-14 lat omawiany wskaźnik był najniższy (odpowiednio 91,4% i 91,9%), a najwyższy u dziewcząt w wieku 10-14 lat i chłopców w wieku 0-4 lata (odpowiednio 94,6% i 94,0%).

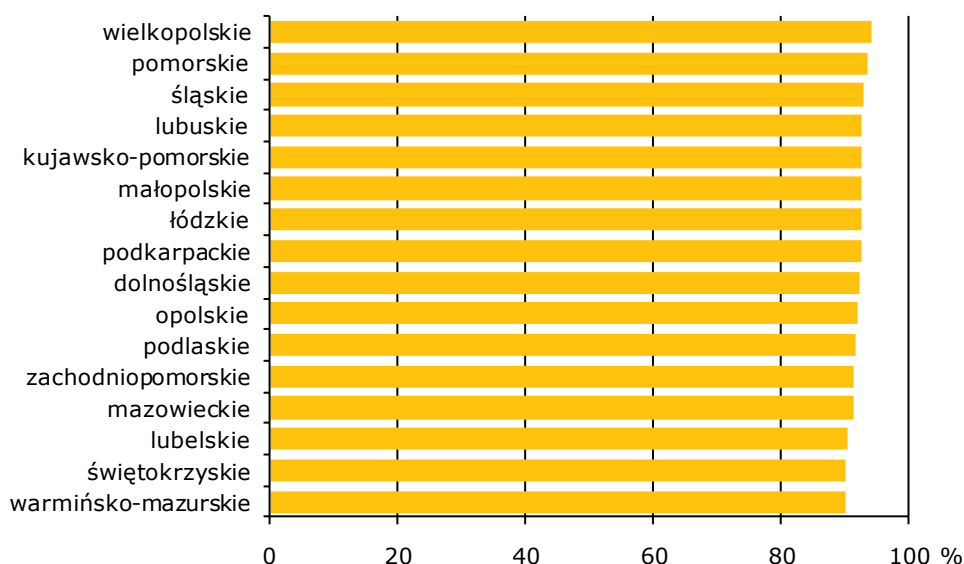
We wszystkich grupach wieku stan zdrowia dziewczynek – w porównaniu z chłopcami – częściej oceniano jako bardzo dobry.

Najczęściej pozytywne oceny stanu zdrowia wskazali rodzice dzieci w wieku 0-14 lat z województwa wielkopolskiego i pomorskiego (odpowiednio 94,2% i 93,4%), a najrzadziej z województw świętokrzyskiego, warmińsko-mazurskiego (po 90,2%) oraz z lubelskiego (90,5%). Najwyższy odsetek ocen negatywnych odnotowano w województwach: śląskim (2,5%) oraz dolnośląskim, świętokrzyskim i zachodniopomorskim (po 2,2%). Za takie sobie, ani dobre ani złe najczęściej oceniali stan zdrowia swoich pociech opiekunowie dzieci w województwie

warmińsko-mazurskim (9,2%), lubelskim (8,3%) oraz mazowieckim i podlaskim (po 8,0%).

W ciągu 5 lat najwyższy wzrost ocen pozytywnych wystąpił wśród dzieci w województwie lubuskim (o 3,6 pkt proc.) i łódzkim (o 3,3 pkt proc.), a ich niewielki spadek odnotowano dla województw: małopolskiego (o 1,5 pkt proc.), świętokrzyskiego (o 1,2 pkt proc.), zachodniopomorskiego (o 0,8 pkt proc.), lubelskiego (o 0,5 pkt proc.), mazowieckiego (o 0,3 pkt proc.) i warmińsko-mazurskiego (o 0,1 pkt proc.).

Wykres 26. Dzieci w wieku 0-14 lat według co najmniej dobrej oceny stanu zdrowia i województw w 2009 r.



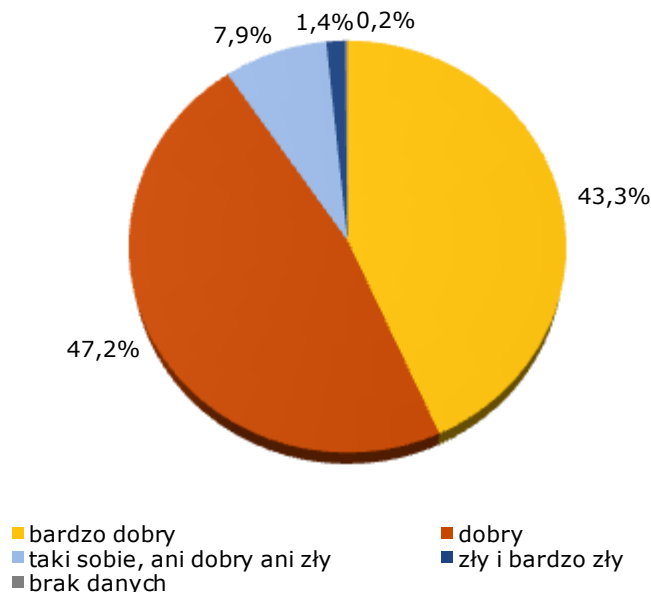
Młodzież w wieku 15-29 lat

W 2009 r. w porównaniu do poprzedniego badania zaobserwowano tendencję polepszania się stanu zdrowia młodzieży. 90,5 % osób w wieku 15-29 lat oceniło swoje zdrowie jako co najmniej dobre, takie sobie ani dobre ani złe – 7,9%, a złe i bardzo złe –1,4%. W porównaniu do poprzedniego badania zaobserwowano zmianę w samoocenie stanu zdrowia wewnątrz obu grup wieku - odsetek ocen bardzo dobrych wzrósł przy równoczesnym spadku ocen dobrych i ocen takich sobie, ani dobrych ani złych. Nie odnotowano znacznych zmian w odsetkach ocen negatywnych. Samoocena stanu zdrowia w grupie wieku 15-19 lat jest zbliżona do zaobserwowanej w starszej grupie wieku.

Uwzględniając miejsce zamieszkania młodzież gorzej oceniła swoje zdrowie z terenów miejskich niż wiejskich i jest to kontynuacja tendencji, która miała miejsce również w poprzednim badaniu. Pozytywnie oceniło swoje zdrowie 89,6% osób w wieku 15-29 lat w miastach i 91,8% na wsi, tak sobie, ani dobrze ani źle –

odpowiednio 8,5% i 6,9%, a odsetek ocen negatywnych był na zbliżonym poziomie (1,8% w miastach i 1,0 % na wsi).

Wykres 27. Młodzież w wieku 15-29 lat według oceny stanu zdrowia (w %) w 2009 r.

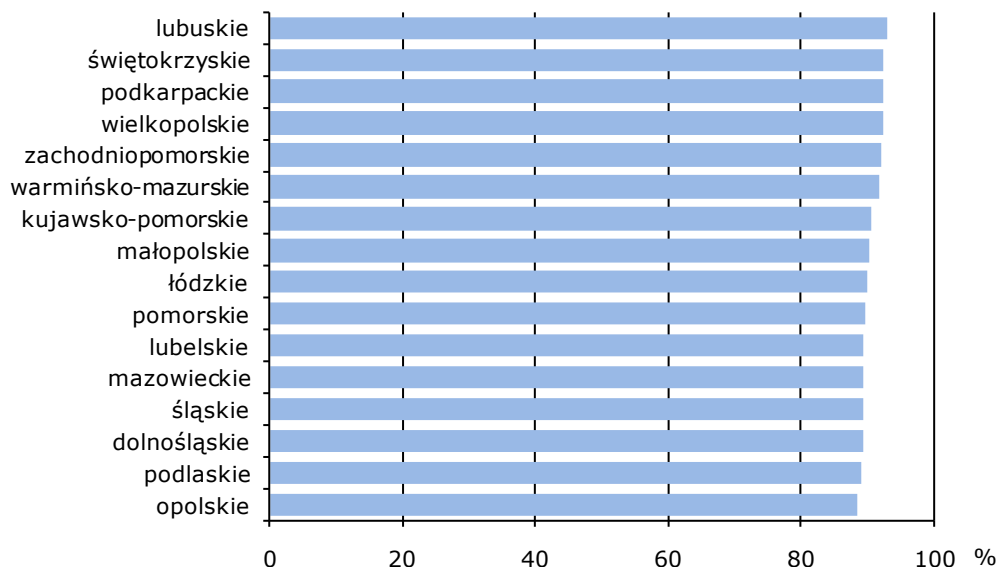


Uwzględniając poszczególne grupy wieku, płci i miejsce zamieszkania jedynie wśród kobiet w wieku 15-19 lat te wskaźniki dla miasta i dla wsi odnotowano na podobnym poziomie.

Podobny poziom samooceny stanu zdrowia odnotowano dla kobiet i mężczyzn. Procent mężczyzn w wieku 15-19 lat, którzy ocenili swoje zdrowie jako co najmniej dobre wyniósł od 87,6% w miastach do 94,3% na wsi. Omawiany wskaźnik był w kolejnej grupie wieku niższy w miastach (90,8%) niż na wsi (91,4%). Za co najmniej dobry swój stan zdrowia uznali na podobnym poziomie mieszkanki terenów wiejskich z obu grup wiekowych (ponad 91%), podczas gdy w miastach omawiany wskaźnik wyniósł 91,0% dla dziewcząt w wieku 15-19 lat i poniżej 89% - dla kobiet w wieku 20-29 lat.

Młodzież w wieku 15-29 lat z obszaru województwa lubuskiego i świętokrzyskiego najczęściej określiła swoje zdrowie jako co najmniej dobre (odpowiednio 93,1% i 92,5%), podczas gdy najrzadziej pozytywne oceny stwierdzono wśród ich rówieśników z województwa opolskiego i podlaskiego (odpowiednio 88,4% i 89,1%). Najwyższy odsetek ocen negatywnych wystąpił w województwie podlaskim (3,5%), a ocen takich sobie, ani dobrych ani złych – w województwie opolskim (11,0%).

Wykres 28. Młodzież w wieku 15-29 lat według co najmniej dobrej oceny stanu zdrowia^a i województw w 2009 r.



^a W podziale nie uwzględniono osób o nieustalonym stanie zdrowia.

W porównaniu do poprzedniego badania najczęściej, bo o około 8 pkt proc. spadł odsetek ocen co najmniej dobrych w województwach lubuskim, małopolskim i wielkopolskim, a jedyny, niewielki wzrost tego wskaźnika odnotowano w podlaskim.

2.2 Długotrwałe problemy zdrowotne

Deklarowane, w trakcie przeprowadzonego w 2009 r. badania EHIS, przez rodziców lub opiekunów dzieci (w wieku 0-14 lat) i przez samych respondentów (w wieku 15 lat i więcej) długotrwałe problemy zdrowotne mogły być następstwem choroby przewlekłej, złego samopoczucia lub niepełnosprawności. Długotrwałe problemy zdrowotne nie odnosiły się do tymczasowych problemów zdrowotnych, ale trwały lub respondent przewidywał, że będą trwały przez 6 miesięcy lub dłużej.

Dzieci w wieku 0-14 lat

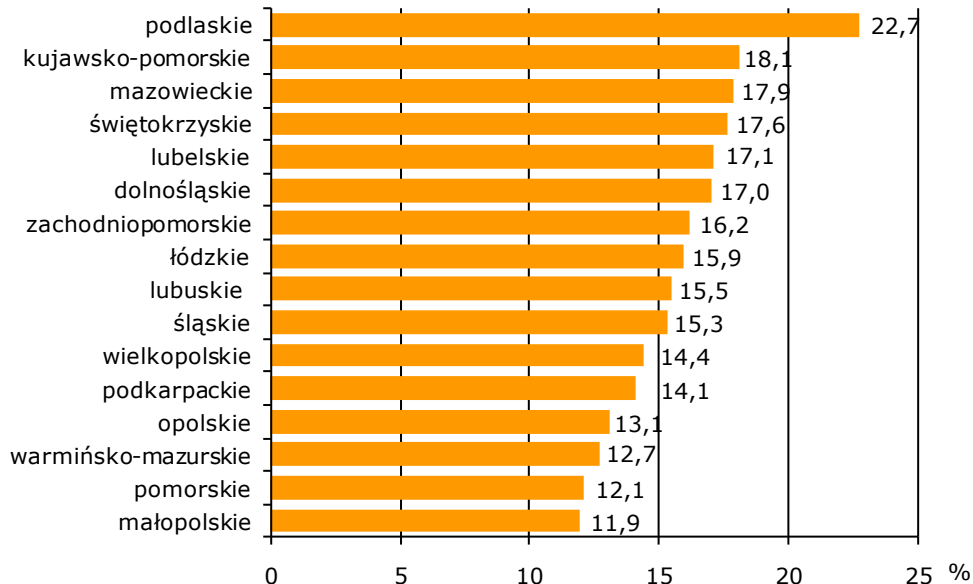
Odnotowano spadek odsetka dzieci w wieku 0-14 lat z długotrwałymi problemami zdrowotnymi z 16,3% w 2004 r. na 15,6% w 2009 r. Długotrwałe problemy zdrowotne wystąpiły najczęściej u dzieci w wieku 5-9 lat (19,1%), a najrzadziej dotyczyły najmłodszej grupy wieku – 0-4 lata (11,1%).

Tabl. 11. **Dzieci w wieku 0-14 lat z długotrwałymi problemami zdrowotnymi według płci i miejsca zamieszkania w 2009 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		chłopcy	dziewczęta	miasta	wieś
	w odsetkach				
O G Ó Ł E M	15,6	17,4	13,7	17,5	13,2
0-4 lata	11,1	12,8	9,4	12,3	9,5
5-9	19,1	21,8	16,3	22,3	15,1
10-14 lat	16,8	17,9	15,6	18,4	14,9

Zarówno w 2009 r., jak i w 2004 r. występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych zostało odnotowane częściej u chłopców niż wśród dziewcząt. Prawie o 4 pkt proc. mniej dziewcząt (13,7%) w wieku 0-14 lat doświadczyło długotrwałych problemów zdrowotnych w porównaniu z chłopcami w tym wieku (17,4%). Największa różnica pomiędzy odsetkami chłopców i dziewcząt z długotrwałymi problemami zdrowotnymi zaznaczyła się w grupie wieku 5-9 lat i wyniosła 5,4 pkt proc. W pozostałych grupach wiekowych omawiana różnica nie była już tak duża i osiągnęła odpowiednio 3,4 pkt proc. w grupie 0-4-latków i 2,3 pkt proc. wśród 10-14-latków.

Wykres 29. Dzieci w wieku 0-14 lat z długotrwałymi problemami zdrowotnymi według województw w 2009 r.



Częściej występowanie problemów zdrowotnych trwających przynajmniej 6 miesięcy odnotowano u dzieci w wieku 0-14 lat zamieszkujących miasta (17,5%) niż wieś (13,2%). Różnica ta zaznaczyła się najbardziej w grupie wieku 5-9 lat

osiągając 7,2 pkt proc., a w pozostałych grupach wieku wyniosła odpowiednio: 2,8 pkt proc. w grupie 0-4-latków i 3,5 pkt proc. w grupie 10-14-latków.

Na wsi procent chłopców z długotrwałymi problemami zdrowotnymi w wieku 5-9 lat i 10-14 lat był na podobnym poziomie (odpowiednio 16,9% i 16,4%), a odsetek dziewcząt z długotrwałymi problemami zdrowotnymi w tych samych grupach wiekowych wyniósł po około 13%. W miastach w poszczególnych grupach wieku i płci omawiany wskaźnik wyższy był dla grupy wieku 5-9 lat niż dla dzieci starszych i młodszych.

W 2009 r. najmniejszy odsetek dzieci w wieku 0-14 lat z długotrwałymi problemami zdrowotnymi odnotowano w populacji dzieci w województwach: małopolskim (11,9%), pomorskim (12,1%) oraz warmińsko-mazurskim (12,7%). Podobnie jak w 2004 r., najwyższy odsetek dzieci z analizowanymi problemami zdrowotnymi odnotowano w województwie podlaskim (22,7%).

Młodzież w wieku 15-29 lat

Procent osób w wieku 15-29 lat mających długotrwałe problemy zdrowotne wzrósł z 15,4% w 2004 r. do 19,6% w 2009 r., przy czym, największy wzrost odnotowano w grupie wieku 15-19 lat (o 5,7 pkt proc.).

Tabl. 12. **Młodzież w wieku 15-29 lat z długotrwałymi problemami zdrowotnymi według płci i miejsca zamieszkania w 2009 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		mężczyźni	kobiety	miasta	wieś
	w odsetkach				
O G Ó Ł E M	19,6	18,2	21,0	22,1	15,9
15-19 lat	20,5	20,5	20,5	25,0	14,9
20-29 lat	19,2	17,3	21,2	21,0	16,4

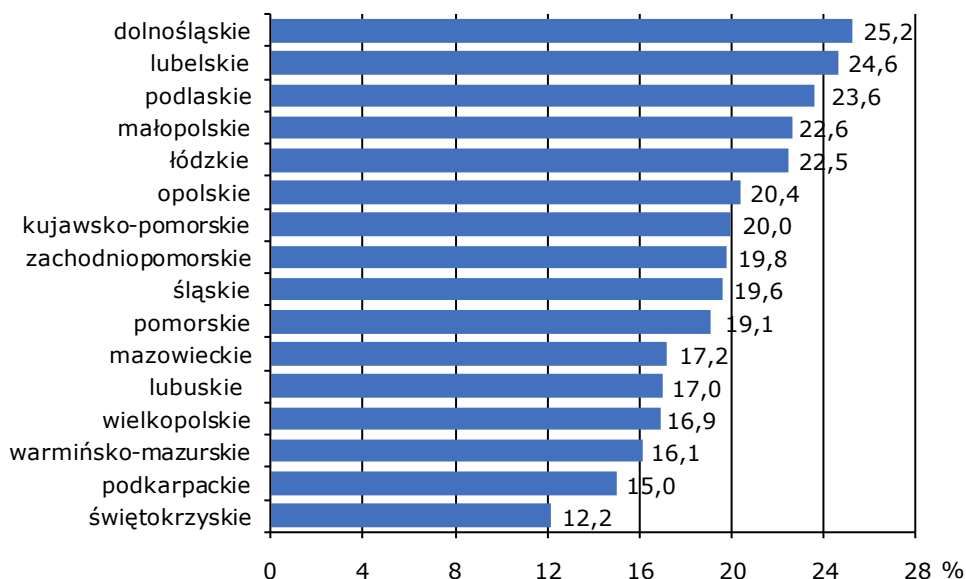
Zarówno w roku 2004, jak i w 2009, znacznie częściej wystąpiły długotrwałe problemy zdrowotne wśród kobiet w wieku 15-29 lat niż u mężczyzn w tym samym wieku. Procent mężczyzn z długotrwałymi problemami zdrowotnymi wzrósł z 15,0% w 2004r. do 18,2% w 2009r., a u kobiet odnotowano mniejszy wzrost - o prawie 1 pkt proc. W 2009 r. długotrwałe problemy zdrowotne występowały z jednakową częstotliwością u osób w wieku 15-19 lat bez względu na płeć (po 20,5%). W starszej grupie wieku (20-29 lat) odnotowano 3,9 pkt proc. przewagę kobiet z długotrwałymi problemami zdrowotnymi nad mężczyznami z takimi problemami.

W 2009 r. wśród młodzieży, podobnie jak w przypadku dzieci, długotrwałe problemy zdrowotne wystąpiły częściej u mieszkańców miast (22,1%) niż wsi (15,9%). Najwięcej, bo aż o 10,1 pkt proc. wyższy był odsetek młodzieży mającej długotrwałe problemy zdrowotne w wieku 15-19 lat zamieszkującej miasta w porównaniu z analogicznym wskaźnikiem na wsi. W grupie wieku 20-29 lat omawiana różnica była o ponad połowę mniejsza i wyniosła 4,6 pkt proc.

Odsetek młodzieży mającej długotrwałe problemy zdrowotne w poszczególnych województwach osiągnął wyższe wartości od odnotowanych dla

dzieci. Wyjątek stanowią województwa mazowieckie i świętokrzyskie, w których występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych wśród osób młodych (odpowiednio: 17,2% i 12,2%) było niższe niż wśród dzieci (odpowiednio: 17,9% i 17,6%). Najrzadziej występowanie tych problemów zdrowotnych odnotowano wśród młodzieży z województwa świętokrzyskiego (12,2%) i podkarpackiego (15,0%), natomiast w województwach lubelskim i dolnośląskim co czwarta młoda osoba miała długotrwałe problemy zdrowotne (odpowiednio: 24,6% i 25,2%).

Wykres 30. Młodzież w wieku 15-29 lat z długotrwałymi problemami zdrowotnymi według województw w 2009 r.



2.3 Choroby i dolegliwości przewlekłe

Jednym z istotnych aspektów zdrowotnych poruszonych w badaniu EHIS było występowanie chorób i dolegliwości przewlekłych. Niniejsza analiza przedstawia dane dotyczące występowania chorób i dolegliwości przewlekłych, które zostały wskazane przez respondentów, jako stwierdzone przez lekarza i występujące w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie. Dotychczas dane w takim układzie nie były prezentowane przez GUS.

W czasie przeprowadzania wywiadu ankietowego respondenci wskazywali choroby i dolegliwości przewlekłe na podstawie list chorób i dolegliwości przewlekłych opracowanych osobno dla dzieci oraz młodzieży i dorosłych.

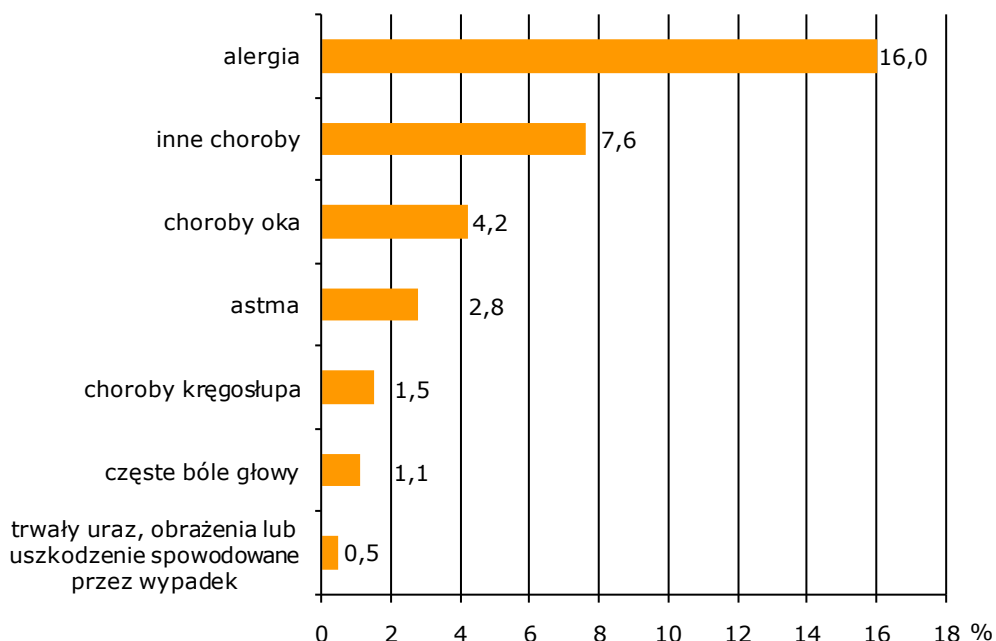
Dzieci w wieku 0-14 lat

Lista chorób i dolegliwości zdrowotnych wyszczególnionych dla dzieci w wieku 0-14 lat obejmowała następujące pozycje:

- alergia bez astmy alergicznej (np. nieżyt nosa, zapalenie skóry),
- astma (łącznie z astmą o podłożu alergicznym),

- choroby oka,
- choroby kręgosłupa,
- częste bóle głowy,
- inne choroby,
- trwały uraz, obrażenia lub uszkodzenie spowodowane przez wypadek.

Wykres 31. Dzieci w wieku 0-14 lat chorujące przewlekłe^a według wybranych chorób i dolegliwości w 2009 r.



^a Dotyczy dzieci chorujących na choroby przewlekłe stwierdzone przez lekarza i występujące w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie.

W 2009 r. na choroby i dolegliwości przewlekłe cierpiało 1 541,6 tys. dzieci. Najczęściej dzieci chorowały na alergię (co szóste dziecko). W dalszej kolejności u dzieci wystąpiły: choroby oka (4,2%), astma (2,8%), choroby kręgosłupa (1,5%) i częste bóle głowy (1,1%).

Najczęściej alergię, astmę i inne choroby odnotowano u dzieci w wieku 5-9 lat (odpowiednio 19,3%, 4,0%, 8,1%), a choroby oka, kręgosłupa oraz bóle głowy - wśród dzieci starszych, będących w wieku 10-14 lat (odpowiednio 7,2%, 2,9%, 2,4%).

Dzieci mieszkające w miastach chorowały na alergię częściej niż ich rówieśnicy ze wsi (odpowiednio 17,8% i 13,7%). Zarówno na wsi, jak i w miastach alergię występowała częściej u chłopców niż wśród dziewczyn (miasta: 20,7% i 14,9%; wieś: 15,1% i 12,2%). Odsetki dzieci chorych na astmę w miastach i na wsi były zbliżone (odpowiednio 2,8% i 2,7%). Podobnie jak w przypadku alergii, zarówno na wsi, jak i w miastach na astmę chorowali częściej chłopcy niż dziewczynki (miasta: 3,7% i 1,9%; wieś: 3,7% i 1,7%). Procent dzieci z chorobami

oka w miastach i na wsi również był zbliżony (odpowiednio 4,3% i 4,1%), przy czym częściej choroby te wystąpiły u dziewczynek niż chłopców. Na dolegliwości kręgosłupa częściej chorowały dzieci zamieszkujące wieś niż miasta (odpowiednio 1,7% i 1,4%) oraz częściej dziewczynki niż chłopcy. Inne choroby występowały częściej u dzieci zamieszkujących miasta (8,2%) niż wieś (6,8%).

Odsetek dzieci cierpiących na choroby i dolegliwości przewlekłe był zróżnicowany w poszczególnych województwach. Alergia najczęściej występowała u dzieci w województwach: dolnośląskim (22,3%), wielkopolskim (20,0%), mazowieckim (18,3%) oraz świętokrzyskim (18,0%), a najrzadziej u dzieci w województwie pomorskim (9,8%). Ponad trzykrotnie większy odsetek dzieci chorujących na astmę zaobserwowano w województwie dolnośląskim (4,3%) w porównaniu do województwa pomorskiego (1,3%). Choroby oka występowały najczęściej wśród najmłodszych mieszkańców (0-14 lat) województw: opolskiego (8,8%) i lubuskiego (6,2%), a najrzadziej: podkarpackiego (2,3%), śląskiego (2,9%) i wielkopolskiego (3,0%). Choroby kręgosłupa występowały najczęściej u dzieci w województwach: łódzkim (2,6%) i zachodniopomorskim (2,3%), a najrzadziej w województwach: podkarpackim (0,6%) i świętokrzyskim (0,7%).

Młodzież w wieku 15-29 lat

W bezpośrednim wywiadzie młodzież w wieku 15-29 lat mogła wskazać następujące choroby i dolegliwości przewlekłe:

- astma (łącznie z astmą o podłożu alergicznym),
- przewlekłe zapalenie oskrzeli, przewlekła zaporowa choroba płuc, odma,
- zawał serca,
- choroba wieńcowa serca (dusznica bolesna, choroba niedokrwienna serca),
- nadciśnienie tętnicze,
- udar mózgu,
- reumatoidalne zapalenie stawów,
- zapalenie kości i stawów,
- bóle dolnej partii pleców lub inne przewlekłe dolegliwości pleców,
- bóle szyi lub inne przewlekłe dolegliwości szyi,
- cukrzyca,
- alergia bez astmy alergicznej (np. nieżyt nosa, zapalenie skóry),
- choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy,
- marskość wątroby, zaburzenia czynności wątroby,
- przewlekłe choroby nerek,
- choroby tarczycy,
- choroba prostaty,
- nowotwór złośliwy,
- silne bóle głowy,
- nietrzymanie moczu, problemy z kontrolowaniem pęcherza moczowego,
- przewlekłe stany lękowe,
- przewlekła depresja,
- inne problemy związane ze zdrowiem psychicznym,

- inne choroby,
- trwały uraz, obrażenia lub uszkodzenie spowodowane przez wypadek.

W 2009 r. na choroby i dolegliwości przewlekłe cierpiało 2 001,2 tys. młodzieży. Najczęstszą chorobą przewlekłą, która wystąpiła u młodzieży w wieku 15-29 lat, była alergia (9,1%). Wśród osób znajdujących się w grupie wieku 15-19 lat odsetek osób chorujących na alergię wyniósł 10,5%, a wśród starszej młodzieży (20-29 lat) – 8,6%. Prawie 4% młodzieży w wieku 15-19 lat i 1,6% osób w wieku 20-29 lat chorowało na astmę (łącznie z astmą alergiczną). Procent osób w wieku 15-29 lat, u których wystąpiły bóle dolnej partii pleców lub inne przewlekłe dolegliwości pleców wyniósł 3,2%, a silne bóle głowy – 1,7%.

Zarówno alergia, jak i astma wystąpiła dwa razy częściej u młodzieży w miastach niż na wsi (odpowiednio 11,4% i 5,8% oraz 2,8% i 1,3%). W miastach odnotowano wyższy odsetek chorujących na alergię kobiet niż mężczyzn, podczas gdy na wsi dla obu płci wskaźnik był na podobnym poziomie. Na terenach wiejskich na astmę chorowały częściej młode kobiety niż mężczyźni, a w miastach choroba ta występowała z jednakową częstotliwością u obu płci. Bóle dolnej partii pleców lub inne przewlekłe dolegliwości pleców występowały częściej u młodzieży zamieszkującej miasta niż wieś (odpowiednio: 3,5% i 2,7%). Procent osób mających nadciśnienie tętnicze oraz odsetek młodzieży chorej na cukrzycę w miastach był zbliżony do częstości występowania tych chorób na wsi.

Odnotowano większy udział kobiet (2,1%) niż mężczyzn (0,5%) chorujących na zapalenie nerek oraz chorób tarczycy (odpowiednio 2,6% i 0,3%). Nadciśnienie tętnicze częściej wystąpiło u mężczyzn (1,9%) niż u kobiet (0,8%). Odsetki chorujących na: astmę, alergię i cukrzycę (odpowiednio: mężczyźni – 2,1%, 8,7%, 0,3% i kobiety – 2,3%, 9,6%, 0,5%) oraz cierpiących na dolegliwości takie jak: silne bóle głowy, bóle pleców i przewlekłe stany lękowe (odpowiednio: mężczyźni – 1,3%, 2,4%, 0,8% i kobiety – 2,1%, 4,0%, 0,4%) były podobne dla obydwu płci.

Udział młodych osób z chorobami i dolegliwościami przewlekłymi różnił się w poszczególnych województwach. Alergia wystąpiła u 4,3% młodzieży w wieku 15-29 lat w województwie podkarpackim, 5,7% w wielkopolskim oraz częściej niż u co dziesiątej osoby w województwach śląskim (12,0%) i dolnośląskim (11,3%). Bóle dolnej partii pleców odnotowano wśród osób w wieku 15-29 lat najrzadziej w województwach: podkarpackim (1,8%) i wielkopolskim (1,9%), a najczęściej w województwach: łódzkim (4,8%) i dolnośląskim (4,5%). Silne bóle głowy, rzadko wystąpiły u młodzieży w województwie świętokrzyskim (0,6%), najczęściej w województwach: łódzkim (2,9%) i zachodniopomorskim (2,5%). Na astmę cierpiało 1,0% osób w wieku 15-29 lat w województwie lubuskim. Częściej tą przewlekłą chorobę dróg oddechowych odnotowano u młodzieży zamieszkującej województwa: śląskie (3,4%) i zachodniopomorskie (3,2%).

2.4 Niepełnosprawność

Kolejnym ważnym aspektem stanu zdrowia dzieci i młodzieży jest niepełnosprawność. Poniższa analiza dotycząca osób niepełnosprawnych uwzględnia różne sposoby mierzenia tego zjawiska według kryteriów krajowych i unijnego

Pojęcie niepełnosprawności prawnej ujmuje te osoby, które w trakcie przeprowadzenia badania posiadały aktualne orzeczenie ustalające niepełnosprawność, niezdolność do pracy lub inwalidztwo wydane przez Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności lub Zakład Ubezpieczeń Społecznych, czy też aktualne orzeczenie ustalające niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym lub inwalidztwo⁵. Niepełnosprawność biologiczna według kryterium NSP ujmuje te osoby, które oświadczyły, że z powodów zdrowotnych miały poważnie ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują, a która trwała co najmniej 6 miesięcy lub dłużej. W EHIS zastosowano również nowy, rozszerzony sposób badania niepełnosprawności biologicznej. Szersze kryterium unijne ujmuje jako osoby niepełnosprawne biologicznie również osoby, u których wymieniona powyżej zdolność wykonywania czynności była ograniczona, ale niezbyt poważnie.

Dzieci w wieku 0-14 lat

Według kryterium UE niepełnosprawność biologiczna dotyczyła 2,9% najmłodszych dzieci (0-4 lat). W przypadku dzieci w wieku 5-9 lat oraz 10-14 lat, odsetek niepełnosprawnych biologicznie osiągnął zbliżone wartości (odpowiednio: 5,5% i 5,4%). Występowanie poważnych ograniczeń w zdolności wykonywania czynności, jakie dzieci zwykle wykonują było najczęstsze u dzieci w wieku 5-9 lat (1,3%). Poważne ograniczenia były rzadziej deklarowane w przypadku młodszej (0-4 lata – 0,6%) i starszej (10-14 lat – 1,1%) grupy wieku dzieci. Częstość występowania niezbyt poważnych ograniczeń w wykonywaniu zwykłych czynności rosła wraz z wiekiem dzieci i była blisko dwukrotnie wyższa w grupie wieku 10-14 lat (4,3%) w porównaniu z najmłodszymi dziećmi 0-4 lata – 2,3%).

W 2009 r. 3,1% dzieci w wieku poniżej 15 lat było niepełnosprawnych według kryterium NSP. Oznacza to niewielki spadek w porównaniu z 2004 r., kiedy to odsetek niepełnosprawnych dzieci wyniósł 3,3%. W stosunku do 2004 r. na niższym poziomie odnotowano udział osób niepełnosprawnych prawnie i biologicznie – 0,8% (1,3% w 2004 r.), natomiast na wyższym – osób niepełnosprawnych tylko prawnie – 2,1% (1,4% w 2004 r.). Odsetek dzieci niepełnosprawnych tylko biologicznie, obejmujący osoby z poważnymi ograniczeniami w wykonywaniu zwykłych czynności, był dużo niższy i wyniósł 0,2% w 2009 r.

⁵ Wydane orzeczenia przed 1 stycznia 1998 r. przez Komisję Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Ministerstwo Obrony Narodowej lub Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji.

Tabl. 13. **Dzieci niepełnosprawne w wieku 0-14 lat według płci i miejsca zamieszkania (według kryterium NSP) w 2009 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		chłopcy	dziewczęta	miasta	wieś
	w odsetkach				
O G Ó Ł E M	3,1	3,5	2,8	3,5	2,7
0-4 lata	2,2	2,0	2,4	2,7	1,5
5-9	4,0	4,8	3,2	4,2	3,7
10-14 lat	3,2	3,7	2,8	3,6	2,8

Udział osób niepełnosprawnych był najwyższy w grupie wieku 5-9 lat (4,0%), w której 1,0% dzieci było niepełnosprawnych prawnie i biologicznie, 0,4% tylko biologicznie, a 2,7% tylko prawnie. W starszej grupie dzieci (10-14 lat) odnotowano niższy odsetek osób niepełnosprawnych (3,2%). Najmniej osób niepełnosprawnych znajdowało się wśród najmłodszych dzieci (0-4 lata – 2,2%).

Rodzice i opiekunowie wskazali na częstsze występowanie niepełnosprawności wśród dzieci w miastach (3,5%) niż na wsi (2,7%). Największa różnica w odsetku osób niepełnosprawnych w miastach (2,7%) w stosunku do wsi (1,5%) zaznaczyła się w grupie wieku 0-4 lata i wyniosła 1,2 pkt proc. Wśród starszych dzieci różnica nie była już tak duża: w grupie wieku 5-9 lat wyniosła 0,4 pkt proc., a u osób w wieku 10-14 lat – 0,8 pkt proc.

Niepełnosprawność była częstszym problemem wśród chłopców (3,5%) niż dziewcząt (2,8%). Przewaga odsetka niepełnosprawnych chłopców nad dziewczętami w grupie wieku 5-9 lat osiągnęła wartość 1,6 pkt proc. i była większa w porównaniu z różnicą w starszej grupie wieku (10-14 lat – 0,9 pkt proc.). Dane dotyczące dzieci w wieku 0-4 lata wskazały na większy odsetek niepełnosprawnych dziewcząt (2,4%) niż chłopców (2,0%).

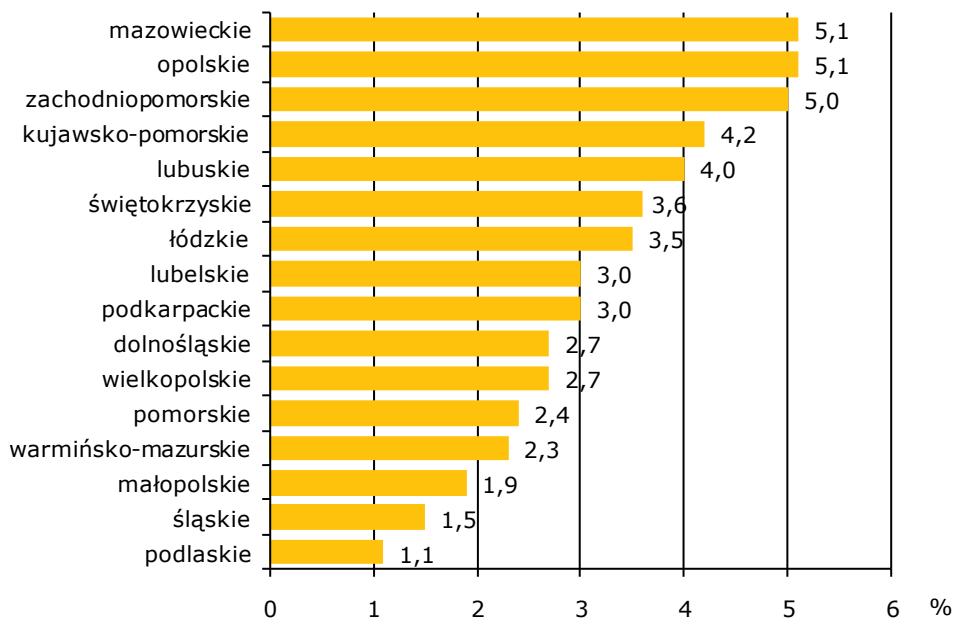
W 2009 r. u blisko dwóch trzecich (62,4%) niepełnosprawnych dzieci w Polsce stwierdzono poważne kłopoty i trudności zdrowotne, które były częstsze w przypadku chłopców (68,4%) niż dziewcząt (55,8%). Występowanie kłopotów i trudności zdrowotnych wśród dzieci niepełnosprawnych w wieku 5-9 lat (69,0%) było znacznie wyższe niż w najmłodszej grupie wieku (0-4 lata – 50,7%) oraz przewyższało odsetek odnotowany dla najstarszych dzieci (10-14 lat – 63,0%). W przeliczeniu na 1000 osób mających kłopoty i trudności zdrowotne najczęściej wskazywano na kłopoty w mówieniu (563 osoby), częściej występujące u chłopców (607) niż u dziewcząt (505). Blisko co trzecie dziecko (364) doświadczyło kłopotów w poruszaniu się, bardziej rozpowszechnionych wśród dziewcząt (391) w porównaniu z chłopcami (343). Kłopoty ze słuchem (273) były rzadziej wskazywane.

Tabl. 14. **Dzieci niepełnosprawne w wieku 0-14 lat według występowania poważnych kłopotów i trudności zdrowotnych (według kryterium NSP) w 2009 r.**

WYSZCZE- GÓLNIENIE	Osoby bez kłopotów i trudności	Osoby z kłopo- tami i trudno- ściami	Rodzaj kłopotów i trudności				
			ze słuchem	ze wzro- kiem	w mówie- niu	w poru- szaniu się	inne
	w odsetkach		na 1000 osób z kłopotami i trudnościami				
O G Ó Ł E M	37,6	62,4	273	338	563	364	418
Chłopcy	37,3	62,7	296	285	607	343	416
Dziewczęta	38,1	61,9	243	410	505	391	421
Wiek							
0-4 lata	49,3	50,7	398	234	447	504	376
5-9	31,0	69,0	304	224	571	330	465
10-14 lat	37,0	63,0	170	530	616	329	385
Miejsce zamieszkania							
Miasta	40,9	59,1	302	355	470	268	361
Wieś	32,2	67,8	232	315	695	499	498

Udział osób niepełnosprawnych wśród dzieci w wieku 0-14 lat odznaczał się dużym zróżnicowaniem pomiędzy województwami. Odsetek niepełnosprawnych dzieci osiągnął najwyższe wartości w województwach: mazowieckim i opolskim (po 5,1%) oraz zachodniopomorskim (5,0%), a kilkukrotnie niższe w województwach: śląskim (1,5%) i podlaskim (1,1%).

Wykres 32. Dzieci niepełnosprawne w wieku 0-14 lat według województw (według kryterium NSP) w 2009 r.



Młodzież w wieku 15-29 lat

Udział osób młodych deklarujących występowanie, zarówno ograniczonej, jak i poważnie ograniczonej zdolności wykonywania zwykłych czynności według kryterium UE malał wraz z wiekiem. Niepełnosprawność biologiczna występowała częściej u kobiet niż u mężczyzn w obydwu grupach wieku.

Tabl. 15. **Młodzież niepełnosprawna w wieku 15-29 lat według płci i stopnia niepełnosprawności (według kryterium UE) w 2009 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
	15-19 lat			20-29 lat		
	w odsetkach					
Niepełnosprawni biologicznie	8,0	7,5	8,5	6,5	6,1	6,9
Poważnie	1,6	1,5	1,7	1,5	1,6	1,4
Niezbędnie	6,4	6,0	6,8	5,0	4,5	5,5

Odsetek niepełnosprawnej młodzieży w wieku 15-29 lat, określany w oparciu o dotychczas stosowaną w Polsce metodologię, wyniósł w 2009 r. 3,9%. Występowanie niepełnosprawności u młodzieży w grupach wieku: 15-19 lat (4,2%) i 20-29 lat (3,7%) nie wykazało znacznych różnic w porównaniu z wartościami odnotowanymi w 2004 r. (odpowiednio: 4,0% i 4,3%). W stosunku do 2004 r. na niższym poziomie odnotowano udział osób niepełnosprawnych prawnie i biologicznie wśród osób w wieku 15-19 lat (2004 r. – 1,3%, 2009 r. – 0,9%). Wśród młodzieży w wieku 20-29 lat różnica była większa (2004 r. – 2,2%, 2009 r. – 1,2%). Odsetek młodzieży niepełnosprawnej tylko biologicznie, obejmujący osoby z poważnymi ograniczeniami w wykonywaniu zwykłych czynności, był niższy niż w poprzednim badaniu i wyniósł 0,4%. Odsetek młodzieży niepełnosprawnej tylko prawnie uległ wzrostowi pomiędzy latami 2004 i 2009 w obydwu grupach wieku (15-19 lat: z 1,6% do 2,6%; 20-29 lat: z 1,5% do 2,2%).

Niepełnosprawność była nieznacznie częstsza wśród młodzieży zamieszkującej miasta (3,9%) niż wieś (3,8%). Wyższy odsetek niepełnosprawnej młodzieży, zarówno w miastach, jak i na wsi odnotowano w grupie wieku 15-19 lat (odpowiednio 4,4% i 4,0%).

Tabl. 16. **Młodzież niepełnosprawna w wieku 15-29 lat według płci i miejsca zamieszkania (według kryterium NSP) w 2009 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		mężczyźni	kobiety	miasta	wieś
	w odsetkach				
O G Ó Ł E M	3,9	3,9	3,8	3,9	3,8
15-19 lat	4,2	4,0	4,4	4,4	4,0
20-29 lat	3,7	3,9	3,5	3,7	3,8

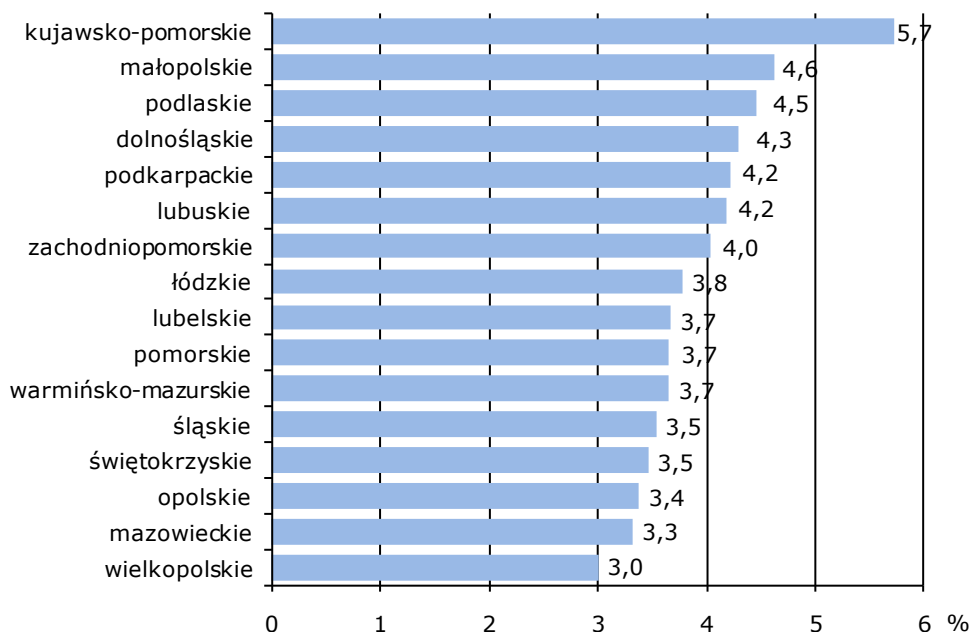
W 2009 r. odsetek niepełnosprawnych mężczyzn (3,9%) nieznacznie przewyższał odsetek niepełnosprawnych kobiet (3,8%). Wyższa częstość występowania niepełnosprawności wśród kobiet i mężczyzn zaznaczyła się

w grupie wieku 15-19 lat (odpowiednio 4,4% i 4,0%) w porównaniu ze starszą młodzieżą.

Udział osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności w obydwu grupach wieku, tak wśród mężczyzn jak i kobiet był na podobnym poziomie. Wyższy odsetek młodzieży posiadającej orzeczenie o znacznym i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wystąpił w przypadku obydwu płci w starszej grupie wieku. Trzykrotnie większy odsetek osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności odnotowano dla mężczyzn w wieku 20-29 lat (1,5%) w stosunku do mężczyzn w wieku 15-19 lat (0,5%).

Występowanie niepełnosprawności wśród osób w wieku 15-29 lat w 2009 r. różniło się pomiędzy województwami. Województwa o najwyższym odsetku osób niepełnosprawnych to: kujawsko-pomorskie (5,7%), małopolskie (4,6%) i podlaskie (4,5%). Najniższe odsetki niepełnosprawnych osób młodych odnotowano w województwach: wielkopolskim (3,0%), mazowieckim (3,3%) i opolskim (3,4%).

Wykres 33. Młodzież niepełnosprawna w wieku 15-29 lat według województw (według kryterium NSP) w 2009 r.



2.5 Wypadki

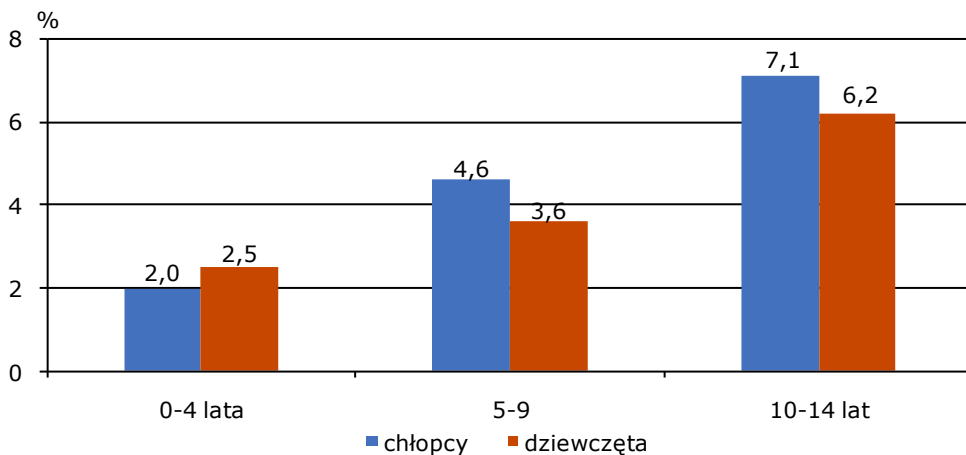
W badaniu EHIS zadawano pytanie o uleganie wypadkom, których skutkiem był uraz, uszkodzenie lub zranienie, zarówno zewnętrzne, jak i wewnętrzne. Ponadto w tej kategorii uwzględniono zatrucia i rozmyślne działania innych osób oraz zranienia, ugryzienia i użądlenia spowodowane przez zwierzęta i owady. Deklaracja wystąpienia wypadku wiązała się dodatkowo ze wskazaniem jednego lub więcej z czterech możliwych rodzajów wypadków określonych ze względu na

miejsce zdarzenia. Wyróżniono wypadki: drogowy (komunikacyjny) oraz takie, które miały miejsce w: pracy, placówce oświatowo-wychowawczej, domu i w czasie wolnym. Pytanie dotyczyło dzieci/podopiecznych w wieku 0-14 lat lub respondentów w wieku powyżej 14 lat, którzy w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie ulegli wypadkom.

Dzieci w wieku 0-14 lat

W 2009 r. 4,4% dzieci w wieku 0-14 lat uległo wypadkom. Częściej wypadki wystąpiły u chłopców niż u dziewcząt (odpowiednio: 4,6% i 4,1%). W przeciwieństwie do dziewczynek procent chłopców, którzy mieli wypadki był wyższy na wsi niż w miastach (odpowiednio 4,9% i 5,7%). Omawiany wskaźnik rośnie wraz z wiekiem dzieci (w grupie wieku 0-4 lata wyniósł 2,2%, dla dzieci w wieku 5-9 lat - 4,1%, a w najstarszej grupie wieku dzieci - 6,6%). Częściej wypadkom uległy dzieci zamieszkujące miasta (5,0%) niż wieś (3,5%).

Wykres 34. Dzieci w wieku 0-14 lat, które uległy wypadkom w 2009 r.



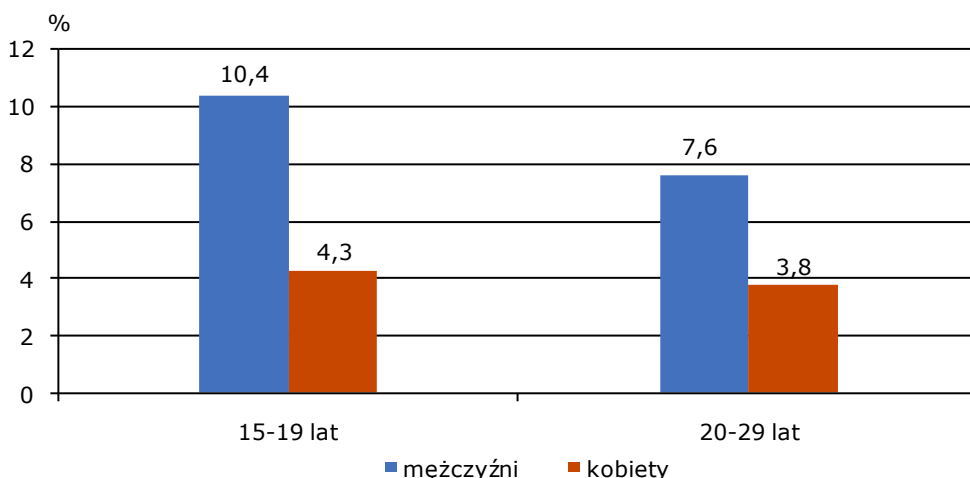
Dziewczęta w wieku 5-9 lat oraz 10-14 lat rzadziej odnosiły urazy na skutek wypadków w porównaniu z chłopcami w tych grupach wieku. Różnice wyniosły odpowiednio: 1,0 pkt proc. i 0,9 pkt proc. Wyjątek stanowiła najmłodsza grupa wieku, w której wypadki wśród chłopców miały miejsce rzadziej (2,0%) niż u dziewcząt (2,5%).

W przeliczeniu na 1000 dzieci, które uległy wypadkom, najwięcej wypadków odnotowano w domu i w czasie wolnym. Dotyczy to, zarówno miast (483 osób), jak i wsi (551). Mniejsza liczba dzieci uległa wypadkom, które miały miejsce w żłobku, przedszkolu i szkole, ze znacznie zwiększoną częstotliwością występowania tego rodzaju wypadków w miastach (464) w porównaniu z wsią (347). Najrzadziej dzieci ulegały wypadkom drogowym (komunikacyjnym). W przeliczeniu na 1000 poszkodowanych dzieci 93 mieszkało w miastach, a 131 na wsi.

Młodzież w wieku 15-29 lat

W 2009 r. 6,2% młodzieży w wieku 15-29 lat uległo wypadkom. Częściej występowały one w populacji młodzieży miejskiej (6,9%) w porównaniu z młodzieżą wiejską (5,2%), zarówno wśród młodych mężczyzn (miasta – 9,0%, wieś – 7,5%), jak i kobiet (miasta – 4,8%, wieś – 2,7%). Ponad dwukrotnie częściej wypadkom ulegała młodzież w wieku 15-29 lat płci męskiej (8,4%) niż żeńskiej (4,0%). Wyższy udział ofiar wypadków wśród mężczyzn zaobserwowano również w wyszczególnionych grupach wieku młodzieży 15-19 lat (10,4%) i 20-29 lat (7,6%). W przeciwieństwie do dzieci, odsetek osób młodych, które uległy wypadkom maleje wraz ze wzrostem wieku.

Wykres 35. Młodzież w wieku 15-29 lat, która uległa wypadkom w 2009 r.



W przeliczeniu na 1000 osób młodych, które uległy wypadkom, najwięcej osób deklarowało wypadek mający miejsce w domu i w czasie wolnym. Dotyczyło to, blisko co drugiej młodej osoby zamieszkującej miasta (491 osób) i więcej niż co trzeciej zamieszkującej wieś (363). Mniej liczne były wypadki o charakterze drogowym/komunikacyjnym (miasta – 266, wieś – 312) oraz wypadki, które wydarzyły się w szkołach/na uczelniach (miasta – 176, wieś – 177). Najrzadziej deklarowanym rodzajem wypadku był wypadek w miejscu pracy (miasta – 122, wieś – 214). Należy zwrócić uwagę na dysproporcje pomiędzy miastami i wsią w liczbie osób poszkodowanych w wypadkach mających miejsce w domu i w czasie wolnym oraz w miejscu pracy. Dwa razy częściej wypadkom w miejscu pracy ulegali mężczyźni zamieszkujący wieś (253) niż miasta (121). W przypadku mężczyzn, którzy ulegli wypadkom w domu i w czasie wolnym - więcej wypadków zarejestrowano w miastach (499) niż na wsi (348).

2.6 Zachorowania na wybrane choroby

Informacje dotyczące zaburzeń zdrowia psychicznego, chorób nowotworowych i zakaźnych zostały opracowane na podstawie danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii, Centrum Onkologii Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie, Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny oraz Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc.

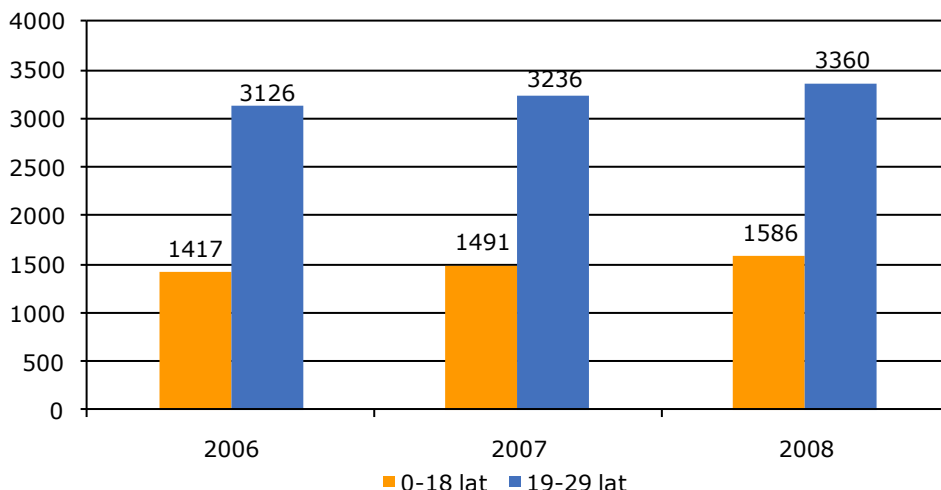
2.6.1 Zaburzenia zdrowia psychicznego

Dobre zdrowie psychiczne ma ogromne znaczenie dla współczesnego społeczeństwa. Pod koniec ubiegłego wieku w Polsce wraz ze zmianami politycznymi i społecznymi zmieniły się również: styl życia i pracy oraz budowanie więzi rodzinnych i społecznych, w wyniku czego zaczęto odnotowywać wśród Polaków coraz częściej występowanie problemów ze zdrowiem psychicznym.

W 2008 r. w psychiatrycznej opiece ambulatoryjnej leczyło się 358,1 tys. osób w wieku 0-29 lat (25,9% wszystkich leczonych). Dzieci i młodzież w wieku 0-18 lat stanowiły 9,2%, a osoby w wieku 19-29 lat 16,8% ogółu leczonych w ambulatoryjnej opiece psychiatrycznej.

Analiza współczynników osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych w ambulatoryjnej opiece psychiatrycznej na 100 tys. ludności, pozwala na zaobserwowanie częstości występowania chorób i zaburzeń psychicznych w populacji według grup wieku. W 2008 r. największa częstość występowania zaburzeń psychicznych i zgłaszania się do poradni zdrowia psychicznego występowała w populacji w wieku 30-64 lat (4633 na 100 tys. ludności), natomiast najmniejsza w grupie dzieci i młodzieży do lat 18 (1585,8 na 100 tys. osób). W grupie wieku 19-29 lat współczynnik ten był ponad dwa razy wyższy niż w grupie najmłodszej i wyniósł 3359,5 leczonych na 100 tys. osób.

Wykres 36. Osoby w wieku 0-29 lat leczone w ambulatoryjnej opiece psychiatrycznej według wieku na 100 tys. ludności



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Analizując współczynniki osób leczonych na 100 tys. osób w latach 2006-2008, zauważyć można tendencję wzrostową występowania chorób i zaburzeń psychicznych wśród dzieci i młodzieży.

Do zdecydowanie najczęstszych zaburzeń psychicznych wśród dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat zgłaszających się do poradni zdrowia psychicznego, odwykowych i poradni uzależnień od substancji psychoaktywnych, należały zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym (587,6 na 100 tys.). Dzieci i młodzież stosunkowo często chorowały na zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne⁶.

Tabl. 17. **Osoby w wieku 0-18 lat leczone w ambulatoryjnej opiece psychiatrycznej według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Leczeni		
	w liczbach bezwzględnych	na 100 tys. ludności	w odsetkach
O G Ó Ł E M	126333	1585,8	100,0
w tym:			
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	46814	587,6	37,1
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne	20646	259,2	16,3
Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego	16725	209,9	13,2
Upośledzenie umysłowe	14590	183,1	11,5
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	6714	84,3	5,3
Zaburzenia nastroju (afektywne)	6085	76,4	4,8
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	3540	44,4	2,8

Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Osoby w wieku 19-29 lat ponad dwukrotnie częściej niż dzieci zgłaszały się do ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej. Młodzież najczęściej leczona była z powodu zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem i somatoformicznych (963,2 na 100 tys.). Następne, pod względem częstości zachorowań, były zaburzenia nastroju (afektywne), z powodu których leczyło się 531,8 osób na 100 tys. ludności. Liczną grupę stanowiły również osoby, które zgłaszały się z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu (362,6 na

⁶ Zaburzenia somatoformiczne to forma zaburzeń nerwicowych, polegająca na tym, że osoby dotknięte nimi odczuwają objawy sugerujące istnienie somatycznych problemów medycznych, chociaż nie ma żadnych organicznych lub czynnościowych podstaw uzasadniających występowanie takich problemów [Carson R.C., Butcher J.N., Mineka S. (2003), Psychologia zaburzeń, Tom 1, GWP, Gdańsk].

100 tys. ludności). Częstym powodem wizyt w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej była także schizofrenia (331,6 na 100 tys. ludności).

Tabl.18. Osoby w wieku 19-29 lat leczone w ambulatoryjnej opiece psychiatrycznej według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.

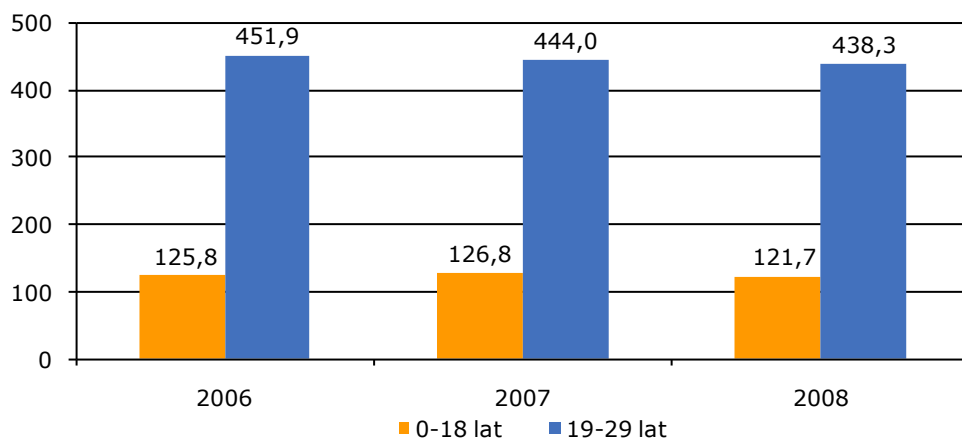
WYSZCZEGÓLNIENIE	Leczeni		
	w liczbach bezwzględnych	na 100 tys. ludności	w odsetkach
O G Ó Ł E M	231778	3359,5	100,0
w tym:			
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne	66457	963,2	28,7
Zaburzenia nastroju (afektywne)	36691	531,8	15,8
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	25017	362,6	10,8
w tym zespół uzależnienia	19551	283,4	8,4
Schizofrenia	22875	331,6	9,9
Upośledzenie umysłowe	17331	251,2	7,5
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	15840	229,6	6,8

Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

W 2008 r. w ramach psychiatrycznej opieki stacjonarnej leczonych było 9,7 tys. dzieci (do lat 18) oraz 30,2 tys. młodych i dorosłych osób w wieku 19-29 lat. W latach 2007-2008 zmniejszyła się liczba dzieci i młodzieży leczonych w psychiatrycznych oddziałach całodobowych.

Współczynnik liczby leczonych w całodobowej opiece psychiatrycznej w przeliczeniu na 100 tys. osób wyniósł w 2008 r. dla grupy dzieci do 18 lat - 121,7, natomiast dla 19-29-latków - 438,3.

Wykres 37. Osoby w wieku 0-29 lat leczone w całodobowej szpitalnej opiece psychiatrycznej według wieku na 100 tys. ludności



Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Tabl.19. **Osoby w wieku 0-18 lat leczone w psychiatrycznych oddziałach całodobowych według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Leczeni		
	w liczbach bezwzględnych	na 100 tys. ludności	w odsetkach
O G Ó Ł E M	9695	121,7	100,0
w tym:			
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	3557	44,6	36,7
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	1577	19,8	16,3
w tym zespół uzależnienia	1032	13,0	10,6
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne	1369	17,2	14,1
Upośledzenie umysłowe	669	8,4	6,9
Schizofrenia	482	6,1	5,0

Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Wśród dzieci i dorastającej młodzieży (0-18 lat), podobnie jak w ambulatoryjnej opiece psychiatrycznej, najczęstszym powodem hospitalizacji psychiatrycznych były zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym (44,6 na 100 tys. osób). Druga przyczyna hospitalizacji była inna niż w przypadku wizyt w opiece ambulatoryjnej, stanowiły ją zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (19,8 na 100 tys. osób), spośród których najczęstszy był zespół uzależnienia (13,0 na 100 tys. osób).

Tabl.20. **Osoby w wieku 19-29 lat leczone w psychiatrycznych oddziałach całodobowych według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Leczeni		
	w liczbach bezwzględnych	na 100 tys. ludności	w odsetkach
O G Ó Ł E M	30238	438,3	100,0
w tym:			
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	7448	108,0	24,6
w tym: zespół uzależnienia	5571	80,7	18,4
Schizofrenia	6763	98,0	22,4
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	6075	88,1	20,1
w tym zespół uzależnienia	4757	68,9	15,7
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne	2883	41,8	9,5
Zaburzenia schizotypowe i urojeniowe	1919	27,8	6,3

Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Wśród młodzieży i dorosłych do 29 lat najczęstszą przyczyną leczenia w całodobowych oddziałach psychiatrycznych były zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu (108,0 na 100 tys. ludności) oraz schizofrenia (98,0 na 100 tys. ludności). Częstym problemem wymagającym leczenia w warunkach szpitali psychiatrycznych były także zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (88,1 na 100 tys. osób ludności).

2.6.2 Zachorowania na nowotwory złośliwe⁷

Zachorowalność na nowotwory wśród dzieci i młodzieży w wieku od 0 do 24 lat znajduje się na bardzo niskim poziomie w porównaniu ze starszymi grupami wieku. Zachorowalność na nowotwory złośliwe i umieralność z tego powodu dotyczy przede wszystkim ludzi w średnim i starszym wieku.

Nowotwory złośliwe są istotną przyczyną zgonów dzieci i młodzieży, zajmując pierwsze miejsce wśród chorobowych przyczyn zgonów (z wyjątkiem dzieci najmłodszych, w wieku do 4 lat, dla których główną przyczyną zgonów są wady rozwojowe wrodzone). W grupie wieku 20-24 lata umieralność z powodu nowotworów złośliwych jest zbliżona do umieralności z powodu chorób układu krążenia.

W 2008 r. z powodu nowotworów złośliwych zmarło 427 dzieci i młodzieży w wieku 0-24 lata. Liczba ta stanowiła 0,5% wszystkich osób zmarłych na nowotwory złośliwe. Najwyższy wskaźnik zgonów na nowotwory złośliwe na 100 tys. ludności w omawianej populacji zanotowano w grupie wieku 20-24 lata: 5,7 na każde 100 tys. młodych mężczyzn i 3,8 na każde 100 tys. młodych kobiet.

Tabl.21. **Zachorowania i zgony osób w wieku 0-24 lata na nowotwory złośliwe w 2008 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem (w liczbach bezwzględ- nych)	W tym w wieku				
		0-4 lata	5-9	10-14	15-19	20-24 lata
		na 100 tys. ludności				
zachorowania						
Chłopcy/mężczyźni	950	19,6	9,1	9,5	16,2	22,1
Dziewczęta/kobiety	847	17,8	9,4	8,6	13,5	21,8
zgony						
Chłopcy/mężczyźni	268	5,0	3,0	3,5	4,6	5,7
Dziewczęta/kobiety	159	3,2	2,1	1,3	2,9	3,8

Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

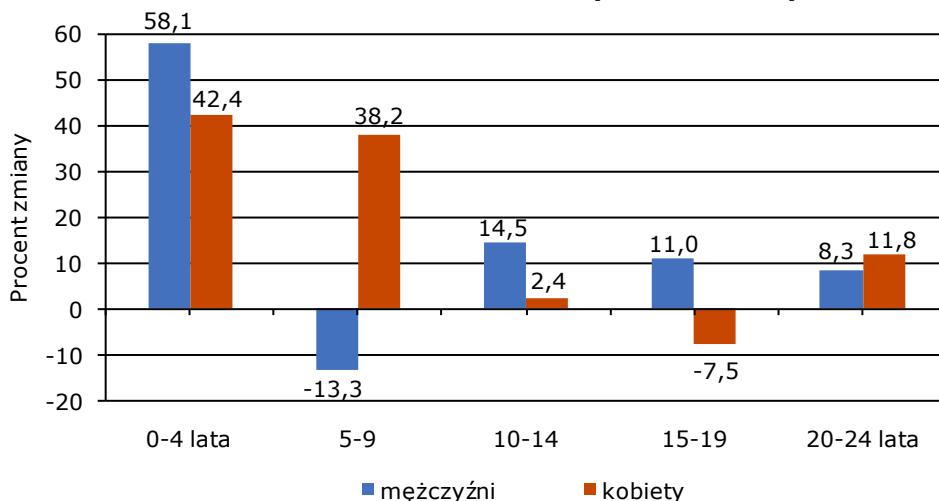
W 2008 r. na nowotwory złośliwe zachorowało 1797 osób w wieku 0-24 lata, co stanowiło 1,4% wszystkich zachorowań na nowotwory. Więcej zachorowań w omawianej grupie wieku odnotowano wśród chłopców i mężczyzn – 950 przypadki (52,9%) niż wśród dziewcząt i kobiet – 847 (47,1%). Wśród dzieci

⁷ Dane dotyczące nowotworów złośliwych podane są łącznie z nowotworami in situ (D00-D09).

w wieku 0-4 lata liczba zachorowań na nowotwory złośliwe wyniosła 347 przypadków (19,3% zachorowań wśród osób w wieku 0-24 lata), w następnej grupie wieku (5-9 lat) - 170 (9,5%). Wśród dzieci w wieku szkolnym (10-14 lat) zachorowało 196 osób (10,6%), natomiast wśród nastolatków (15-19 lat) odnotowano 396 zachorowań (22,0%). Zdecydowanie najczęściej w omawianej grupie wieku na nowotwory złośliwe chorowała młodzież w wieku 20-24 lata - 688 przypadków (38,3%).

Analizując liczbę zachorowań na nowotwory złośliwe w 2008 r. w porównaniu z 2000 r. odnotowujemy spadek zachorowań o 2,2% wśród dzieci i młodzieży. W porównaniu z 2007 r. (1685 przypadków) obserwujemy natomiast wzrost zachorowań na nowotwory złośliwe o 6,6%.

Wykres 38. Zmiany współczynników zachorowalności na nowotwory złośliwe w 2008 r. (2000 r. = 100)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Współczynniki zachorowalności zdecydowanie najbardziej wzrosły w najmłodszej grupie wieku (0-4 lata) oraz wśród dziewczynek w wieku 5-9 lat. Spadki współczynników odnotowano dla chłopców w wieku 5-9 lat oraz dziewcząt w wieku 15-19 lat. W pozostałych grupach wieku i dla obydwu płci, współczynniki te wzrosły, jednak już nie tak wyraźnie, jak wśród najmłodszych dzieci.

W 2008 r. u dzieci w wieku 0-4 lata - stwierdzono łącznie 347 zachorowań na nowotwory złośliwe. Spośród tych zachorowań, rozpoznano łącznie 105 przypadków białaczki limfatycznej, z podobną częstością występowania u chłopców i u dziewczynek. Wykryto także 41 przypadków nowotworów złośliwych nerki oraz po 33 przypadki nowotworów złośliwych mózgu i oka. Zwraca uwagę większa częstość występowania nowotworu mózgu wśród chłopców niż dziewczynek.

Tabl.22. **Zachorowania na nowotwory złośliwe u dzieci w wieku 0-4 lata według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Chłopcy	Dziewczęta
O G Ó Ł E M	347	187	160
w tym:			
Białaczka limfatyczna	105	56	49
Nowotwór złośliwy nerki	41	20	21
Nowotwór złośliwy mózgu	33	21	12
Nowotwór złośliwy oka	33	16	17
Nowotwory złośliwe tkanki łącznej i innych tkanek miękkich	24	16	8
Nowotwór złośliwy nadnerczy	20	13	7
Nowotwory złośliwe nerwów obwodowych i autonomicznego układu nerwowego	16	7	9
Białaczka szpikowa	15	9	6
Nowotwór złośliwy wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych	13	5	8

Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

W grupie wieku 5-9 lat liczba zachorowań na nowotwory była dwukrotnie mniejsza niż wśród najmłodszych dzieci (0-4 lata). Łącznie rozpoznano 170 nowotworów złośliwych u dzieci w wieku 5-9 lat. Tak jak w przypadku najmłodszych dzieci najczęściej występującym nowotworem była białaczka limfatyczna (64 przypadki), występująca w podobnych proporcjach wśród dziewczynek i chłopców. Na drugim miejscu wśród zachorowań występowały nowotwory złośliwe mózgu (44), a na trzecim nowotwory złośliwe nerki (10), a więc była to kolejność odwrotna niż w przypadku poprzedniej grupy wieku.

Tabl.23. **Zachorowania na nowotwory złośliwe u dzieci w wieku 5-9 lat według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Chłopcy	Dziewczęta
O G Ó Ł E M	170	86	84
w tym:			
Białaczka limfatyczna	64	34	30
Nowotwór złośliwy mózgu	44	26	18
Nowotwór złośliwy nerki	10	4	6
Nowotwory złośliwe tkanki łącznej i innych tkanek miękkich	10	3	7

Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Tabl.24. **Zachorowania na nowotwory złośliwe u dzieci w wieku 10-14 lat według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Chłopcy	Dziewczęta
O G Ó Ł E M	196	105	91
w tym:			
Białaczka limfatyczna	44	26	18
Nowotwór złośliwy mózgu	31	16	15
Choroba Hodgkina	22	16	6
Chłoniaki nieziarnicze rozlane	12	9	3
Nowotwory złośliwe tkanki łącznej i innych tkanek miękkich	11	2	9
Nowotwór złośliwy kości i chrząstki stawowej kończyn	10	1	9
Białaczka szpikowa	9	7	2

Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

W kolejnych grupach wieku pojawia się tendencja wzrostowa pod względem liczby zachorowań na nowotwory złośliwe. Wśród 10-14-latków liczba ta wyniosła blisko 200 przypadków. Wciąż najczęściej rozpoznawanym nowotworem złośliwym była białaczka limfatyczna (44), nieco częściej występowała jednak u chłopców niż u dziewczynek. Drugi pod względem częstości w tej grupie wieku, podobnie jak w poprzedniej, był nowotwór złośliwy mózgu (31), tu jednak bardzo wyrównane były proporcje występowania wśród obydwu płci. Stosunkowo często wśród młodszych nastolatków występowała także choroba Hodgkina (22), ponad dwukrotnie częściej wśród chłopców niż wśród dziewczynek.

Tabl.25. **Zachorowania na nowotwory złośliwe u młodzieży w wieku 15-19 lat według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
O G Ó Ł E M	396	220	176
w tym:			
Nowotwór złośliwy jądra/jajnika	69	53	16
Choroba Hodgkina	55	26	29
Nowotwór złośliwy mózgu	44	27	17
Nowotwór złośliwy tarczycy	40	10	30
Nowotwór złośliwy kości i chrząstki stawowej kończyn	23	17	6
Białaczka szpikowa	23	11	12
Białaczka limfatyczna	22	14	8
Chłoniaki nieziarnicze rozlane	20	13	7
Nowotwory złośliwe tkanki łącznej i innych tkanek miękkich	15	9	6

Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Wśród nastolatków w grupie wieku 15-19 lat liczba nowotworów złośliwych w 2008 r. była dwukrotnie wyższa niż wśród dzieci w wieku 10-14 lat i wyniosła 396. Najczęściej rozpoznane były u chłopców nowotwory złośliwe jądra (53 przypadki), a wśród dziewcząt nowotwory złośliwe tarczycy (30). Drugim pod względem częstości nowotworem, zarówno wśród dziewcząt, jak i chłopców, była choroba Hodgkina (55), która nieznacznie częściej wystąpiła wśród dziewcząt. Nowotwór złośliwy mózgu rozpoznano u 44 osób.

Wśród młodzieży w wieku 20-24 lata rozpoznano 688 zachorowania na nowotwory złośliwe. Młodzi mężczyźni najczęściej chorowali na nowotwory złośliwe: jąder (141 przypadków), układu chłonnego (47) i mózgu (20). Natomiast wśród kobiet najczęściej wykryto nowotwory złośliwe: układu chłonnego (61 przypadków), tarczycy (9), jajników (26) oraz mózgu i czerniaka skóry (20).

Tabl.26. **Zachorowania na nowotwory złośliwe u młodzieży w wieku 20-24 lata według najczęstszych rozpoznań w 2008 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
O G Ó Ł E M	688	352	336
w tym:			
Nowotwór złośliwy jądra/jajnika	167	141	26
Choroba Hodgkina	108	47	61
Nowotwór złośliwy tarczycy	59	10	49
Nowotwór złośliwy mózgu	44	20	24
Czerniak złośliwy skóry	38	14	24
Chłoniaki nieziarnicze rozlane	25	14	11
Nowotwory złośliwe tkanki łącznej i innych tkanek miękkich	22	5	17
Inne nowotwory złośliwe skóry	22	7	15
Białaczka szpikowa	20	7	13

Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

2.6.3 Choroby zakaźne i zatrucia

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych w Polsce można ocenić jako dobrą. Dane o liczbie zachorowań w zakresie większości jednostek chorobowych wskazują na korzystne trendy.

Liczba zachorowań w odniesieniu do chorób wieku dziecięcego w ostatnich latach zmniejszyła się. Obecna sytuacja epidemiologiczna w zakresie różyczki w Polsce ukształtowana została w dużej mierze przez wprowadzenie obowiązkowego szczepienia przeciwko odrze-śwince-różyczce. Dużą liczbę przypadków zachorowań na różyczkę zarejestrowano w grupie wieku 5-9 lat. W 2009 r. współczynnik zapadalności dla tej grupy wieku wyniósł 154,3, co oznacza poprawę względem sytuacji obserwowanej w 2008 r. (228,3) oraz lat 2006-2007, kiedy to odnotowano ponad 420 zachorowań na 100 tys. dzieci w tym wieku.

Tabl.27. **Zachorowania na wybrane choroby zakaźne wśród dzieci w wieku 0-14 lat**

WYSZCZEGÓLNIENIE	2000	2005	2008	2009
Bakteryjne zatrucia pokarmowe razem	12205	9717	6827	5938
Salmonellozy razem	10850	8362	5685	5078
Czerwonka bakteryjna	64	33	12	3
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe	1369	1401	1165	874
Biegunki u dzieci do lat 2	17538	17306	29231	31228
Szkarlatyna/płonica	7948	9505	10406	13313
Choroba meningokokowa	.	146	213	186
(w tym zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu)	(62)	(93)	(114)	(110)
Wirusowe zapalenie opon mózgowych - enterowirusowe, inne określone, nie określone	516	445	109	145
Ospa wietrzna	.	134208	117492	127549
Odra	58	12	48	67
Świnka	16055	62404	2358	2097
Różyczka	43489	7289	8981	5861
Wirusowe zapalenie wątroby:				
typu A (WZW A)	66	7	73	77
typu B (WZW B)	239	84	14	10
typu C (WZW C)	118	62	23	19
Zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu wywołane przez:				
Streptococcus pneumoniae;	.;	27;	41;	40;
Haemophilus influenzae typu B	76	49	16	9
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	346	277	187	144
Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę	409485	254275	82988	398434

Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny.

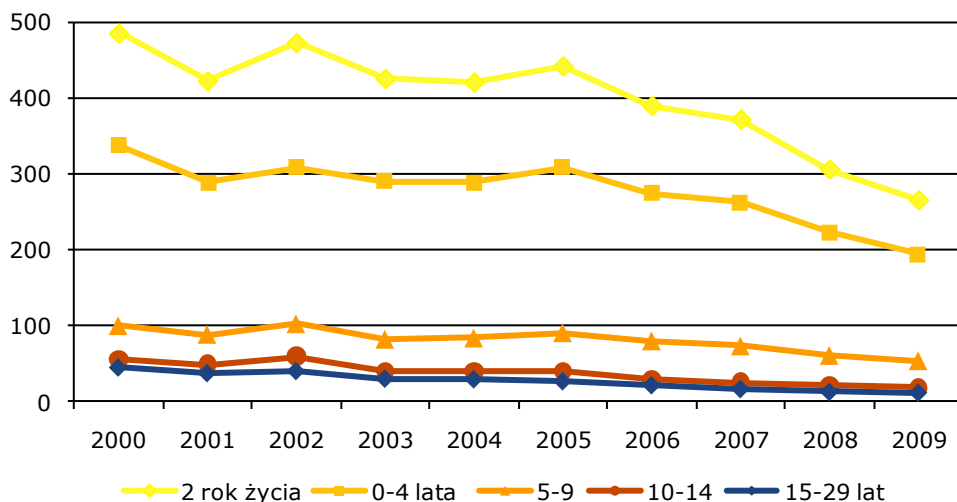
Zachorowania na świnkę w grupie wieku 5-9 lat w przeliczeniu na 100 tys. ludności w latach 2008-2009 nie przekraczały 70 zachorowań, podczas gdy w latach 2004-2005 odnotowano wielokrotnie wyższe wartości: 2004 r. – 3110,5, 2005 r. – 1569,7. Podobnie jak w przypadku różyczki, tak i dla świnki, znaczny udział w całkowitej liczbie zachorowań przypada na dzieci w grupie wieku 5-9 lat - od 34,6% w 2009 r. do 48,0% w 2004 r.

W 2009 r. sytuacja epidemiologiczna odry wśród dzieci w wieku 0-14 lat uległa pogorszeniu. W 2008 r. zarejestrowano 48 przypadków odry, natomiast w 2009 r. – 67. Najwyższą zapadalność na odrę odnotowano wśród dzieci w wieku 0-4 lata – 2,0 na 100 tys.

Istotne znaczenie w przypadku dzieci mają choroby szerzące się drogą pokarmową. Należy zauważyć zaznaczającą się w ostatnich latach poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego żywności i ogólnego stanu sanitarnego w Polsce, co

wyraża się m.in. malejącą liczbą rejestrowanych corocznie ognisk zatruc pokarmowych.

Wykres 39. Zatrucia i zakażenia pokarmowe wywołane przez pałeczki *Salmonella* u osób w wieku 0-29 lat według wieku (na 100 tys. ludności)



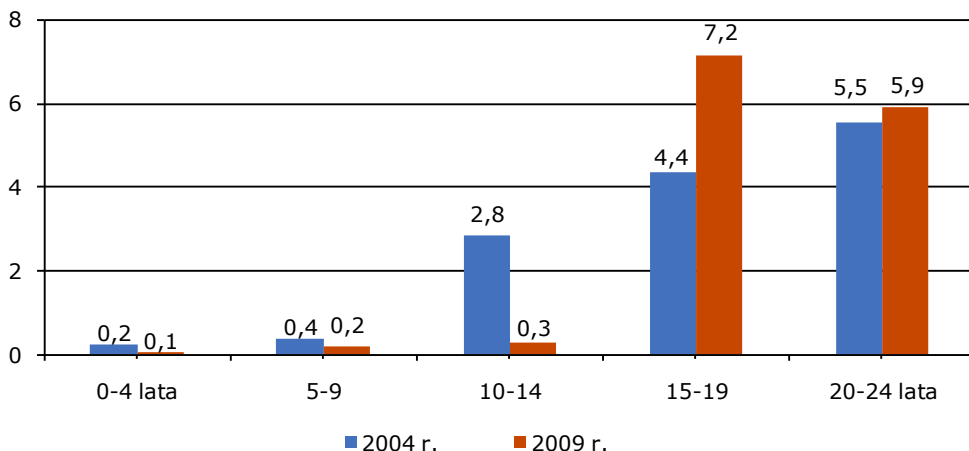
Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny.

Dane liczbowe wskazują także na malejące trendy w odniesieniu do zapadalności na bakteryjne zatrucia pokarmowe ogółem, w tym na: salmonellozy, czerwone bakterie czy zatrucia jadem kiełbasianym. Przez długi okres czasu ważnym wyznacznikiem sytuacji epidemiologicznej w zakresie zatruc pokarmowych w Polsce były zatrucia pokarmowe powodowane przez bakterie z rodzaju *Salmonella*. Wskaźniki zapadalności notowane po 2000 r. osiągają znacznie niższe wartości niż te sprzed ponad dwudziestu lat. Najwyższe wskaźniki zapadalności dla zatruc i zakażeń pokarmowych wywołanych przez pałeczki *Salmonella*, rejestruje się wśród najmłodszych grup wieku. W 2009 r. zapadalność na 100 tys. osób w wieku 0-4 lata wyniosła 193,4, w 2 roku życia aż 265,1, by następnie ulec obniżeniu w kolejnych grupach wieku: 5-9 lat – 53,5, 10-14 lat – 17,6. Zapadalność obliczana dla młodzieży w wieku 15-29 lat (2009 r. – 11,8) osiągała wartości niższe od rejestrowanych dla dzieci w wieku 10-14 lat. Zachorowania na biegunki u dzieci do lat 2 wykazują od kilku lat tendencję wzrostową. W 2009 r. odnotowano ponad 31 tys. przypadków biegunek u dzieci do lat 2, co oznacza wzrost o prawie 80% w porównaniu z 2000 r.

Jeden z najwyższych poziomów zaszczepienia dzieci odnotowuje się dla wirusowego zapalenia wątroby typu B (WZW B) – szczepienia podstawowe w 2008 r. i 2009 r. objęły 99,9% dzieci w 3 roku życia. Dane z 2009 r. wskazują na jedno z najwyższych współczynników zachorowalności na wirusowe zapalenie wątroby typu B wśród następujących grup wieku: 15-19 lat (7,2) oraz 20-24 lata

(5,9). Równocześnie, w porównaniu z sytuacją z 2004 r., obserwuje się spadek wartości współczynników zachorowalności dla dzieci (0-14 lat) oraz ich wzrost dla młodzieży (15-24 lat).

Wykres 40. Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B u osób w wieku 0-24 lata według pięcioletnich grup wieku (na 100 tys. ludności)

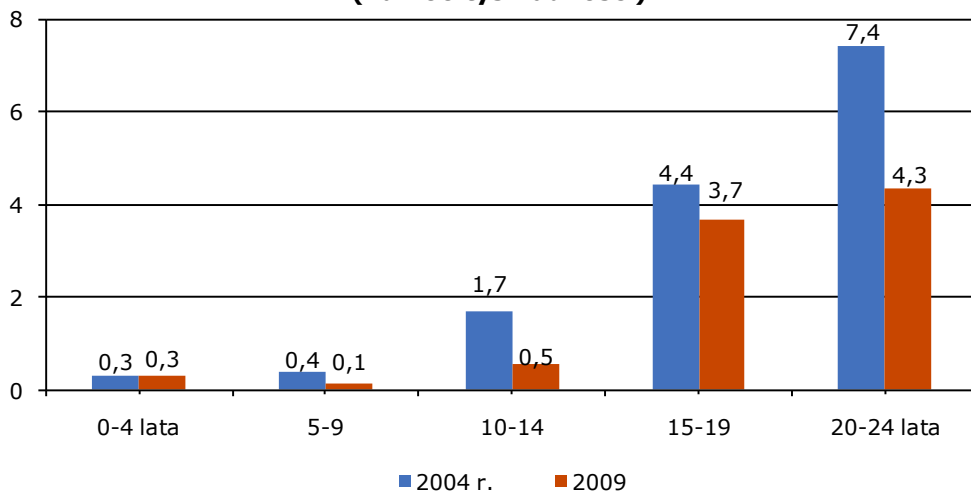


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny.

Zakażenie wirusowym zapaleniem wątroby typu C (WZW C) przenoszone jest przez krew i płyny ustrojowe w sytuacji uszkodzenia ciągłości tkanek. Do zakażenia dochodzi więc najczęściej w trakcie wykonywania rozmaitych zabiegów medycznych i kosmetycznych, a także w czasie dożylnego przyjmowania substancji odurzających. Przenoszenie zakażenia drogą płciową ma tu mniejsze znaczenie. Tak określone drogi przenoszenia mają bezpośrednie odzwierciedlenie w zróżnicowaniu wartości wskaźników zapadalności pomiędzy grupami wieku. Zapadalność w pięcioletnich grupach wieku określonych dla dzieci (0-14 lat) nie przekracza w ostatnich latach 2 zachorowań na 100 tys. ludności, natomiast dużo wyższe wartości odnotowuje się w grupie wieku 15-24 lat (2009 r.: 15-19 lat – 3,7, 20-24 lata – 4,3). Wskaźniki zapadalności na WZW C w grupach wieku dzieci i młodzieży w 2009 r. zmniejszyły się w stosunku do wartości odnotowanych w 2004 r. Wyjątek stanowi najmłodsza grupa dzieci, w której zapadalność nie uległa zmianie pomiędzy analizowanymi latami.

Podobnie jak w poprzednich latach w 2009 r. wśród wszystkich postaci gruźlicy dominowała gruźlica płuc, której 7654 przypadki stanowiły 92,9% ogółu zachorowań. Różnice w zapadalności na gruźlicę płuc pomiędzy grupami wieku kształtowały się podobnie jak w latach ubiegłych. W 2009 r. wartości współczynników zachorowalności wzrastały wraz z wiekiem: od 0,6 w wieku 0-14 lat i 4,4 w wieku 15-19 lat do 14,8 dla grupy wieku 20-44 lat. W latach 2000-2009 zapadalność na gruźlicę płuc wśród dzieci w wieku 0-14 lat i 15-19 lat kształtowała się na znacznie niższym poziomie niż ogólna zapadalność.

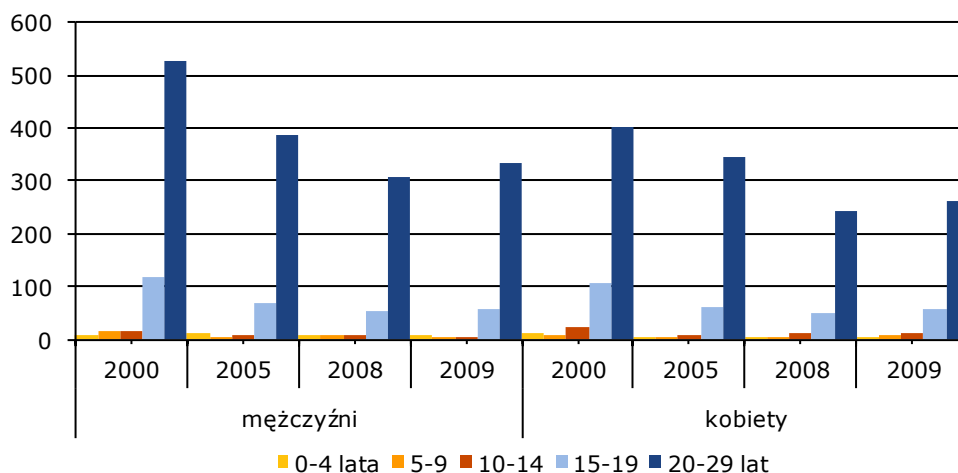
Wykres 41. Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu C u osób w wieku 0-24 lata według pięcioletnich grup wieku (na 100 tys. ludności)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny.

Wprowadzenie do programu szczepień ochronnych w latach 2003-2004 podawania przypominającej dawki szczepionki przeciw krztuścowi dzieciom w 6 roku życia zapobiegło postępującemu wzrostowi współczynników zachorowalności. Mimo wysokiego poziomu zaszczepień (powyżej 99% dla dzieci w 6 roku życia w latach 2007-2009), zapadalność na krztusiec, na który chorują najczęściej dzieci w wieku 5-14 lat, wykazywała w latach 2007-2009 trend rosnący i utrzymywała się na poziomie powyżej 5 zachorowań na 100 tys. ludności.

Wykres 42. Zachorowania na gruźlicę płuc^a u osób w wieku 0-29 lat według wieku (na 100 tys. ludności)



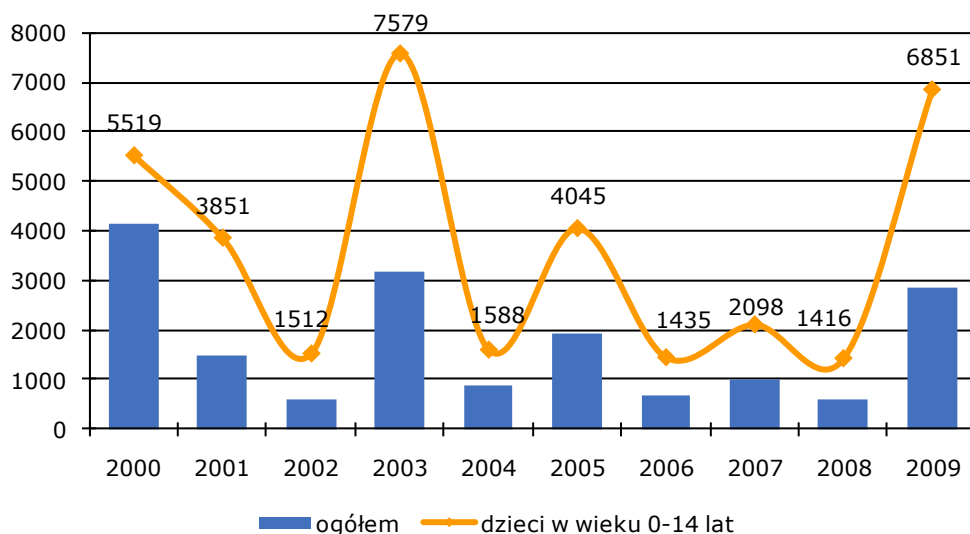
^a Do 2001 r. gruźlica układu oddechowego, a od 2002 r. gruźlica płuc.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

Powszechne szczepienie dzieci w 2 miesiącu życia przeciw zakażeniom wywołanym przez bakterię *Haemophilus Influenzae* typu B (Hib) wprowadzono w 2007 r. Bakteria ta może powodować następujące choroby: posocznicę, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, zapalenie płuc, zapalenie nębków, zapalenie kości i stawów. Dane z 2009 r. wskazują, że przeciw zakażeniom Hib zaszczepionych (pełen cykl szczepień) było 47,0% dzieci w 2 roku życia oraz 95,3% dzieci w 3 roku życia. Wskutek upowszechnienia szczepień ochronnych odnotowano spadek liczby zachorowań rejestrowanych w grupie wieku 0-4 lata, najbardziej narażonej na ryzyko wystąpienia zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. W latach 2005 i 2006 w grupie wieku 0-4 lata odnotowano odpowiednio 42 i 24 zachorowania (2,3 i 1,3 zachorowania na 100 tys. ludności w wieku 0-4 lata), natomiast w latach 2008 i 2009 odpowiednio 13 i 7 zachorowań (0,7 i 0,4).

Poziom zaszczepienia populacji przeciw grypie sezonowej w latach 2005-2009 nie przekroczył 5%. Należy także wskazać na niski udział dzieci w wieku 0-14 lat w ogólnej liczbie zaszczepionych osób, który w 2009 r. wyniósł 9,6%, oraz fakt, że szczepienia przeciw grypie objęły w 2009 r. tylko 2,6% dzieci w tym wieku. Dane liczbowe z okresu 2000-2009 wskazują na wahania wskaźników zapadalności pomiędzy latami u dzieci w wieku 0-14 lat.

Wykres 43. Zachorowania na gripę (na 100 tys. ludności)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny.

Liczba nowo zarejestrowanych przypadków zachorowań na kiłę w 2009 r. w grupie wiekowej 15-29 lat wyniosła 506, co stanowiło 40,6% wszystkich zarejestrowanych nowych zachorowań na kiłę. Zachorowalność wśród młodzieży wyniosła 5,72 zachorowania na 100 tys. ludności. W 2009 r. zachorowało po raz pierwszy na rzeżączkę 198 osób w wieku 15-29 lat, co stanowiło 49,3% wszystkich

zarejestrowanych nowych zachorowań na rzeżączkę. Wskaźnik zapadalności na rzeżączkę osób młodych w analizowanym roku wyniósł 2,24.

W 2009 r. zarejestrowano 245 osób w wieku 0-29 lat zakażonych HIV. W porównaniu z 2000 r. nastąpił spadek liczby osób, u których wykryto zakażenie HIV o prawie 33%. W 2009 r. wśród ogółu zakażonych osoby młode w wieku 20-29 lat - stanowiły 31,9% dzieci w wieku 0-14 lat - 1,3%, natomiast młodzież w wieku 15-19 lat - 2,3%.

Jeden z najniższych udziałów w ogólnej liczbie zachorowań na AIDS w okresie 2000-2009 przypadł grupie wieku 0-19 lat (3,8%). Dużo wyższy odsetek odnotowano dla starszej młodzieży (20-29 lat - 25,3%).

Tabl.28. Zachorowania na AIDS według wieku

WYSZCZEGÓLNIENIE	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
O G Ó Ł E M	125	132	124	144	175	150	151	128	155	104
w tym w wieku:										
0-19 lat	5	11	2	6	8	4	4	1	6	6
20-29 lat	32	37	43	40	42	37	33	33	38	16

Ź r ó d ł o: opracowanie własne na podstawie danych z rocznych raportów "Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce" Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny.

Rozdział III. Styl życia

3.1 Wzrost i waga ciała

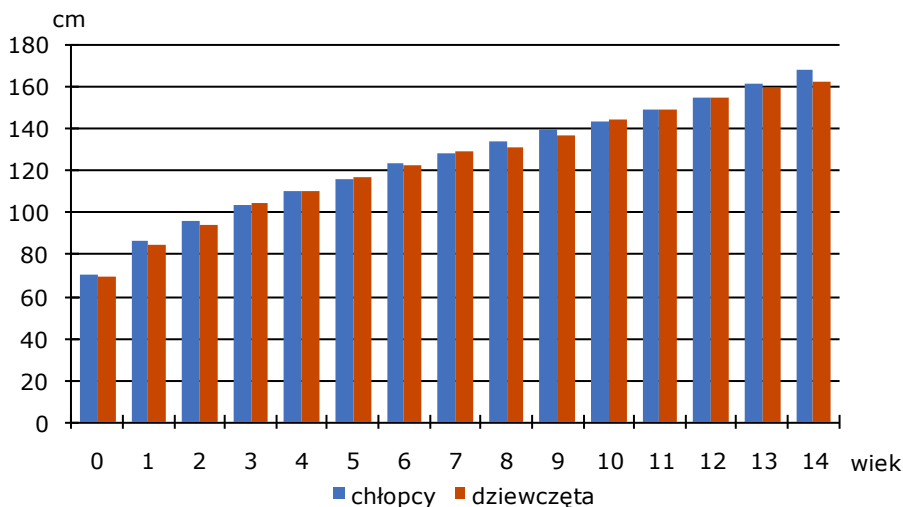
W trakcie badania EHIS zadano pytanie o wagę i wzrost ciała. Na podstawie uzyskanych wyników opracowano między innymi średnią wagę oraz przeciętny wzrost dzieci w wieku 0-14 lat, a także przeciętny wzrost oraz wskaźnik BMI⁸ młodzieży w wieku 15-29 lat.

Wskaźnik BMI, tzw. Indeks Masy Ciała (skrót od ang. Body Mass Index) został obliczony dla młodzieży w każdej grupie wieku w oparciu o informacje dotyczące ich wagi i wzrostu. Zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) masę ciała ocenia się jako prawidłową, gdy wartość BMI mieści się w zakresie od 18,50 do 24,99, poniżej 18,50 występuje niedowaga, a w przedziale 25,00 – 29,99 – nadwaga. Otyłość ma miejsce, gdy BMI przyjmie co najmniej wartość 30,00. Wskaźnik BMI używany jest do określenia niedowagi, nadwyżki wagi i otyłości, przy czym nie ma zastosowania u osób o rozbudowanej tkance mięśniowej, kobiet ciężarnych oraz u dzieci szybko rosnących.

Dzieci w wieku 0-14 lat

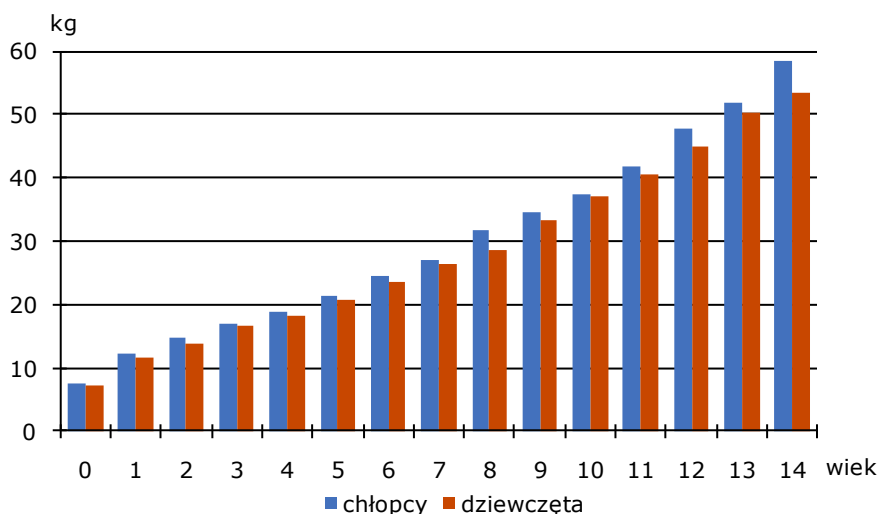
W porównaniu z poprzednim badaniem stanu zdrowia odnotowano zwiększenie średniej wagi ciała dzieci w wieku 0-14 lat. Średnia waga chłopców w poszczególnych grupach wieku była większa od średniej wagi dziewczynek. W przypadku wzrostu, chłopcy w poszczególnych grupach wieku byli przeważnie wyżsi od dziewcząt. Różnice pomiędzy średnim wzrostem i wagą dla każdej z płci zależne były od wieku dziecka.

Wykres 44. Średni wzrost dzieci w wieku 0-14 lat według płci i wieku w 2009 r.



⁸ Wskaźnik jest relacją masy ciała w kg do wzrostu w metrach do kwadratu.

Wykres 45. Średnia waga dzieci w wieku 0-14 lat według płci i wieku w 2009 r.



Młodzież w wieku 15-29 lat

W 2009 r. ponad 8% populacji kobiet i mężczyzn w wieku 15-29 lat według obliczonego indeksu masy ciała (BMI) miało niedowagę, wagę w normie - 68%, a nadwagę - 20,1%. Otyłość wystąpiła u ponad 4% młodzieży. Ponad 60% populacji kobiet i mężczyzn w wieku 15-19 lat miało wagę w normie mieszczącą się w niskim przedziale. W tej grupie wieku znaczna niedowaga czy niedowaga występowała najczęściej wśród kobiet (odpowiednio 0,7% i 15,5%), a nadwaga czy otyłość u mężczyzn (odpowiednio 13,5% i 1,8%).

Tabl. 29. Indeks masy ciała (BMI) młodzieży w wieku 15-29 lat według wieku i płci w 2009 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Znaczną niedowagę (BMI poniżej 16,0)	Niedowaga (BMI 16,0-18,49)	W normie - niski przedział (BMI 18,5-22,99)	W normie - wysoki przedział (BMI 23,0-24,99)	Nadwaga - niski przedział (BMI 25,0-27,49)	Nadwaga - wysoki przedział (BMI 27,5-29,99)	Otyłość (BMI 30,0 i więcej)
	w odsetkach							
15-19 lat	100,0	0,5	12,2	62,0	14,8	6,4	2,6	1,6
Mężczyźni	100,0	0,3	8,9	57,9	17,4	9,4	4,2	1,8
Kobiety	100,0	0,7	15,5	66,2	12,0	3,4	0,9	1,3
20-29 lat	100,0	0,3	5,8	44,3	20,0	15,3	9,1	5,2
Mężczyźni	100,0	0,1	1,2	29,5	25,8	22,3	14,3	6,9
Kobiety	100,0	0,4	10,0	58,0	14,6	8,8	4,3	3,7

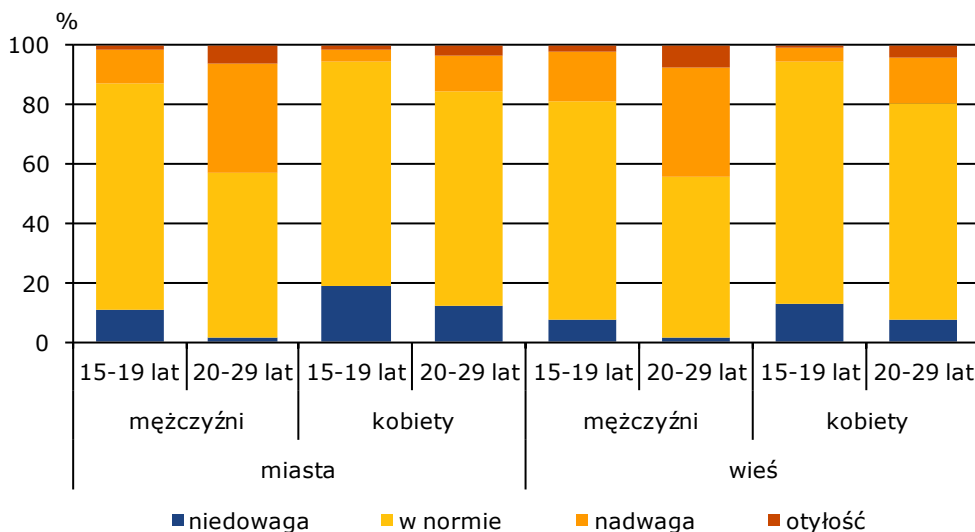
a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę, które podały dane dotyczące wagi i wzrostu.

W kolejnej grupie wieku (20-29 lat) 64,3% populacji miało wagę w normie, przy czym najczęściej kobiety miały wagę w normie mieszczącą się w niskim przedziale. U co dziesiątej kobiety wystąpiła niedowaga. Zbyt duża waga ciała występowała u starszej młodzieży prawie 3 krotnie częściej niż w młodszej grupie wieku. Najwięcej, bo aż prawie 37% mężczyzn miało nadwagę, a około 7% było otyłych.

Procent osób z niedowagą, zarówno wśród kobiet, jak i u mężczyzn był niższy dla osób w wieku 20-29 lat (5,8%) niż wśród młodzieży w wieku 15-19 lat (12,2%). Najczęściej problem znacznej niedowagi wystąpił u kobiet w wieku 20-29 lat w miastach (0,7%). Natomiast niedowaga wystąpiła najczęściej, bo u prawie co 5-tej kobiety w wieku 15-19 lat mieszkającej w miastach, a najrzadziej u mężczyzn w wieku 20-29 lat, zarówno w miastach, jak i na wsi (1,3%).

Problem nadwagi i otyłości częściej występował u osób w wieku 20-29 lat niż wśród osób młodszych. Wyłącznie w grupie kobiet w wieku 15-19 lat odsetek otyłych mieszkających na wsi i w miastach był na zbliżonych poziomach (odpowiednio 1,4% i 1,1%), w przypadku innych grup osób częściej omawiany wskaźnik był niższy na terenach miejskich.

Wykres 46. Młodzież w wieku 15-29 lat według indeksu masy ciała (BMI) w 2009 r.



3.2 Picie soków oraz spożycie owoców i warzyw

Zróżnicowany i odpowiednio zbilansowany sposób żywienia wpływa korzystnie na zdrowie. W codziennym jadłospisie nie powinno zabraknąć warzyw i owoców, które są źródłem witamin, składników mineralnych oraz błonnika. Niektórych substancji odżywczych zawartych w pożywieniu organizm człowieka nie potrafi magazynować, dlatego najkorzystniej jest spożywać niewielkie ilości warzyw, owoców lub soków owocowych czy warzywnych kilkakrotnie w ciągu dnia. Zgodnie

z rekomendacjami WHO (Światowej Organizacji Zdrowia) zaleca się spożywanie więcej niż 5 porcji warzyw i owoców dziennie. Porcja to średniej wielkości owoc lub warzywo, kilka mniejszych owoców lub warzyw, szklanka 100% soku owocowego lub warzywnego.

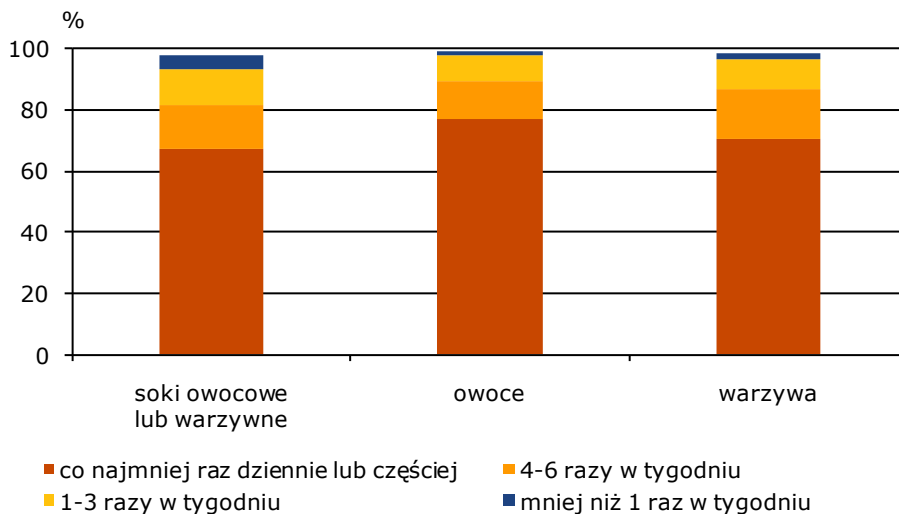
Wśród tematów poruszanych w trakcie Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia pytano rodziców lub opiekunów o dietę dziecka w wieku powyżej 6 miesięcy. Pytania dotyczyły częstotliwości picia/spożywania:

- soków owocowych lub warzywnych,
- owoców,
- warzyw (z wyjątkiem ziemniaków).

Dzieci w wieku 0-14 lat

W 2009 r. 67,5% dzieci w wieku od 7 miesięcy do 14 lat piło sok owocowy lub warzywny co najmniej raz dziennie lub częściej, przy czym najczęściej były to dzieci najmłodsze w wieku 0-4 lata (75,0%), rzadziej w wieku 5-9 lat (67,4%) i 10-14 lat (61,1%).

Wykres 47. Dzieci w wieku 0-14 lat^a według częstości picia soków owocowych lub warzywnych oraz spożycia owoców lub warzyw w 2009 r.



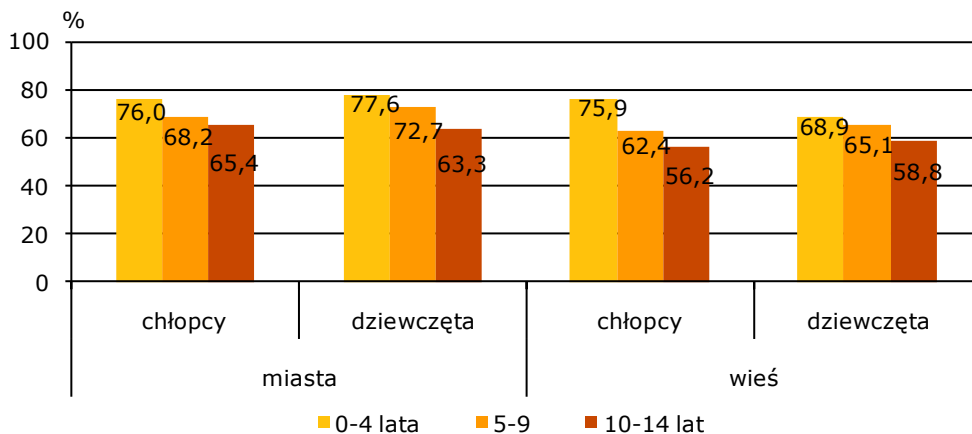
^a Bez dzieci do 6 miesiąca życia.

Od 4 do 6 razy w tygodniu soki piło 14,0% dzieci w wieku 0-14 lat, 1-3 razy – prawie 12%, rzadziej niż raz w tygodniu – 4,3 %; wskaźniki te rosły wraz z wiekiem dzieci. Nigdy soków owocowych lub warzywnych nie piło prawie 2% dzieci w wieku 0-14 lat, przy czym w populacji dzieci w wieku 0-4 lata odsetek ten był ponad 3 razy wyższy niż w wieku 5-9 lat.

Omawiane wskaźniki odnotowano na podobnym poziomie u dziewczynek i chłopców. Za wyjątkiem dzieci, które nigdy nie piły soków, wyższe wskaźniki odnotowano na wsi niż w miastach.

Uwzględniając miejsce zamieszkania, płeć i grupy wieku najwyższy wskaźnik dzieci, które piły raz dziennie i częściej soki owocowe lub warzywne odnotowano u dziewczynek w wieku 0-4 lata w miastach, a najniższy u chłopców w wieku 10-14 lat na wsi. Jedynie wśród chłopców w wieku od 7 miesięcy do 4 lat, omawiany wskaźnik był na podobnym poziomie (około 76%), zarówno na wsi, jak i w miastach.

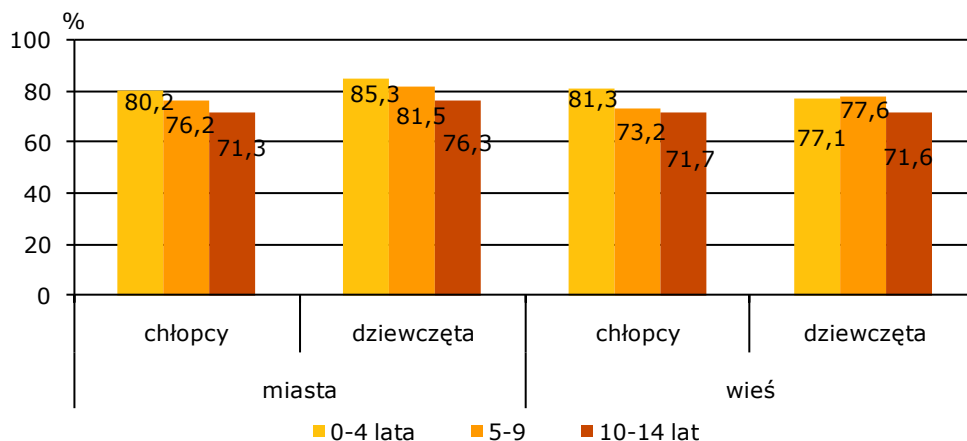
Wykres 48. Dzieci w wieku 0-14 lat^a pijące raz dziennie i częściej soki owocowe lub warzywne w 2009 r.



^a Bez dzieci do 6 miesiąca życia.

Według informacji podanych przez rodziców, ponad 3/4 dzieci w wieku od 7 miesięcy do 14 lat spożywało owoce, co najmniej raz dziennie lub częściej, 12,6 % dzieci – 4-6 razy w tygodniu, a 1-3 razy w tygodniu – 8%. Najrzadziej (mniej niż raz w tygodniu) owoce jadło 1,5 % dzieci w wieku 0-14 lat, a nigdy – 0,7 %.

Wykres 49. Dzieci w wieku 0-14 lat^a spożywające raz dziennie i częściej owoce w 2009 r.



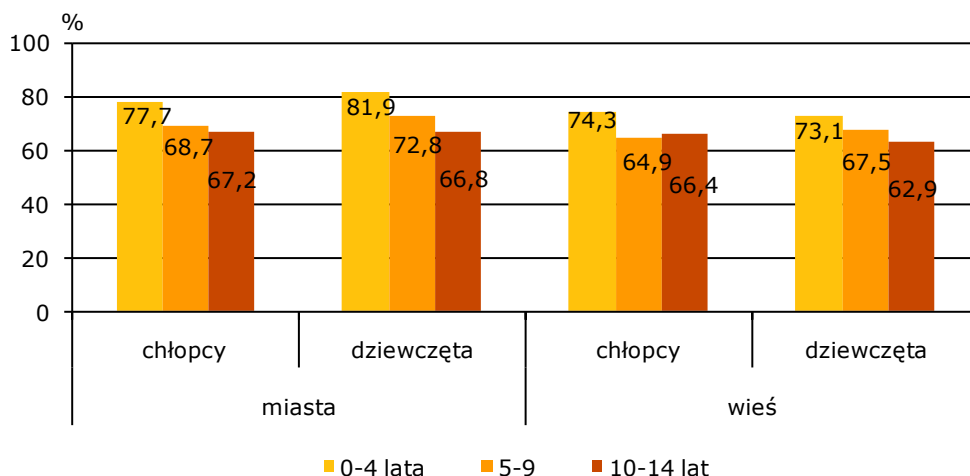
^a Bez dzieci do 6 miesiąca życia.

Zaobserwowano, podobną jak wśród spożycia soków owocowych lub warzywnych zależność - im starsze dzieci tym niższa częstość spożywania przez nie owoców. Udział dziewcząt i chłopców spożywających owoce był na podobnym poziomie. Częściej owoce spożywały dzieci w miastach niż na wsi. Różnica ta w przypadku dzieci spożywających owoce co najmniej raz dziennie wynosiła 3,2 pkt proc. Dla dziewcząt omawiany wskaźnik był wyższy w miastach niż na wsi we wszystkich grupach wieku. Największą różnicę - o 8,2 pkt proc. zaobserwowano u najmłodszych dziewcząt w wieku od 7 miesięcy do 4 lat spożywających owoce. Odsetek chłopców w wieku 0-4 lata spożywających owoce raz dziennie i częściej był wyższy na wsi niż w miastach w przeciwieństwie do kolejnej grupy wieku (wieś: 81,3%, miasta: 80,2%), a w najstarszej grupie wieku - był na zbliżonym poziomie (odpowiednio 71,7% i 71,3%).

Warzywa były rzadziej niż owoce spożywane przez dzieci. Co najmniej raz dziennie i częściej konsumowało warzywa ponad 70% dzieci w wieku od 7 miesięcy do 14 lat, 4-6 razy w tygodniu -16,3%, a 1-3 razy - prawie 10%. Mniej niż raz w tygodniu warzywa jadło 2,1% dzieci, a nigdy - 0,8%. Najczęściej warzywa codziennie spożywały dzieci najmłodsze w wieku od 7 miesięcy do 4 lat (77,2%), a 4-6 razy i 1-3 razy w tygodniu - dzieci najstarsze w wieku 10-14 lat (odpowiednio 18,1% i 12,7%). Udział dzieci spożywających warzywa rzadko (mniej niż 1 raz w tygodniu) w poszczególnych grupach wieku był na podobnym poziomie.

Codziennie warzywa w równym stopniu spożywały dziewczęta jak i chłopcy w wieku 0-14 lat. Wskaźnik ten był wyższy w miastach niż na wsi (różnica o 4,4 pkt proc.). Największy odsetek osób spożywających warzywa co najmniej raz dziennie lub częściej odnotowano u najmłodszych dziewczynek w wieku od 7 miesięcy do 4 lat w miastach, i był on o prawie 9 pkt proc. wyższy od omawianego wskaźnika na wsi.

Wykres 50. Dzieci w wieku 0-14 lat^a spożywające raz dziennie i częściej warzywa w 2009 r.



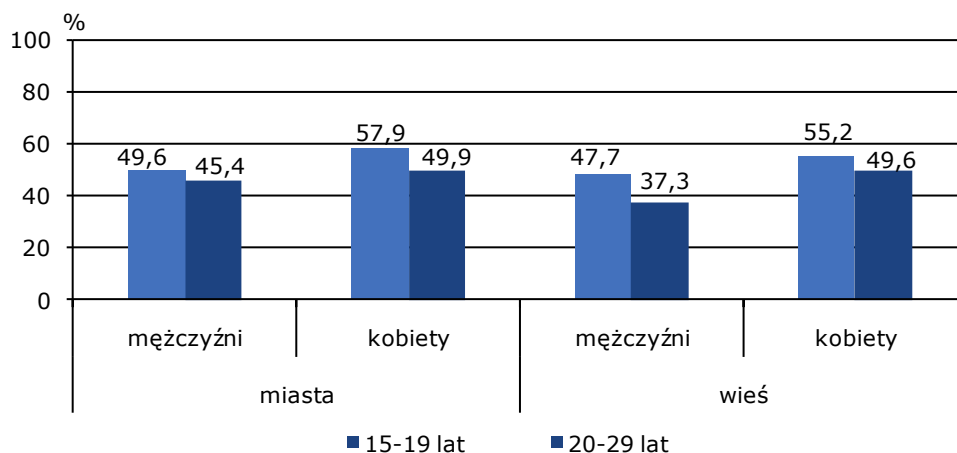
^a Bez dzieci do 6 miesiąca życia.

Młodzież w wieku 15-29 lat

Uzyskane wyniki wskazują na różnice w konsumpcji soków, warzyw i owoców pomiędzy grupami wiekowymi osób młodych. Codziennie piło soki owocowe lub warzywne 47,9% osób w wieku 15-29 lat, od 4 do 6 razy w tygodniu odpowiednio 18,2% osób, a 1-3 razy – 19,6%.

Rzadziej niż raz w tygodniu piło soki 11,7% osób młodych w wieku 15-29 lat, natomiast nigdy nie spożywało ich 1,9% młodzieży.

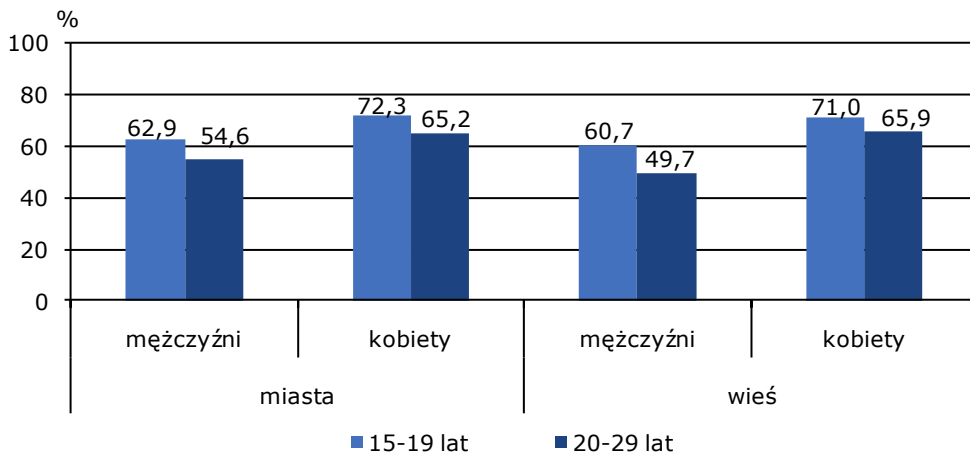
Wykres 51. Młodzież w wieku 15-29 lat pijąca raz dziennie i częściej soki owocowe lub warzywne w 2009 r.



Odsetek osób pijących codziennie soki owocowe lub warzywne w wieku 15-19 lat był wyższy niż w wieku 20-29 lat (odpowiednio 52,7% i 45,9%). Rzadziej soki owocowe lub warzywne codziennie piły osoby w wieku 15-29 lat na wsi niż w miastach, częściej dziewczęta niż chłopcy. Osoby, które piły soki co najwyżej 6 razy w tygodniu, były częściej w wieku 20-29 lat niż w wieku 15-19 lat. Najwięcej, bo aż 57,9% kobiet w wieku 15-19 lat w miastach spożywało soki przynajmniej raz dziennie i częściej. Najniższy odsetek mężczyzn pijących soki owocowe lub warzywne codziennie odnotowano na wsi i był on o 8,4 pkt proc. niższy od analogicznego wskaźnika w miastach.

Ponad 61% młodzieży w wieku 15-29 lat deklarowało, iż owoce stanowią codzienny składnik ich diety, przy czym częściej były to osoby młodsze w wieku 15-19 lat (66,7%), rzadziej w wieku 20-29 lat (59,0%). 18,1% osób w wieku 15-29 lat konsumowało owoce 4-6 razy w tygodniu, a 1-3 razy – 15,4%, częściej była to młodzież starsza w wieku 20-29 lat, rzadziej osoby w wieku 15-19 lat. Rzadko, bo mniej niż raz w tygodniu konsumowało owoce 4,5% młodzieży, przy czym dwa razy częściej były to osoby w wieku 20-29 lat (5,2%) niż w wieku 15-19 lat (2,8%). Nigdy nie spożywało owoców zaledwie 0,4%, na podobnym poziomie w obu grupach wieku.

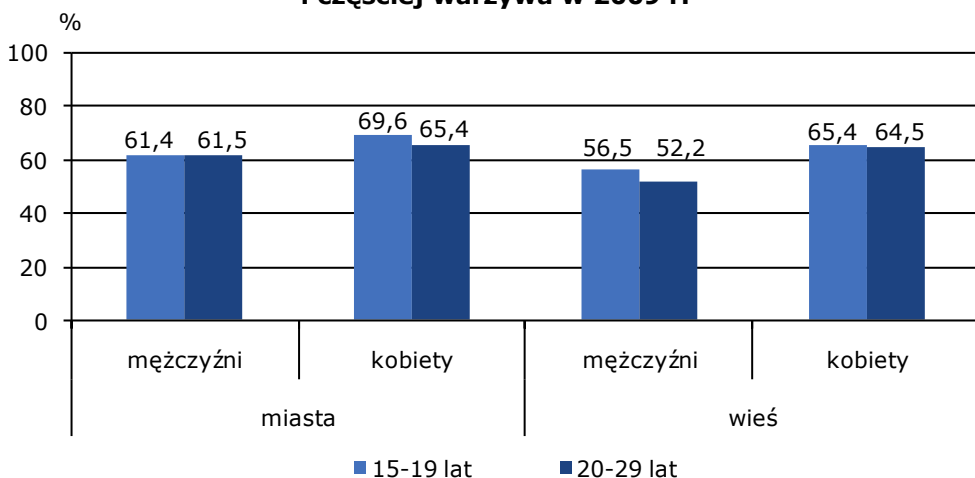
Wykres 52. Młodzież w wieku 15-29 lat spożywająca raz dziennie i częściej owoce w 2009 r.



Wyłącznie procent dziewcząt w wieku 20-29 lat spożywających raz dziennie i częściej owoce był na podobnym poziomie na wsi i w miastach (odpowiednio 65,9% i 65,2%). W pozostałych grupach wieku i płci wyższe odsetki odnotowano u osób mieszkających na terenach miejskich niż wiejskich. Najwyższy odsetek osób spożywających owoce codziennie odnotowano u kobiet w wieku 15-19 lat w miastach (72,3%), a najniższy u mężczyzn w wieku 20-29 lat na wsi (49,7%).

Spożycie warzyw podobnie jak i owoców przez młodzież w wieku 15-29 lat kształtowało się na podobnym poziomie. Co najmniej raz dziennie lub częściej jadło warzywa 62% młodzieży, 4-6 razy w tygodniu – 20,2%, a 1-3 razy w tygodniu – 13,9%. Najrzadziej, bo mniej niż raz w tygodniu, warzywa jadło 3,3 % młodzieży, a nigdy - 0,3 %.

Wykres 53. Młodzież w wieku 15-29 lat spożywająca raz dziennie i częściej warzywa w 2009 r.



Dla spożycia warzyw zaobserwowano niewielkie rozbieżności w omawianych grupach wiekowych, w szczególności w przypadku konsumpcji codziennej (15-19 lat – 63,4%; 20-29 lat – 61,4%) i z częstotliwością 4-6 razy w tygodniu (15-19 lat – 19,6%; 20-29 lat – 20,4%). Wśród kobiet odnotowano wyższy odsetek spożywających raz dziennie i częściej warzywa niż u mężczyzn, zarówno w wieku 15-19 lat, jak i w wieku 20-29 lat. Omawiany wskaźnik malał wraz ze wzrostem wieku, jedynie u mężczyzn mieszkających w miastach w obu grupach wieku był na podobnym poziomie (61,4% - 15-19 lat, 61,5% - 20-29 lat).

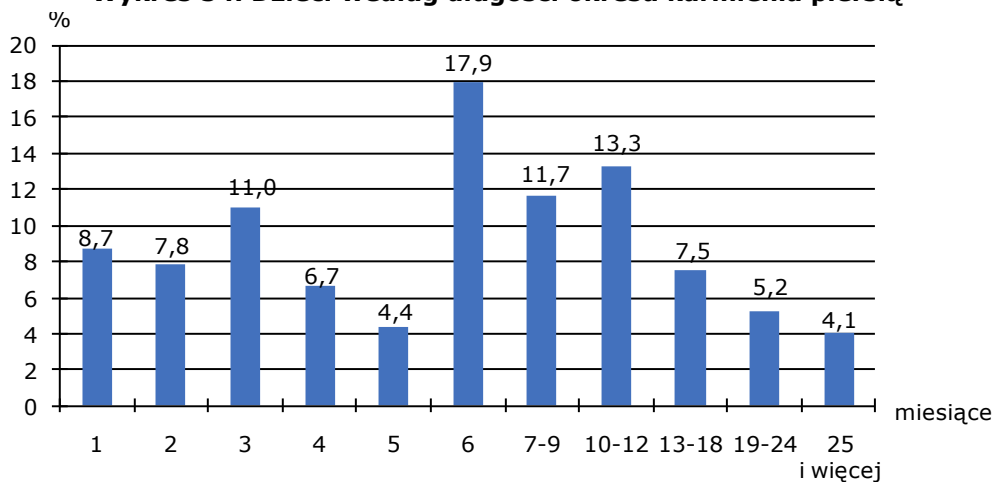
3.3 Karmienie piersią

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznała karmienie piersią za naturalny sposób dostarczenia niemowlęciu substancji odżywczych niezbędnych do jego prawidłowego wzrostu i rozwoju. Do pierwszych 6 miesięcy zalecane jest wyłączne karmienie piersią, a potem korzystna jest jego kontynuacja do dwóch lat lub dłużej przy wprowadzeniu odpowiednich grup pokarmu⁹. W trakcie badania EHIS rodzicom lub opiekunom dziecka w wieku 0-14 lat zadano pytanie czy było ono karmione piersią. Poproszono również o podanie długości okresu karmienia piersią w miesiącach.

W 2009 r. 86,3% dzieci było karmionych piersią. Nie odnotowano znaczących różnic dotyczących odsetka chłopców i dziewczynek karmionych piersią (odpowiednio 85,3% i 87,3%).

Najwięcej dzieci było karmionych piersią przez okres 6 miesięcy (14,3%) oraz przez 3 miesiące (11,0%). 8,8% dzieci karmionych było przez cały pierwszy rok życia. 12,9% dzieci nigdy nie było karmionych piersią, a nadal karmionych w momencie przeprowadzania badania EHIS było 5,3% dzieci.

Wykres 54. Dzieci według długości okresu karmienia piersią^a



^a Bez dzieci, które w momencie badania były karmione piersią.

⁹ <http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>

Na wsi karmionych piersią było w poszczególnych grupach wieku od 84,2% do 89,6% chłopców oraz od 87,2% do 88,4% dziewcząt. Skrajne wartości omawianego wskaźnika odnotowano u chłopców, będących w momencie badania, odpowiednio w wieku 10-14 lat i 5-9 lat. W miastach procent karmionych piersią dziewcząt malał wraz ze wzrostem ich wieku w momencie badania, a u chłopców omawiany wskaźnik rósł w kolejnych grupach wieku.

3.4 Czas wolny dzieci i aktywność fizyczna uczniów

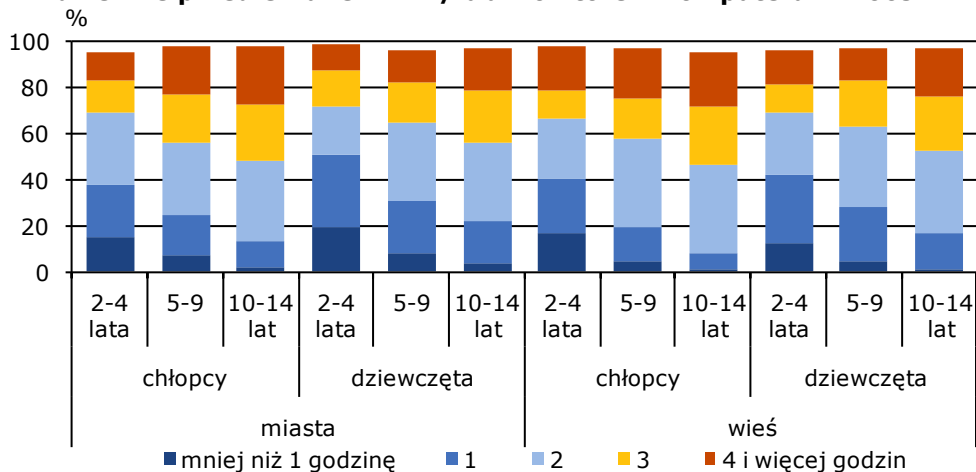
Aktywność ruchowa to kolejny po diecie ważny czynnik determinujący zdrowie dzieci. Sposób spędzania wolnego czasu (korzystanie z komputera, oglądanie telewizji) i aktywność fizyczna mają wpływ na poziom wagi dzieci i zdrowie.

W trakcie Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia zadano rodzicom lub opiekunom pytania na temat sposobu spędzania czasu wolnego i aktywności fizycznej dziecka dotyczące:

- średniej liczby godzin dziennie spędzanych przez dziecko w wieku 2 lat i więcej przed telewizorem i /lub przy komputerze,
- uczestnictwa w lekcjach wychowania fizycznego w szkole, jeśli dziecko było uczniem klasy pierwszej szkoły podstawowej lub klas wyższych,
- aktywności fizycznej poza lekcjami wychowania fizycznego (uprawianie sportu, jazda na rowerze, pływanie, taniec, gimnastyka, itp.).

Według informacji uzyskanych w trakcie badania, przeciętnie dziecko w wieku 2-14 lat spędza około 2,4 godziny przed ekranem TV i/lub monitorem komputera, przy czym w przypadku chłopców czas ten był nieznacznie dłuższy niż dla dziewcząt. W ogóle nie ogląda telewizji ani nie korzysta z komputera niecałe 1% dzieci. Prawie 7% dzieci mniej niż 1 godzinę dziennie ogląda telewizję lub korzysta z komputera, 1 godzinę – około 19%, 2 godziny co trzecie dziecko, 3 godziny co piąte dziecko, 4 i więcej godzin – prawie 19% dzieci.

Wykres 55. Dzieci w wieku 2-14 lat według liczby godzin spędzanych dziennie przed ekranem TV i/lub monitorem komputera w 2009 r.

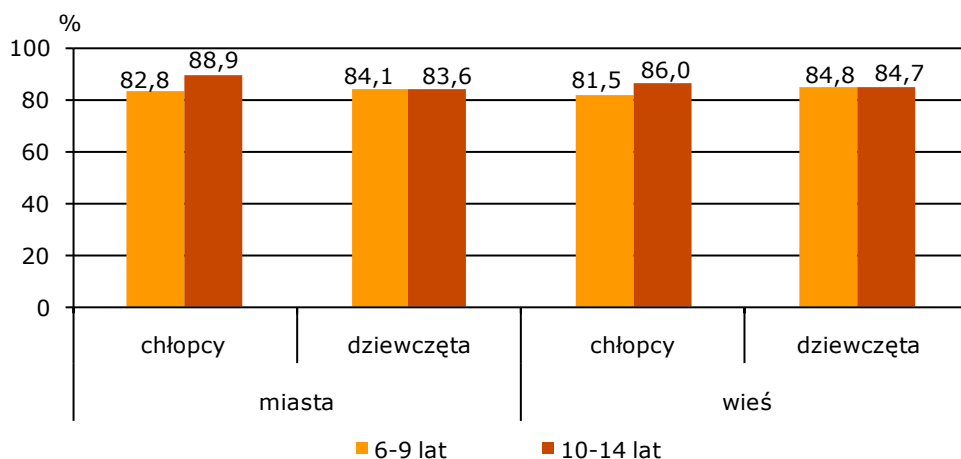


Dzieci z najmłodszej grupy wieku przeciętnie przez 2 godziny dziennie oglądały telewizję lub korzystały z komputera. W porównaniu z najstarszą grupą wieku przeciętny czas spędzany przed komputerem lub telewizorem przez dziecko w wieku 2-4 lat był krótszy zaledwie o około 54 minut. Nie spędzały czasu w ten sposób częściej dzieci najmłodsze w wieku 2-4 lata (1,1%), rzadziej w wieku 5-9 lat (0,9%) i 10-14 lat (0,1%).

Zarówno w miastach, jak i na wsi we wszystkich grupach wieku i płci procent dzieci, które spędzały 1 godzinę dziennie lub mniej przed ekranem telewizora lub monitorem komputera maleje wraz ze wzrostem ich wieku.

2 godziny dziennie oglądało telewizję lub korzystało z komputera po prawie 32% chłopców w miastach w wieku 2-4 lata i 5-9 lat oraz po około 38% chłopców w wieku 5-9 lat i 10-14 lat na wsi. W pozostałych grupach wieku i płci im starsza grupa wieku tym omawiany wskaźnik był wyższy. Wśród dzieci, które 3 godziny dziennie spędzały przed ekranem telewizora lub monitorem komputera – tak w miastach, jak i na wsi - im starsza grupa wieku tym wyższy odsetek chłopców i dziewczynek spędzających w ten sposób czas wolny. Najwięcej, bo aż prawie 25% oglądających telewizję lub korzystających z komputera w ciągu dnia przez 4 godziny i więcej stanowili chłopcy w wieku 10-14 lat w miastach. Najmniej chłopców i dziewczynek w wieku 2-4 lata mieszkających w miastach spędzało czas w ten sposób (po około 12%).

Wykres 56. Dzieci w wieku 6-14 lat aktywne fizycznie poza lekcjami wychowania fizycznego w 2009 r.



Prawie wszystkie dzieci (97%), które w trakcie przeprowadzania badania były uczniami klas pierwszych szkoły podstawowej i wyższych, uczestniczyły w lekcjach wychowania fizycznego w szkole. Ponad 2% osób posiadało zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego, przy czym częściej byli to chłopcy niż dziewczęta.

Aktywność fizyczną poza lekcjami wychowania fizycznego przejawiało prawie 85% badanych uczniów w wieku 6-14 lat. Spośród tych dzieci około 43% uprawiało aktywność fizyczną regularnie, prawie 36% dość często, a blisko 22% rzadko.

W przeciwieństwie do dziewcząt, wyższy procent chłopców w wieku 6-9 lat i 10-14 lat aktywnych fizycznie poza lekcjami wychowania fizycznego odnotowano w miastach niż na wsi. Na wsi u dziewcząt omawiany wskaźnik był w obu grupach wieku na podobnym poziomie (prawie 85%), w miastach procent dziewczynek w wieku 10-14 lat ćwiczących, uprawiających sport lub rekreację był mniejszy niż w grupie wieku 6-9 lat. Wśród chłopców zarówno w miastach, jak i na wsi omawiany wskaźnik rósł wraz z ich wiekiem.

3.5 Aktywność fizyczna młodzieży

W badaniu EHIS do pomiaru aktywności fizycznej młodzieży wykorzystano 2 pytania. Respondenci zostali zapytani ile dni, w ciągu siedmiu dni przed badaniem wykonywali aktywność fizyczną (czynności wymagające dużego lub umiarkowanego wysiłku fizycznego oraz spacerowanie, chodzenie). W kolejnym pytaniu respondenci zostali poproszeni o podanie ogólnej liczby godzin i minut, które w tych dniach przeznaczali na aktywność fizyczną. Przy czym pod uwagę brane były wszystkie czynności, jakie wykonywał w pracy, w domu i poza nim, w szkole, na uczelni, podczas przemieszczania się z miejsca na miejsce oraz w czasie wolnym przeznaczonym na zajęcia rekreacyjne, ćwiczenia fizyczne, uprawianie sportu lub prace w ogrodzie czy na działce, które były wykonywane przez co najmniej 10 minut za każdym razem (przy jednej okazji). W badaniu wyróżniono trzy następujące rodzaje aktywności fizycznej:

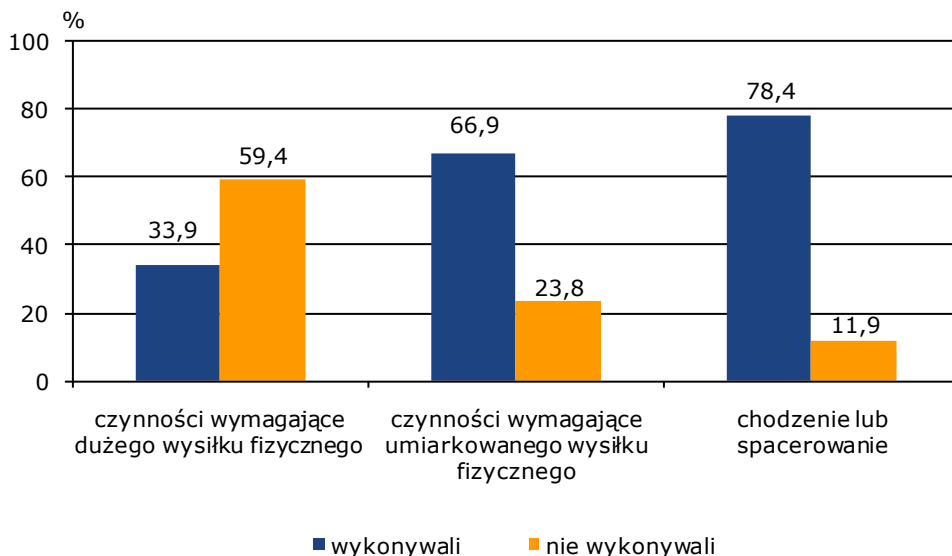
- czynności wymagające dużego wysiłku fizycznego - czynności powodujące znacznie cięższy lub szybszy oddech, takie jak: szybka jazda na rowerze, bieganie, ćwiczenia aerobiku, szybkie pływanie, dźwiganie ciężarów, kopanie rowów czy w ogródku, odśnieżanie, rąbanie drewna, ciężkie prace budowlane;
- czynności wymagające umiarkowanego wysiłku fizycznego - czynności powodujące oddech cięższy niż zwykle. Ich przykładami są: noszenie niezbyt ciężkich ładunków, mycie okien, porządki w ogrodzie, zamykanie, jazda na rowerze w zwykłym tempie;
- chodzenie (spacerowanie) – w pracy, w domu, w szkole, na uczelni, podczas przemieszczania się z miejsca na miejsce, w czasie wolnym, dla rekreacji, przyjemności, w celu sportowym, dla ćwiczeń, dla zdrowia.

W 2009 r. czynności wymagające dużego wysiłku fizycznego wykonywała co trzecia młoda osoba w wieku 15-29 lat, dwie na trzy osoby wykonywały umiarkowany wysiłek fizyczny, a najwięcej, bo prawie osiem na dziesięć osób chodziło i spacerowało.

Wśród osób wykonujących czynności wymagające dużego wysiłku fizycznego, ponad dwukrotnie więcej było mężczyzn niż kobiet (odpowiednio 46,0% i 21,4%), ponadto większe były odsetki osób w wieku 20-29 lat (36,3%) niż w wieku 15-19 lat (27,8%). Prawie połowa dwudziestolatków (20-29 lat) mężczyzn wykonywała duży wysiłek fizyczny (49,7%), o blisko 13 pkt proc. więcej niż nastoletnich chłopców (37,0%). Wśród kobiet różnice pod względem wieku były mniejsze, a odsetki kobiet wykonujących ten rodzaj wysiłku wyniosły 18,3% dla

kobiet w wieku 15-19 oraz 22,6% u dwudziestolatek. Czynności wymagające dużego wysiłku wykonywały osoby w wieku 15-19 lat przeciętnie godzinę dziennie, a blisko dwie godziny (112 minut) osoby w wieku 20-29 lat.

Wykres 57. Młodzież w wieku 15-29 lat według aktywności fizycznej w 2009 r.



Nie odnotowano dużych różnic procentowych pomiędzy mieszkańcami miast i wsi, jeśli chodzi o wykonywanie tego rodzaju czynności (odpowiednio 33,4% i 34,5%), jednak większe różnice się zostały odnotowane, gdy dodatkowo weźmie się pod uwagę grupy płci i wieku. Więcej tego typu wysiłku wykonywali mężczyźni mieszkający na wsi niż w miastach, zwłaszcza 20-29-letni (wieś – 55,5%, miasta – 45,9%). Z kolei wśród kobiet wyraźnie więcej nastolatek mieszkających w miastach wykazywało intensywny wysiłek fizyczny (23,1%) niż na wsi (12,3%), co może być związane z rekreacyjną aktywnością ruchową i uprawianiem sportu niż z ciężką pracą fizyczną oraz z większą dostępnością do różnego rodzaju infrastruktury sportowej i rekreacyjnej w miastach niż na wsi. W kolejnej grupie wiekowej (20-29 lat) na podobnym poziomie znajdowały się odsetki młodych kobiet wykazujących się intensywną aktywnością fizyczną, mieszkających w miastach (22,1%) i na wsi (23,3%).

Kolejna rozważana kwestia to aktywność fizyczna młodzieży obejmująca czynności wymagające umiarkowanego wysiłku fizycznego. Najczęściej odsetki młodzieży w wieku 15-29 lat wykonujących takie czynności, w zależności od różnych kryteriów podziału, zawierały się w przedziale 60%-70%, i nie było widać tu takiego zróżnicowania w zależności od płci, wieku i miejsca zamieszkania, jak w przypadku aktywności fizycznej wymagającej dużego wysiłku fizycznego. W zakresie czynności wymagających umiarkowanego wysiłku fizycznego, również bardziej aktywni byli mężczyźni (69,1%) niż kobiety (64,6%), osoby w starszej

grupie wieku (68,0%) niż w młodszej (64,0%). Nastolatki wykonywały te czynności średnio przez 70 minut dziennie, natomiast dwudziestolatki przez dwie godziny dziennie. W przypadku mężczyzn pod względem analizowanej aktywności fizycznej nie było widać większej różnicy w zależności od wieku (68%-70%), natomiast w przypadku kobiet różnica ta była nieco większa i wyniosła 6,4 pkt proc. (15-19 lat – 60,0%, 20-29 lat – 66,4%). Biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania, bardziej aktywni byli mieszkańcy wsi (69,0%) niż miast (65,4%). Zarówno wśród kobiet jak i mężczyzn najbardziej aktywne były osoby w wieku 20-29 lat mieszkające na wsi (odpowiednio 72,8% i 69,7%).

Najpowszechniejszą formą ruchu wśród młodych ludzi jest chodzenie lub spacerowanie, co często jest związane z przemieszczaniem się oraz codzienną aktywnością w pracy, w domu, w szkole, na uczelni czy w czasie wolnym. Choć oczywiście można przypuszczać, że spora grupa, również młodych osób, chodzi lub spaceruje w celu rekreacyjnym, sportowym lub dla zdrowia. Aktywność ta częściej wskazywana była przez młode kobiety (82,2%) niż przez mężczyzn (74,8%). W przeciwieństwie do dwóch wcześniej omawianych rodzajów aktywności fizycznej, w przypadku chodzenia lub spacerowania, wyższe były odsetki osób wykonujących tą czynność wśród nastolatków (81,2%) niż wśród dwudziestolatków (77,3%). Średni czas codziennego chodzenia lub spacerowania wynosił ponad godzinę (73 minuty dla 15-19-latków i 67 minut dla 20-29-latków).

Wśród mężczyzn wystąpiła istotna różnica pomiędzy odsetkami chodzących (spacerujących) mężczyzn w zależności od wieku – ta forma aktywności dotyczyła prawie 80% chłopców w wieku 15-19 lat i blisko 73% mężczyzn w wieku 20-29 lat. Najmniejszy procent mężczyzn, którzy wskazali spacerowanie lub chodzenie jako rodzaj uprawianej przez nich aktywności fizycznej odnotowano w grupie wieku 20-29 lat na wsi (68,8%), a największy – wśród nastoletnich mieszkańców miast (80,1%) oraz mieszkańców wsi (79,5%). Natomiast wśród kobiet różnica pomiędzy chodzącymi/spacerującymi kobietami w zależności od wieku była nieznaczna (1,8 pkt proc.), a ich odsetki wynosiły około 82%-83%. Najwięcej kobiet chodzących i spacerujących mieszkało w miastach, zarówno nastolatek jak i dwudziestolatek (po 83,7%). Najrzadziej spacerowały dwudziestoletnie mieszkanki wsi (79,1%).

3.6 Narażenie na dym tytoniowy

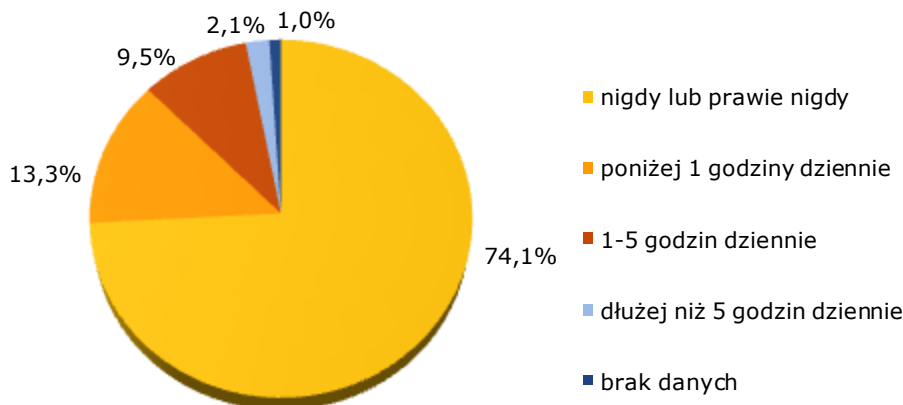
W trakcie Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia rodzice lub opiekunowie dzieci w wieku 0-14 lat określali, jak często dziecko było narażone na dym tytoniowy w domu. Osoby niepalące lub okazjonalnie palące, w wieku co najmniej 15 lat, odpowiadały na pytania dotyczące narażenia na dym tytoniowy w domu, a także w miejscu pracy, w miejscach publicznych i środkach transportu.

Dzieci w wieku 0-14 lat

Wśród ogółu badanych dzieci (0-14 lat) blisko trzy czwarte nigdy lub prawie nigdy nie było narażonych na dym tytoniowy w domu, natomiast prawie jedna czwarta dzieci była poddana działaniu tego szkodliwego czynnika. Narażenie to w przypadku 13,3% dzieci trwało poniżej 1 godziny dziennie, u 9,5% dzieci

wyniosło od 1 do 5 godzin w ciągu dnia, a 2,1% dzieci narażonych było na ten szkodliwy czynnik ponad 5 godzin dziennie.

Wykres 58. Dzieci w wieku 0-14 lat według czasu narażenia na dym tytoniowy w domu (w %) w 2009 r.



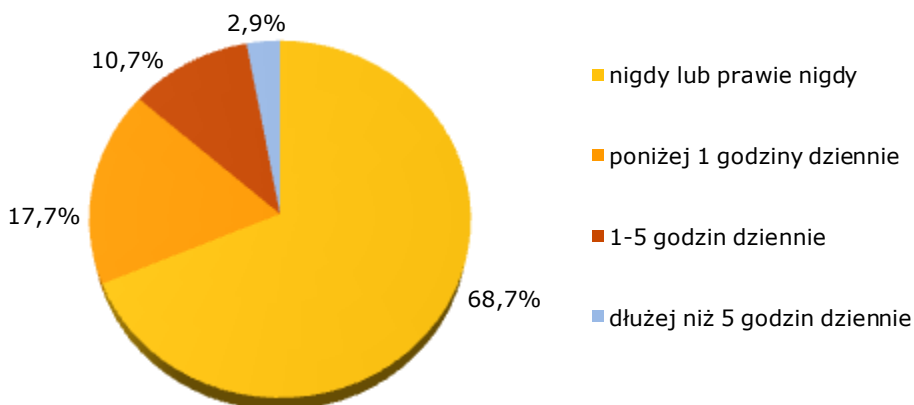
Największą ochroną przed dymem tytoniowym otoczone były najmłodsze dzieci, a najmniejszą najstarsze. Ponad 80% dzieci w wieku 0-4 lata nigdy lub prawie nigdy nie było narażonych na działanie tego czynnika. Na dym tytoniowy narażeni byli częściej chłopcy niż dziewczęta (odpowiednio 25,4% i 24,3%). Największą różnicę w częstotliwości narażenia w zależności od płci zaobserwowano wśród 0-4-latków. W tej grupie wieku na dym tytoniowy narażonych było 21,6% chłopców i 16,6% dziewcząt. Przewaga narażenia na dym tytoniowy dziewcząt nad chłopcami zaznaczyła się jedynie w grupie wieku 5-9 lat i wyniosła 2 pkt proc.

Dzieci w wieku 0-14 lat zamieszkujące miasta były częściej chronione przed szkodliwym działaniem dymu tytoniowego niż dzieci zamieszkujące wieś. W miastach 75,3% dzieci nie było narażonych na dym tytoniowy wobec 72,7% dzieci na wsi. W obu miejscach zamieszkania dzieci najczęściej narażone były na dym tytoniowy przez krócej niż 1 godzinę dziennie (odpowiednio miasta - 12,1%, wieś - 14,9%).

Młodzież w wieku 15-29 lat

Młodzież (15-29 lat) była narażona na dym tytoniowy w domu w niewiele większym stopniu niż dzieci. Ponad dwie trzecie młodych osób nigdy lub prawie nigdy nie było poddanych działaniu dymu tytoniowego, tym samym niespełna jedna trzecia osób w tym wieku była narażona na bierne palenie. 17,7% młodzieży stwierdziło, że było narażonych na ten szkodliwy czynnik poniżej 1 godziny dziennie, co dziesiąta młoda osoba - przez 1-5 godzin, a blisko 3% osób oceniło, że są narażeni na dym tytoniowy dłużej niż 5 godzin dziennie.

Wykres 59. Młodzież w wieku 15-29 lat według czasu narażenia na dym tytoniowy w domu^a (w %) w 2009 r.



a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę, które odpowiedziały na to pytanie.

Na dym tytoniowy w domu w takim samym stopniu narażone były zarówno kobiety, jak i mężczyźni (odpowiednio 31,3% i 31,4%). Częściej na działanie tego szkodliwego czynnika narażone były osoby w wieku 15-19 lat niż młodzież w starszej grupie wieku (odpowiednio 37,3% i 28,5%).

Podobnie jak w przypadku dzieci, młodzież zamieszkująca miasta częściej wskazała, że nigdy lub prawie nigdy nie była narażona na działanie dymu tytoniowego w domu niż młodzież na wsi (odpowiednio 69,4% i 67,6%). W miastach na dym tytoniowy narażone były częściej kobiety niż mężczyźni (odpowiednio 31,2% i 29,9%), a na wsi zaobserwowano zjawisko odwrotne.

Ponad 63% osób w wieku 15-29 lat nie było narażonych na dym tytoniowy w miejscach publicznych i w środkach transportu. Na działanie czynnika narażonych było 36,6% tych osób. Ekspozycja ta częściej dotyczyła mężczyzn niż kobiet (odpowiednio 39,1% i 34,5%). Osoby mieszkające w miastach były zdecydowanie częściej narażone na działanie dymu tytoniowego niż osoby zamieszkujące wieś (odpowiednio 41,8% i 29,1%).

Pytanie dotyczące narażenia na dym tytoniowy w miejscu pracy (wewnątrz budynków) nie dotyczyło 64,8% respondentów ze względu na to, że albo w ogóle nie pracowali albo nie pracowali w pomieszczeniach zamkniętych. 26% osób w wieku 15-29 lat nie było nigdy lub prawie nigdy narażonych na dym tytoniowy w miejscu pracy, 6,4% było narażonych krócej niż przez 1 godzinę dziennie, 2,6% było ekspozowanych przez 1-5 godzin dziennie, a 0,2% przez dłużej niż 5 godzin dziennie. Na dym tytoniowy częściej narażeni byli mężczyźni niż kobiety (odpowiednio 13,1% i 6,1%), bez względu na miejsce zamieszkania. Bardziej narażone były osoby w starszej grupie wieku niż młodszej (odpowiednio 13% i 1,1%), bez względu na płeć oraz miejsce zamieszkania.

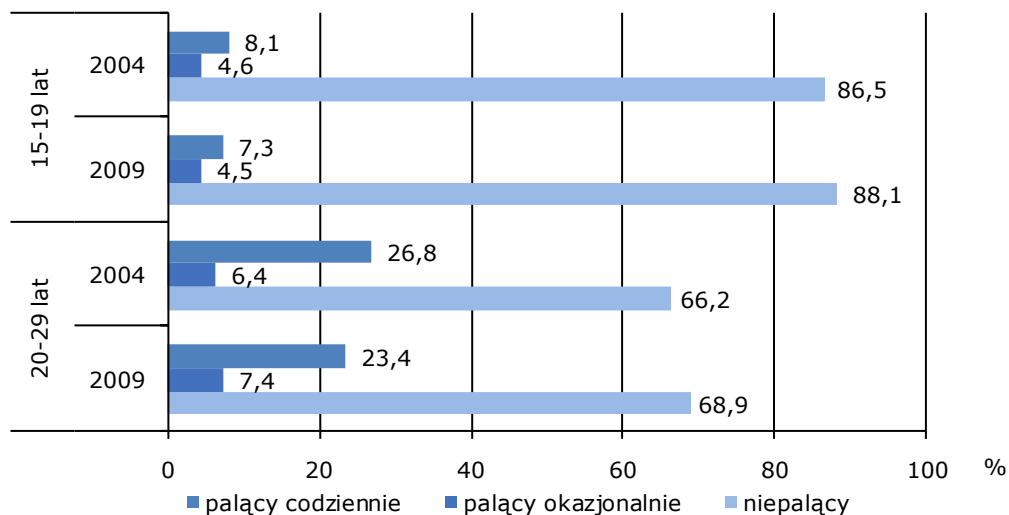
3.7 Palenie tytoniu

Osoby w wieku 15 lat i więcej odpowiadały również na pytania dotyczące palenia tytoniu. Osoby palące codziennie określały ponadto, w jakiej formie palą tytoń, w jakiej ilości, a respondenci, którzy kiedykolwiek palili codziennie określali liczbę lat palenia.

Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia pokazało, że odsetek osób niepalących wśród nastolatków wzrósł z 86,5% w 2004 r. do 88,1% w 2009 r. Wśród dwudziestolatków (20-29 lat) wzrost odsetka niepalących wyniósł 2,7 pkt proc. (z 66,2% do 68,9%). W tej grupie wieku zmalał udział osób palących codziennie (o 3,4 pkt proc.), natomiast nieznacznie wzrósł udział osób palących okazjonalnie (o 1,0 pkt proc.). Wśród nastolatków nieznacznie zmalały odsetki, zarówno palących codziennie (o 0,8 pkt proc.), jak i okazjonalnie (o 0,1 pkt proc.).

W 2009 r. co czwarta (25,5%) młoda osoba w wieku 15-29 lat przyznała, że paliła papierosy. Spośród nich znacząca większość (18,9%) paliła codziennie, natomiast 6,6% osób paliło okazjonalnie. Tym samym blisko trzy czwarte osób (74,3%) nie paliło wcale. Znacznie większy odsetek palących wystąpił w grupie dwudziestolatków (30,8%, w tym 23,4% paliło codziennie) niż wśród nastolatków (11,8%, w tym 7,3% paliło codziennie).

Wykres 60. Młodzież w wieku 15-29 lat według informacji o paleniu tytoniu^a



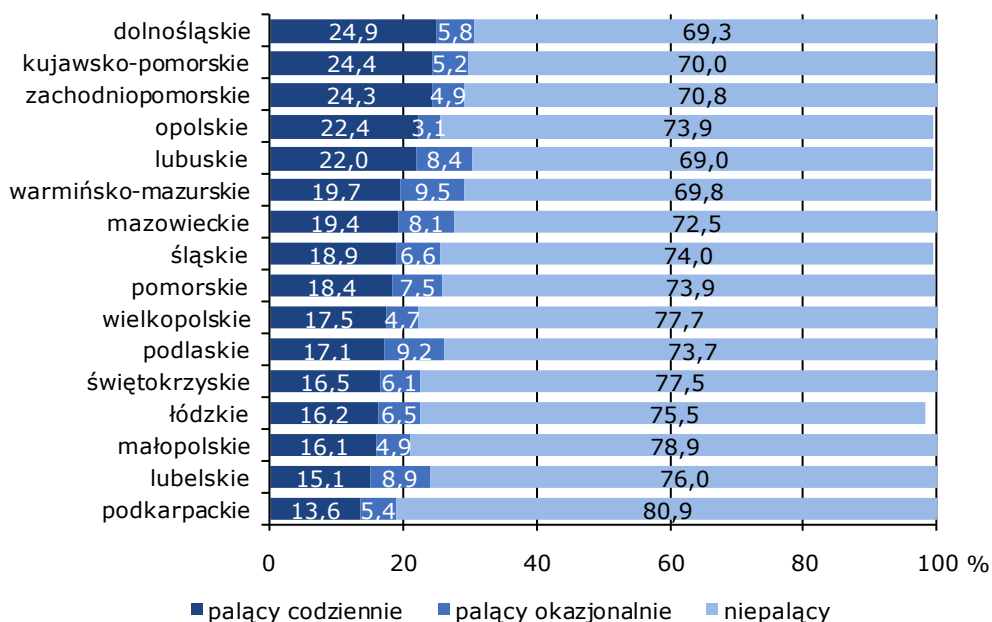
^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę.

Blisko dwukrotnie częściej w grupie wieku 15-29 lat palili mężczyźni niż kobiety (odpowiednio 33,0% i 18,3%). Odnotowano duży odsetek palących mężczyzn w przedziale wieku 20-29 lat – 40,2%, spośród których aż 31,5% paliło codziennie. Palące kobiety w wieku 20-29 lat stanowiły 22,2% ogółu osób w tej grupie wieku. Spośród nich codziennie paliło 16,0%, a więc prawie dwa razy mniej niż mężczyzn w tym samym wieku. Ponadto zaobserwowano że więcej palących

było mieszkańcami miast niż wsi (odpowiednio 26,6% i 23,8%). Różnica pomiędzy palącymi codziennie mieszkańcami miast i wsi wynosiła 2 pkt proc., natomiast pomiędzy palącymi okazjonalnie jedynie 0,9 pkt proc.

Najwięcej codziennie palących młodych ludzi mieszkało w województwach: dolnośląskim (24,9%), kujawsko-pomorskim (24,4%) i zachodniopomorskim (24,3%). Natomiast najwięcej niepalących zamieszkiwało województwa: podkarpackie (80,9%), małopolskie (78,9%) i wielkopolskie (77,7%).

Wykres 61. Młodzież w wieku 15-29 lat według informacji o paleniu tytoniu^a i województw w 2009 r.



^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę.

Jeśli chodzi o ilość wypalanych papierosów, a szczególnie nałogowe palenie (powyżej 20 papierosów dziennie), to kobiety w wieku 20-29 lat, które paliły co najmniej jedną paczkę papierosów dziennie, stanowiły 24,3%, a więc dwa razy mniejszą grupę niż mężczyźni w tym samym wieku (49,3%). Odsetek nastoletnich mężczyzn palących taką ilość papierosów dziennie wyniósł 19,0%, a dziewcząt w tym samym wieku - 7,4%.

Tabl. 30. **Osoby w wieku 15-29 lat palące papierosy codziennie według ilości wypalanych papierosów^a w 2009 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Palący papierosy według ilości					
	poniżej 5 sztuk	5-9	10-14	15-19	20-29	30 sztuk i więcej
	w odsetkach					
OGÓŁEM	5,5	13,5	29,2	14,1	34,0	3,7
15-19 lat	12,2	28,8	35,5	8,5	14,3	0,7
20-29 lat	4,7	11,6	28,5	14,8	36,3	4,0
Mężczyźni	3,8	9,3	27,2	13,7	41,5	4,5
15-19 lat	7,2	31,4	32,5	10,0	17,9	1,1
20-29 lat	3,4	6,5	26,6	14,2	44,4	4,9
Kobiety	8,5	21,2	32,8	14,9	20,4	2,2
15-19 lat	21,9	23,7	41,3	5,6	7,4	x
20-29 lat	7,0	20,9	31,8	16,0	21,9	2,4

^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę.

W badaniu EHIS pozyskano również dane dotyczące długości okresu codziennego palenia wśród osób obecnie palących codziennie. Nastoletnia młodzież (15-19 lat) najczęściej paliła przez okres jednego lub dwóch lat (56,3%), przy czym znacznie więcej było w tej grupie mężczyzn (60,1%) niż kobiet (49,2%). Dane pokazują, że okresy codziennego palenia były dłuższe dla kobiet niż dla mężczyzn. Co piąta kobieta paliła codziennie przez okres 5-9 lat, podczas gdy dotyczyło to mniej niż co dziesiątego mężczyzny w tym samym wieku. Również więcej kobiet (17,1%) paliło codziennie przez okres 4 lat, niż mężczyzn (14,7%).

Tabl. 31. **Osoby w wieku 15-29 lat obecnie palące codziennie według długości okresu palenia tytoniu^a w 2009 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	1 rok i krócej	2 lata	3	4	5-9	10 lat i więcej	Brak danych
	w odsetkach						
	w odsetkach						
OGÓŁEM	6,2	8,0	11,7	10,4	43,4	19,0	1,4
15-19 lat	30,0	26,3	12,4	15,5	12,9	x	2,9
20-29 lat	3,3	5,7	11,6	9,7	47,1	21,3	1,3
Mężczyźni	5,8	8,6	13,1	9,5	42,2	19,7	1,2
15-19 lat	30,4	29,7	13,3	14,7	9,3	x	2,6
20-29 lat	2,8	6,0	13,0	8,8	46,3	22,1	1,0
Kobiety	6,8	6,8	9,3	12,0	45,4	17,8	1,9
15-19 lat	29,2	20,0	10,7	17,1	19,6	x	3,4
20-29 lat	4,2	5,3	9,1	11,3	48,5	19,9	1,7
Miejsce zamieszkania							
Miasta	5,8	7,5	10,6	10,2	45,3	19,9	0,8
Wieś	6,8	8,8	13,6	10,7	40,1	17,4	2,5

^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę.

Wśród dorosłej młodzieży (20-29 lat) blisko co drugi codzienny palacz palił przez 5-9 lat (47,1%), 30,4% paliło przez okres poniżej 5 lat, a więcej niż co piąta osoba przez co najmniej 10 lat (21,3%). Różnice procentowe pomiędzy kobietami i mężczyznami były nieznaczne.

Różnice w długości okresu codziennego palenia palaczy mieszkających w miastach i na wsi nie są duże, jednakże młodzi mieszkańcy miast palili codziennie przez dłuższy okres niż ich rówieśnicy mieszkający na wsi.

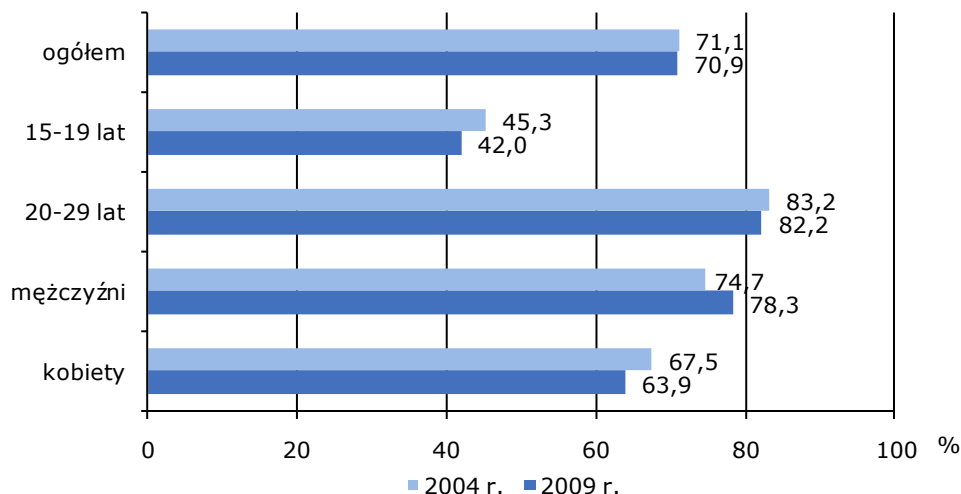
3.8 Spożycie alkoholu

W badaniu EHIS pytania na temat spożywania alkoholu zadawano osobom powyżej 14 roku życia. Ankietowani samodzielnie odpowiadali na trzy pytania dotyczące: częstotliwości picia alkoholu w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie, rodzaju i ilości alkoholu spożywanego przeciętnie w ciągu tygodnia oraz częstości nadmiernego spożycia. Poniższa analiza zawiera dane o częstości spożycia alkoholu oraz picia ryzykownego. Natomiast informacje dotyczące wielkości oraz struktury spożycia ze względu na pozyskanie od respondentów danych o niewystarczającej kompletności i jakości nie zostały zaprezentowane w niniejszym podrozdziale. Wynika to z faktu, że respondenci byli proszeni o samodzielne (bez udziału ankietera) wypełnienie tabeli, w której mieli wskazać, w jakich ilościach i jakiego rodzaju alkohol spożywali w przeciętnym tygodniu (w poszczególnych dniach tygodnia). Niestety duża grupa respondentów albo pominęła to pytanie albo wypełniła je nierzetelnie, pomimo jasnej instrukcji. W związku z tym dane o wielkości i strukturze spożycia alkoholu nie są w niniejszej publikacji prezentowane.

Porównując wyniki Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia z 2009 r. z wynikami badania Stanu Zdrowia Ludności Polski z 2004 r., zaobserwować można, że w grupie wieku 15-29 lat udział osób, które piły alkohol w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie, pozostał niemal na tym samym poziomie (odpowiednio 70,9% i 71,1%). O 3,3 pkt proc. zmniejszył się odsetek nastolatków, którzy spożywali alkohol, natomiast dwudziestolatków jedynie o 1 pkt proc. Udział pijących mężczyzn (15-29 lat) wzrósł o 3,6 pkt proc., natomiast zmalał udział pijących kobiet (o 3,6 pkt proc.). W wyniku tych zmian różnica między kobietami i mężczyznami pijącymi alkohol wzrosła dwukrotnie w porównaniu z 2004 r. (z 7,2 pkt proc. do 14,4 pkt proc. w 2009 r.).

70,9% młodych osób w wieku 15-29 lat piło alkohol w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie. Odsetek ten dla osób w wieku 20-29 lat wyniósł 82,2%, a dla nastolatków (15-19 lat) był on blisko dwa razy niższy i wyniósł 42,0%. Biorąc pod uwagę płeć, odsetek mężczyzn, którzy pili alkohol w ciągu badanego okresu wyniósł 78,3%, natomiast odsetek pijących kobiet był o ponad 14 pkt proc. niższy i wyniósł 63,9%.

Wykres 62. Młodzież w wieku 15-29 lat pijąca alkohol^a



^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę.

W grupie wieku 15-29 lat częściej pili mieszkańcy miast (3/4 badanych osób) niż wsi (blisko 2/3). Na wsi ponad dwukrotnie częściej piła młodzież w starszej grupie wieku (20-29 lat) niż w młodszej (15-19 lat) – odpowiednio 78,4 i 37,0%, w miastach przewaga ta była mniejsza (odpowiednio 84,6 i 45,9%).

Tabl. 32. Młodzież w wieku 15-29 lat według informacji o piciu alkoholu^a w 2009 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	Osoby, które w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie		Brak danych
	piły alkohol	nie piły alkoholu	
	w odsetkach		
O G Ó Ł E M	70,9	28,3	0,8
15-19 lat	42,0	57,5	0,5
20-29 lat	82,2	16,9	0,9
Mężczyźni	78,3	20,9	0,8
15-19 lat	48,4	50,9	0,7
20-29 lat	90,7	8,5	0,9
Kobiety	63,9	35,3	0,8
15-19 lat	35,3	64,4	0,3
20-29 lat	74,5	24,5	1,0
Miejsce zamieszkania			
Miasta	74,5	24,6	1,0
Wieś	65,6	33,8	0,6

^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę.

Analizując częstotliwość picia alkoholu zauważyć można, że wśród młodych ludzi dominuje okazjonalne spożycie alkoholu - picie raz w miesiącu lub 2-4 razy w miesiącu. Ten model picia wykazało 62,5% osób w wieku 15-29 lat, z czego największa grupa osób (37,0%) piła raz w miesiącu lub rzadziej. Relatywnie często, bo 2-3 razy w tygodniu piło 5,5% osób w wieku 15-29 lat, natomiast najmniejsza grupa osób piła codziennie i 4-6 razy w tygodniu (łącznie 2,9%).

Pod względem częstotliwości spożywania alkoholu, zaobserwowano wyższe odsetki osób spożywających alkohol w starszej grupie wieku (20-29 lat) w porównaniu z młodszą (15-19 lat), we wszystkich kategoriach częstotliwości spożywania.

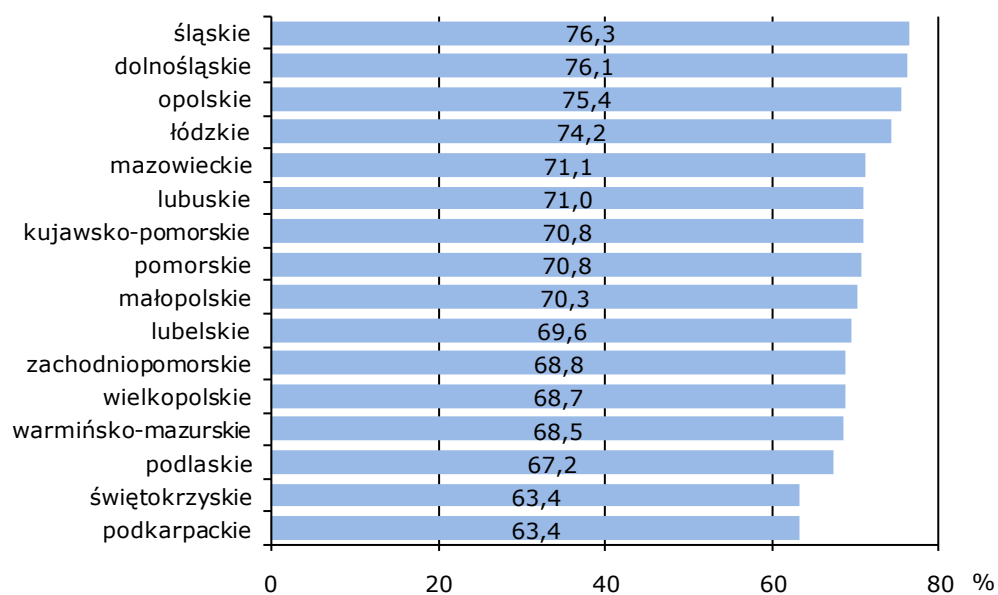
Tabl. 33. **Młodzież w wieku 15-29 lat według częstotliwości picia alkoholu^a w 2009 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Abstynenci	Pijący alkohol w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie				
		1 raz w miesiącu lub rzadziej	2-4 razy w miesiącu	2-3 razy w tygodniu	4-6 razy w tygodniu	codziennie
		w odsetkach				
O G Ó Ł E M	28,3	37,0	25,5	5,5	1,7	1,2
15-19 lat	57,5	28,7	10,8	1,8	0,5	0,2
20-29 lat	16,9	40,2	31,2	6,9	2,2	1,7
Mężczyźni	20,9	32,5	31,9	8,8	3,0	2,2
15-19 lat	50,9	30,9	13,5	3,0	0,7	0,3
20-29 lat	8,5	33,1	39,5	11,2	3,9	3,0
Kobiety	35,3	41,3	19,5	2,3	0,5	0,3
15-19 lat	64,4	26,4	8,0	0,6	0,2	x
20-29 lat	24,5	46,8	23,7	2,9	0,6	0,4
Miejsce zamieszkania						
Miasta	24,6	35,9	28,3	6,9	2,0	1,4
Wieś	33,8	38,6	21,4	3,4	1,3	1,0

^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę.

Najwięcej młodych osób pijących alkohol mieszkało w województwach śląskim i dolnośląskim (ponad 76%), a najmniej w świętokrzyskim i podkarpackim (po 63,4%). Tym samym różnica pomiędzy województwami o najwyższym i najniższym odsetku osób spożywających alkohol w ciągu roku wyniosła około 13 pkt proc.

**Wykres 63. Młodzież w wieku 15-29 lat pijąca alkohol^a
według województw w 2009 r.**



^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę.

Rozdział IV. Opieka zdrowotna

W trakcie realizacji badania EHIS ankietowani odpowiadali na pytania dotyczące wykonywania zabiegów profilaktycznych, leczenia w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej i szpitalach, jak również zażywania leków. Respondenci określali, kiedy wykonywali zabiegi profilaktyczne, konsultowali się z lekarzem pierwszego kontaktu, specjalistą oraz dentystą lub ortodontą. Osoby, które odwiedzały lekarzy bądź dentystów w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie określały dodatkowo ile razy w ciągu 4 tygodni przed badaniem korzystały z tych usług. Pytania dotyczące leczenia w szpitalach oraz korzystania ze świadczeń innych dostawców usług opieki zdrowotnej odnosiły się do 12 miesięcy poprzedzających badanie. Informacje o stosowaniu leków przepisanych i nieprzepisanych przez lekarza dotyczyły ostatnich 2 tygodni poprzedzających badanie.

4.1 Profilaktyka zdrowotna

Podstawowe działania profilaktyczne obejmują szereg zabiegów i badań m.in. szczepienie przeciwko grypie i wirusowemu zapaleniu wątroby (WZW typu B), pomiar poziomu cukru i cholesterolu we krwi wykonany w laboratorium analitycznym oraz pomiar ciśnienia krwi wykonany przez lekarza lub pielęgniarkę.

W przeprowadzonym Europejskim Ankietowym Badaniu Zdrowia (EHIS) pytanie o szczepienie przeciwko grypie zadawane było wszystkim, bez względu na wiek, natomiast o pozostałe zabiegi i badania profilaktyczne pytano osoby w wieku 15 lat i więcej.

W 2009 r. stosunkowo niewielki procent populacji dzieci i młodzieży został zaszczepiony przeciwko grypie. Dla dzieci w wieku 0-14 lat odsetek ten wyniósł 3,6%, a dla osób w wieku 15-29 lat 4,8%. W porównaniu z 2004 r. zarówno w przypadku dzieci jak i młodzieży nastąpił spadek liczby zaszczepionych o około 1 pkt proc. Częściej szczepiły się osoby w wieku 20-29 lat (5,4%) niż 15-19-latkami (3,5%). Zdecydowanie najczęściej szczepieniu poddawała się młodzież w wieku 20-29 lat mieszkająca w miastach – 6,3%.

W 2009 r. odsetek zaszczepionych dzieci mieszkających w miastach i na wsi był na zbliżonym poziomie - około 3,5%. Najczęściej szczepione były dzieci w wieku 5-9 lat (4,4%), następnie 10-14-latkami (3,9%), a najrzadziej dzieci najmłodsze (2,5%). W 2004 r. najczęściej szczepione przeciw grypie były dzieci najstarsze (5,3%), rzadziej 5-9-latkami (4,9%) i najrzadziej podobnie jak w 2009 r. dzieci najmłodsze (3,4%).

W przypadku młodzieży zamieszkującej miasta odsetek zaszczepionych w 2009 r. wyniósł 5,4% i był wyższy o 1,3 pkt proc. w porównaniu z młodzieżą mieszkającą na wsi.

Wykonanie kiedykolwiek szczepienia przeciw grypie zadeklarowali rodzice 4,5% dzieci najmłodszych, 10,0% dzieci w wieku 5-9 lat oraz 14,5% wśród 10-14-latków. W porównaniu z 2004 r. nastąpił spadek odsetka dzieci w wieku 0-14 lat, które miały wykonane to szczepienie. W poszczególnych grupach wieku spadek zaszczepionych wyniósł odpowiednio - 1,2 pkt proc. dla dzieci najmłodszych

i 2,2 pkt proc. dla dzieci w wieku 5-9 lat. Natomiast w grupie wieku 10-14 lat nastąpił wzrost o 0,2 pkt proc. Większość zaszczepionych stanowili chłopcy - 10,1% ogółu i przewaga ta wyniosła 0,8 pkt proc. w odniesieniu do dziewczynek. W najmłodszej grupie wieku różnica ta była największa i wyniosła 1,7 pkt proc. na korzyść chłopców.

Wśród młodzieży w wieku 15-29 lat 18,9% zadeklarowało wykonanie kiedykolwiek szczepienia przeciwko grypie. Częściej szczepieniu poddawały się osoby w przedziale wieku 20-29 lat - 19,5%, rzadziej młodsze - 17,2%. Wśród osób w wieku 15-29 lat odsetek zaszczepionych mężczyzn wyniósł 19,6%, a kobiet 18,1%. W przypadku młodzieży zdecydowaną większość zaszczepionych stanowili mieszkańcy miast - 21,9% i przewaga ta wynosiła 7,5 pkt proc. w stosunku do mieszkańców wsi. W młodszej grupie różnica ta wyniosła 4,4 pkt proc., w starszej znacznie więcej, bo 8,7 pkt proc. W porównaniu z 2004 r. nastąpił wzrost odsetka osób w wieku 15-19 lat deklarujących wykonanie szczepienia o 2,6 pkt proc. i 1,0 pkt proc. dla grupy 20-29 lat.

Tabl. 34. **Dzieci i młodzież w wieku 0-29 lat szczepiona kiedykolwiek przeciw grypie**

WYSZCZE- GÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		chłopcy	dziewczęta	miasta	wieś
	w %				
dzieci					
O G Ó Ł E M	9,7	10,1	9,3	9,9	9,5
0-4 lata	4,5	5,3	3,6	4,3	4,7
5-9	10,0	10,6	9,5	9,3	11,0
10-14 lat	14,5	14,4	14,5	16,2	12,5
młodzież					
O G Ó Ł E M	18,9	19,6	18,1	21,9	14,4
15-19 lat	17,2	17,5	17,0	19,2	14,8
20-29 lat	19,5	20,5	18,6	22,9	14,2

Kiedykolwiek szczepieniu przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby (WZW typu B) poddało się 25,5% młodzieży w wieku 15-19 lat oraz 24,2% osób z przedziału wieku 20-29 lat. Wykonanie tego szczepienia zadeklarowało w trakcie badania w 2004 r. odpowiednio 28,4% i 16,2 % młodzieży.

Znacznie częściej szczepieniu poddawali się mieszkańcy miast - 29,2% i przewaga ta wyniosła 11,4 pkt proc. nad mieszkańcami wsi. Z możliwości wykonania szczepienia przeciw WZW typu B częściej korzystały kobiety - 25,7% niż mężczyźni - 23,5%. Tendencja ta widoczna również była w miastach, gdzie odsetek zaszczepionych kobiet wyniósł 31,0% i był wyższy o 3,7 pkt proc. niż w przypadku mężczyzn. Odwrotna sytuacja miała miejsce na wsi, gdzie zaszczepiło się 17,9% mężczyzn, o 0,2 pkt proc. więcej niż kobiety.

Zdecydowanie najczęściej stosowanym zabiegiem profilaktycznym był pomiar ciśnienia krwi wykonany przez lekarza lub pielęgniarkę. Wykonanie kiedykolwiek tego badania zadeklarowało 76,1% młodych ludzi w wieku 15-29 lat. Wśród młodzieży w grupie wieku 15-19 lat 63,5% (65,8% w 2004 r.) osób miało

zmierzone ciśnienie, natomiast w grupie wieku 20-29 lat jeszcze więcej, bo 81,1% (84,8% w 2004 r.). W przypadku tego badania częściej wykonywały go młode osoby mieszkające w miastach – 78,9% niż na wsi - 71,9%. Zarówno w miastach, jak i na wsi częściej mierzono ciśnienie krwi kobietom i odsetek ten wyniósł odpowiednio 80,8% oraz 74,4%. W porównaniu z mężczyznami różnica ta wyniosła 3,8 pkt proc. dla miast i 4,9 pkt proc. dla wsi.

Pytania odnośnie badania poziomu cukru i cholesterolu dotyczyły tylko badań wykonanych w laboratorium analitycznym. Stosunkowo często badano poziom cukru we krwi. Kiedykolwiek wykonało go 39,1% osób w wieku 15-29 lat. Prawie dwa razy częściej niż 15-19-latki badały się osoby w przedziale wieku 20-29 lat (45,3%). Większość badanych mieszkała w miastach - 41,9% (więcej o 7,1 pkt proc. niż na wsi). Zarówno w miastach, jak i na wsi częściej niż u mężczyzn poziom cukru we krwi mierzono wśród kobiet. Ich odsetek w miastach wyniósł 47,6%, natomiast na wsi 43,0%.

Młodzi ludzie rzadziej mieli wykonywane badanie poziomu cholesterolu we krwi – 21,4% osób w przedziale wieku 15-29 lat. Znacznie częściej badała się młodzież w wieku 20-29 lat - 26,2% i przewaga ta wynosiła 16,7 pkt proc. w porównaniu z grupą wieku 15-19 lat. W stosunku do 2004 r. był to wzrost odpowiednio o 1,6% pkt proc. dla nastolatków oraz o 6,1 pkt proc. dla starszej grupy wieku. Poziom cholesterolu częściej badano wśród kobiet – 23,5% niż u mężczyzn – 19,4%. Prawidłowość ta dotyczyła także mieszkańców miast i wsi, gdzie odsetek przebadanych kobiet wyniósł odpowiednio 25,8% i 20,3%. Udział mężczyzn, którzy wykonali badanie poziomu cholesterolu był mniejszy o 4,4 pkt proc. w miastach i 3,9 pkt proc. na wsi.

Tabl. 35. **Młodzież w wieku 15-29 lat według wykonywania kiedykolwiek badań profilaktycznych**

WYSZCZE- GÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		mężczyźni	kobiety	miasta	wieś
	w %				
szczepienie przeciwko WZW typu B					
O G Ó Ł E M	24,6	23,5	25,7	29,2	17,8
15-19 lat	25,5	25,5	25,4	31,9	17,5
20-29 lat	24,2	22,6	25,8	28,2	17,9
pomiar ciśnienia krwi					
O G Ó Ł E M	76,1	73,9	78,3	78,9	71,9
15-19 lat	63,5	63,1	63,9	66,7	59,4
20-29 lat	81,1	78,3	84,0	83,4	77,6
poziom cukru we krwi					
O G Ó Ł E M	39,1	32,6	45,7	41,9	34,8
15-19 lat	23,6	21,3	25,9	27,1	19,1
20-29 lat	45,3	37,1	53,7	47,7	42,0
poziom cholesterolu we krwi					
O G Ó Ł E M	21,4	19,4	23,5	23,6	18,3
15-19 lat	9,5	8,7	10,5	10,9	7,9
20-29 lat	26,2	23,7	28,8	28,2	23,1

4.2 Ambulatoryjna opieka zdrowotna

Wizyty u lekarzy dzieci w wieku 0-14 lat

Z porady lekarza pierwszego kontaktu, rodzinnego lub pediatry w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie skorzystało 88,2% chłopców i 88,3% dziewcząt. W poszczególnych grupach wieku udział ten wyniósł odpowiednio: 96,2% i 95,8% dla dzieci najmłodszych, 89,5% oraz 88,0% dla średniej grupy oraz 79,2% i 81,5% dla najstarszej. Odsetek dzieci, które ponad rok temu lub dawniej korzystały z takiej wizyty wyniósł odpowiednio: 10,9% i 10,6%. Zaledwie 0,6% chłopców i 0,9% dziewczynek nigdy nie było u lekarza pierwszego kontaktu lub pediatry.

Liczba dzieci korzystających z porad lekarskich w ciągu badanego roku malała wraz z wiekiem. Najczęściej do pediatry chodzili dzieci w wieku 0-4 lata (96,0%), rzadziej dzieci starsze w wieku 5-9 lat (88,8%), a najrzadziej w wieku 10-14 lat (80,3%). Częściej z porad lekarskich korzystały dzieci mieszkające w miastach - 90,3% niż mieszkające na wsi - 85,6%. Prawidłowość ta widoczna jest we wszystkich grupach wieku. Odsetek dzieci w wieku 0-4 lata mieszkających w miastach leczących się u lekarza pierwszego kontaktu wyniósł 96,3% (przewaga o 0,7 pkt proc. nad mieszkającymi na wsi), w wieku 5-9 lat 91,3% (przewaga o 5,7 pkt proc.) oraz w grupie 10-14 lat - 83,1% (przewaga o 6,0 pkt proc.).

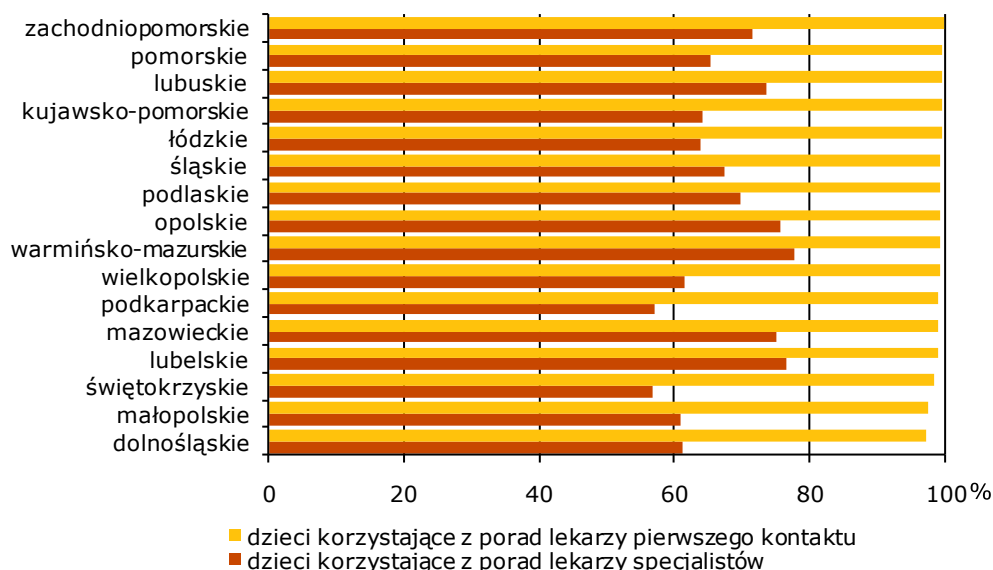
Tabl. 36. **Dzieci w wieku 0-14 lat korzystające z porad lekarza pierwszego kontaktu, rodzinnego lub pediatry w 2009 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		chłopcy	dziewczeta	miasta	wieś
	w %				
O G Ó Ł E M	88,2	88,2	88,3	90,3	85,6
0-4 lata	96,0	96,2	95,8	96,3	95,6
5-9	88,8	89,5	88,0	91,3	85,6
10-14 lat	80,3	79,2	81,5	83,1	77,1

Dzieci z długotrwałymi problemami zdrowotnymi często były pacjentami lekarzy pierwszego kontaktu. W ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie do lekarza rodzinnego zgłosiło się 95,7% dzieci z takimi problemami. Najczęściej były to dzieci z najmłodszej grupy wieku (99,0%), najrzadziej 10-14-latki (93,1%). Odsetek dzieci mieszkających w miastach, które w tym okresie były u lekarza pierwszego kontaktu wyniósł 96,0% i był wyższy o 0,7 pkt proc. niż dzieci mieszkających na wsi. Częściej do lekarzy przychodziły dziewczynki (96,8%) niż chłopcy (94,9%).

Najwięcej dzieci w wieku 0-14 lat nigdy niekorzystających z porad lekarza pierwszego kontaktu było w województwie dolnośląskim (2,7%), następnie w małopolskim (2,0%) oraz świętokrzyskim (1,5%).

Wykres 64. Dzieci w wieku 0-14 lat korzystające z porad lekarzy pierwszego kontaktu i specjalistów według województw w 2009 r.



W ciągu badanych 12 miesięcy z porady lekarza specjalisty skorzystało 39,5% ogółu dzieci, w tym 41,0% chłopców i 37,9% dziewczynek. W poszczególnych grupach wieku odsetki chłopców i dziewczynek wyniosły odpowiednio: 45,4% i 40,8% dla dzieci najmłodszych, 41,2% i 37,3% dla dzieci starszych oraz 36,6% i 35,7% dla grupy najstarszej. Powyżej 27% dzieci odwiedziło specjalistę ponad rok temu lub dawniej, natomiast nigdy nie było leczonych u specjalisty 30,3% chłopców i 33,4% dziewczynek. Wraz z wiekiem malał odsetek korzystających z porad specjalistycznych. W wieku 0-4 lata było to 43,2% dzieci, 5-9 lat 39,3%, natomiast w wieku 10-14 lat 36,2%. Duża liczba dzieci w poszczególnych przedziałach wieku nigdy nie korzystała z porad lekarza specjalisty. Ich udział procentowy wyniósł 36,9% dla dzieci najmłodszych, 30,9% dla starszych i 27,7% dla najstarszych dzieci. Znacznie częściej do specjalisty zgłaszały się dzieci mieszkające w miastach (44,7%) niż na wsi (33,0%). Prawidłowość ta wystąpiła we wszystkich grupach wieku. Do lekarza specjalisty zgłosiło się 48,0% dzieci w wieku 0-4 lat mieszkających w miastach. Na wsi udział ten był mniejszy o 11,5 pkt proc. Dla dzieci starszych odsetek ten wyniósł 45,5% w miastach i był większy o 14,1 pkt proc. niż na wsi. Najmniejsza różnica – 9,2 pkt proc. widoczna była wśród dzieci najstarszych, gdzie udział dzieci w miastach korzystających z porad lekarzy specjalistów wyniósł 40,5%.

82,4% dzieci w wieku 0-14 lat, których rodzice zadeklarowali występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych skorzystało z konsultacji u lekarza specjalisty w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie. W poszczególnych grupach wieku odsetek ten wyniósł: 79,2% dla dzieci w wieku 0-4 lata, 82,7% dla 5-9-latków oraz 84,3% dla 10-14-latków. W przypadku miast i wsi udział

procentowy dzieci z długotrwałymi problemami zdrowotnymi leczonymi u lekarzy specjalistów kształtował się na podobnym poziomie (odpowiednio 82,1% i 82,9%). Częściej do specjalistów zgłaszały się dziewczynki (83,4%) niż chłopcy (81,7%).

Tabl. 37. **Dzieci w wieku 0-14 lat korzystające z porad lekarza specjalisty w 2009 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		chłopcy	dziewczęta	miasta	wieś
	w %				
O G Ó Ł E M	39,5	41,0	37,9	44,7	33,0
0-4 lata	43,2	45,4	40,8	48,0	36,5
5-9	39,3	41,2	37,3	45,5	31,4
10-14 lat	36,2	36,6	35,7	40,5	31,3

Blisko 153 tys. dzieci nie zgłosiło się do lekarza specjalisty pomimo rzeczywistej potrzeby. Najczęstszą przyczyną braku kontaktu ze specjalistą była długa lista oczekujących lub brak skierowania. Dotyczyło to 45,6% dzieci niekorzystających ze specjalistycznej opieki zdrowotnej. Z powodu zbyt wysokich kosztów lub braku refundacji z porady specjalisty nie skorzystało 14,5% dzieci.

Najwięcej dzieci w przedziale 0-14 lat niekorzystających z porad lekarzy specjalistów odnotowano w województwach: świętokrzyskim (41,6%), podkarpackim (40,9%) oraz wielkopolskim (38,4%).

Wizyty u lekarzy młodzieży w wieku 15-29 lat

W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie do lekarza pierwszego kontaktu lub rodzinnego zgłosiło się 61,7% młodych osób, a 36,4% - dawniej. W okresie roku poprzedzającego badanie liczniej do lekarza pierwszego kontaktu zgłaszały się kobiety niż mężczyźni. Z porad lekarza rodzinnego skorzystało 68,4% kobiet i 55,3% mężczyzn w wieku 15-29 lat. Wśród nastolatków przewaga kobiet w porównaniu z mężczyznami osiągnęła 9,6 pkt proc., a w grupie 20-29-latków 14,5 pkt proc.

Młode osoby z problemami zdrowotnym były częstymi pacjentami lekarza rodzinnego. W badanym okresie z porad lekarskich skorzystało 81,7% osób z długotrwałymi problemami zdrowotnymi. Spośród osób bez takich problemów z pomocy lekarza skorzystało 56,9% młodych osób. Lekarza pierwszego kontaktu odwiedziło 86,3% osób oceniających swoje zdrowie źle i bardzo źle. Wśród osób oceniających swoje zdrowie bardzo dobrze i dobrze pacjentami lekarzy rodzinnych było 60,8% młodych osób.

Rozpatrując wiek pacjentów odnotować należy, że liczniej z usług lekarza rodzinnego korzystały osoby w wieku 15-19 lat niż w wieku 20-29 lat – różnica wyniosła 9,3 pkt proc. Tendencję tą zaobserwowano, zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet. W przypadku mężczyzn różnica pomiędzy nastolatkami, a osobami ze starszej grupy wieku wyniosła 11,8 pkt proc., a w przypadku kobiet - 6,9 pkt proc.

Tabl. 38. **Młodzież w wieku 15-29 lat korzystająca z porad lekarza pierwszego kontaktu lub rodzinnego w 2009 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		mężczyźni	kobiety	miasta	wieś
	w %				
O G Ó Ł E M	61,7	55,3	68,4	63,5	59,2
15-19 lat	68,4	63,7	73,3	70,3	66,0
20-29 lat	59,1	51,9	66,4	61,0	56,1

Mieszkańcy miast częściej niż mieszkańcy wsi przychodzili do lekarza pierwszego kontaktu. W badanym okresie lekarza rodzinnego odwiedziło 63,5% młodych osób mieszkających w miastach, więcej o 4,3 pkt proc. w porównaniu z mieszkańcami wsi. Dla młodzieży w wieku 15-19 lat ta przewaga wyniosła 4,3 pkt proc., a dla osób w wieku 20-29 lat – 4,9 pkt proc.

Spośród osób, które zgłosiły się do lekarza rodzinnego – około 23% zrealizowało wizyty w ciągu 4 tygodni przed badaniem. Średnia liczba wizyt na 100 osób leczących się, w okresie badanych 4 tygodni, wyniosła 135 dla nastolatków i 133 dla osób w wieku 20-29 lat. W obydwu grupach wieku intensywniej z porad lekarza pierwszego kontaktu korzystały kobiety niż mężczyźni. Kobiety w wieku 15-19 lat zrealizowały 138 wizyt (więcej o 7 w porównaniu z mężczyznami), a w starszej grupie 136 wizyt (więcej o 9).

Lekarzy specjalistów, w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie, odwiedziło 35,2% młodych osób, a 40,5% dawniej. Z porad tych lekarzy w okresie badanego roku skorzystało 43,4% kobiet wieku 15-29 lat. Częściej specjalistów odwiedzały kobiety w wieku 20-29 lat – w porównaniu z nastolatkami przewaga wyniosła 10,6 pkt proc. Mężczyźni rzadziej niż kobiety byli pacjentami tych lekarzy. Do specjalistów zgłosiło się 27,2% mężczyzn – mniej o 16,2 pkt proc. w porównaniu z kobietami. Ta tendencja dotyczyła obydwu grup wieku - wśród nastolatków różnica wyniosła 6,6 pkt proc., a w starszej grupie wieku 20,1 pkt proc.

W badanym okresie do lekarzy specjalistów częściej zgłaszały się młode osoby zamieszkujące miasta niż wieś. Specjalistów odwiedziło 39,6% mieszkańców miast, więcej o 10,8 pkt proc. w stosunku do mieszkańców wsi. Wśród nastolatków różnica ta wyniosła 12,9 pkt proc., a w grupie 20-29-latków 9,6 pkt proc.

Tabl. 39. **Młodzież w wieku 15-29 lat korzystająca z porad lekarza specjalisty w 2009 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		mężczyźni	kobiety	miasta	wieś
	w %				
O G Ó Ł E M	35,2	27,2	43,4	39,6	28,8
15-19 lat	32,5	29,3	35,9	38,3	25,4
20-29 lat	36,3	26,4	46,5	40,0	30,4

Najwięcej młodych osób, które kiedykolwiek korzystały z pomocy lekarzy specjalistów mieszkało w województwach: warmińsko-mazurskim (80,8%)

i opolskim (80,7%), a najmniej takich osób mieszkało w województwach: podlaskim (66,0%) oraz świętokrzyskim (67,0%).

W ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie z porad lekarzy specjalistów skorzystało blisko 15% osób w wieku 15-29 lat. Średnia liczba wizyt zrealizowanych w tym okresie na 100 osób leczących się wyniosła 134 dla nastolatków i 136 dla osób w wieku 20-29 lat. Intensywniej z usług specjalistów korzystali mężczyźni (140 wizyt na 100 korzystających) niż kobiety (134 wizyty). Przewaga mężczyzn nad kobietami pod względem średniej liczby wizyt była szczególnie widoczna w przypadku osób w wieku 15-19 lat – 144 wizyty dla mężczyzn i 127 dla kobiet. Natomiast rozpatrując liczbę wizyt pod kątem miejsca zamieszkania w miastach na 100 osób korzystających odnotowano 139 wizyt, a na wsi o 12 mniej.

Często z porad lekarzy specjalistów korzystały osoby z długotrwałymi problemami zdrowotnymi lub źle oceniające swoje zdrowie. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie do specjalistów zgłosiło się 85,6% młodych osób oceniających swoje zdrowie źle i bardzo źle. Z usług specjalistów skorzystały 2 na 3 osoby z długotrwałymi problemami zdrowotnymi, w tym co trzecia w okresie 4 tygodni przed badaniem.

Z wizyty u lekarza specjalisty, pomimo takiej potrzeby, zrezygnowało 5,4% osób w wieku 15-19 lat i 7,6% w wieku 20-29 lat. Najczęstszymi przyczynami rezygnacji był brak czasu spowodowany pracą lub opieką nad innymi osobami (24,9%) oraz długa lista oczekujących lub brak skierowania (23,9%). Kobiety w wieku 15-29 lat jako główną przyczynę rezygnacji z wizyty wskazywały długą listę oczekujących lub brak skierowania (26,3%), a mężczyźni najczęściej oczekiwali na samoistne rozwiązanie problemu zdrowotnego (25,2%).

Co szósta osoba z długotrwałymi problemami zdrowotnymi zrezygnowała z wizyty u specjalisty. Wśród 15-19-latków rezygnacje dotyczyły 14,5% osób, a wśród 20-29-latków 17,4%. Młode osoby bez takich problemów rzadziej rezygnowały z pomocy lekarza specjalisty – dotyczyło to 3,0% i 5,2% osób w tych grupach wieku. Głównym powodem rezygnacji z wizyty u lekarza specjalisty osób z długotrwałymi problemami zdrowotnymi była długa lista oczekujących – dotyczyło to co czwartej osoby w wieku 15-29 lat. Długa lista oczekujących również była najczęstszą przyczyną rezygnacji mieszkańców miast (27,2%), natomiast na wsi takim powodem było oczekiwanie aż problem sam minie (28,4%).

Inni dostawcy usług opieki zdrowotnej

Spośród innych dostawców usług opieki zdrowotnej, zarówno dzieci, jak i młodzież najczęściej korzystali z laboratoriów analitycznych, pracowni radiologicznych lub innych (np. USG, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego). Przebadano się w nich 30,7% dzieci w wieku 0-14 lat, 28,7% osób w wieku 15-19 lat i 37,7% osób w wieku 20-29 lat. Z usług świadczonych przez pielęgniarki i położne skorzystało odpowiednio: 13,9%, 5,3% i 7,0% osób z wymienionych grup wieku. Z usług innych specjalistów medycznych (np. higienistek stomatologicznych, audiologów, protetyków) skorzystało 10,4% dzieci oraz 4,8% młodzieży.

Wśród pozostałych dostawców usług opieki zdrowotnej dzieci najczęściej korzystały z pomocy logopedów (7,2%) oraz specjalistów leczenia wad postawy lub rehabilitacji (6,6%). Natomiast młodzież najczęściej korzystała z usług fizjoterapeutów lub kinezyterapeutów (2,6%) oraz psychologów lub psychoterapeutów (2,0%).

Wizyty u lekarzy dentystów lub ortodontów dzieci w wieku 2-14 lat

W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie dentystę lub ortodontę odwiedziło 56,0% dzieci w wieku 2-14 lat - o 1,9 pkt proc. więcej niż w 2004 r. Podobnie jak w poprzednim badaniu najczęściej z porad stomatologicznych korzystały dzieci w wieku 10-14 lat - dwoje na troje dzieci w tym wieku. Dentystę odwiedziło 62,1% dzieci w wieku 5-9 lat i 27,4% dzieci w wieku 2-4 lat (więcej odpowiednio o 5,4 pkt proc. i 4,4 pkt proc. w porównaniu z 2004 r.). W okresie wcześniejszym niż rok poprzedzający badanie u dentysty było 22,2% dzieci, najwięcej z grupy 10-14-latków (29,1%). Nigdy u stomatologa nie było 3,5% dzieci w wieku 10-14 lat, 14,9% w wieku 5-9 lat i 62,7% w wieku 2-4 lat.

Tabl. 40. **Dzieci w wieku 2-14 lat leczące się u lekarzy dentysty lub ortodonty w 2009 r.**

WYSZCZE- GÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		chłopcy	dziewczęta	miasta	wieś
		w %			
O G Ó Ł E M	56,0	54,4	57,6	60,4	50,6
2-4 lata	27,4	26,8	28,0	31,9	21,5
5-9	62,1	61,6	62,6	67,4	55,3
10-14 lat	66,5	63,5	69,7	70,7	61,7

Gabinety dentystyczne lub ortodontyczne odwiedziło 60,4% dzieci mieszkających w miastach, o 9,8 pkt proc. więcej w porównaniu z dziećmi mieszkającymi na wsi. W poprzednim badaniu różnica ta była większa, wyniosła blisko 11 pkt proc. Rozpatrując grupy wieku dzieci leczących się u dentysty największa rozpiętość między dziećmi mieszkającymi w miastach i na wsi dotyczyła 5-9-latków - wyniosła 12,1 pkt proc. Wśród najmłodszych dzieci ta różnica wyniosła 10,4 pkt proc., a wśród dzieci w wieku 10-14 lat – 9,0 pkt proc. Nigdy gabinetów nie odwiedziło 19,6% dzieci mieszkających w miastach i 23,1% na wsi.

Z porad lekarzy dentystów lub ortodontów w ciągu badanych 12 miesięcy skorzystało 57,6% dziewcząt. Chłopcy mniej licznie zgłaszali się do gabinetów dentystycznych. Podobna tendencja występowała również w 2004 r., ale przewaga dziewcząt zmniejszyła się z 4,9 pkt proc. do 3,2 pkt proc. w 2009 r. W badanym okresie czasu najczęściej z porad dentysty korzystały dziewczęta w wieku 10-14 lat – 69,7%, ich przewaga nad chłopcami wyniosła 6,2 pkt proc. Nigdy gabinetów nie odwiedziło 21,5% chłopców i 20,8% dziewcząt.

W ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie z porad lekarza dentysty skorzystało 20,5% dzieci. Spośród dzieci leczących się u stomatologów w tym okresie - blisko czworo na pięć dzieci złożyło tym lekarzom jedną wizytę, co ósme dziecko dwie, a prawie co dwunaste 3 i więcej wizyt.

Średnia liczba wizyt zrealizowanych przez dzieci w ciągu badanych 4 tygodni wyniosła 135 na 100 osób leczących się. Intensywniej z porad lekarzy dentystów korzystały dzieci mieszkające na wsi – 138 wizyt na 100 osób leczących się, o 4 wizyty więcej w porównaniu z liczbą wizyt zrealizowanych przez dzieci mieszkające w miastach. Ta prawidłowość dotyczyła wszystkich grup wieku. Wśród dzieci mieszkających na wsi najwięcej wizyt zarejestrowano w grupie 10-14-latków - 142.

Rozpatrując średnią liczbę zrealizowanych wizyt według płci odnotować należy, że tylko w grupie wieku 10-14 lat dziewczynki częściej odwiedzały stomatologów – 145 wizyt, o 12 więcej w porównaniu z chłopcami. W dwóch młodszych grupach wieku częściej do dentystów przyprawdani byli chłopcy. W grupie 2-4-latków liczba wizyt dla chłopców wyniosła 140 (o 17 więcej niż dla dziewczynek). W przypadku 5-9-latków liczba wizyt dla chłopców i dziewczynek była zbliżona (odpowiednio 132 i 131).

Najwyższy odsetek dzieci, które nigdy nie były u stomatologa odnotowano w województwach: świętokrzyskim (30,9%) oraz kujawsko-pomorskim (26,0%), a najniższy w województwach: łódzkim (18,5%), warmińsko-mazurskim (18,6%) i mazowieckim (18,7%).

Wizyty u lekarzy dentystów lub ortodontów młodzieży w wieku 15-29 lat

Młodzież odwiedzała gabinety dentystyczne z podobną częstotliwością co dzieci. W ciągu roku poprzedzającego badanie EHIS 55,2% osób w wieku 15-29 lat korzystało z usług tych lekarzy (więcej o 2,7 pkt proc. w porównaniu z 2004 r.). Częściej wizytę stomatologom składały osoby w wieku 15-19 lat (58,1% z tej grupy wieku) niż w wieku 20-29 lat (54,1%). W stosunku do analogicznego okresu w poprzednim badaniu był to wzrost odpowiednio o 3,7 pkt proc. i 2,5 pkt proc. W okresie wcześniejszym niż rok poprzedzający badanie ankietowe dentystę odwiedziło 39,4% osób w wieku 15-19 lat i 43,5% w wieku 20-29 lat. Nigdy u dentysty lub ortodonta nie było 0,8% osób w każdej z tych grup wieku.

Tabl. 41. Młodzież w wieku 15-29 lat lecząca się u lekarza dentysty lub ortodonta w 2009 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		mężczyźni	kobiety	miasta	wieś
	w %				
O G Ó Ł E M	55,2	48,1	62,5	57,7	51,7
15-19 lat	58,1	52,4	64,1	61,7	53,6
20-29 lat	54,1	46,4	61,9	56,2	50,7

W okresie badanych 12 miesięcy z porad lekarza stomatologa skorzystało 62,5% kobiet, więcej o 3,0 pkt proc. w stosunku do tego samego okresu sprzed pięciu lat. Podobnie jak w 2004 r. mężczyźni rzadziej niż kobiety korzystali z usług dentystów. Różnica ta w ciągu pięciu lat zwiększyła się z 13,8 pkt proc. do 14,4 pkt proc. Wśród nastolatków przewaga kobiet leczących się u dentysty w stosunku do mężczyzn wyniosła 11,7 pkt proc., a w grupie 20-29-latków

15,5 pkt proc. Nigdy gabinetów stomatologicznych nie odwiedziło 0,9% mężczyzn i 0,6% kobiet.

W ciągu roku poprzedzającego badanie 51,7% osób w wieku 15-29 lat mieszkających na wsi odwiedziło gabinety stomatologiczne – o 6,0 pkt proc. mniej niż mieszkających w miastach. W 2004 r. zaobserwowano podobną tendencję, z tym że różnica pomiędzy miastami a wsią była mniejsza – wyniosła około 4 pkt proc. Rozpatrując grupy wieku – wśród nastolatków w okresie badanego roku mieszkańcy wsi o 8,1 pkt proc. rzadziej korzystali z porad dentystów, a w przypadku 20-29-latków – o 5,5 pkt proc. W ogóle z porad dentysty lub ortodonta nie korzystało 0,6% mieszkańców miast i 1,1% mieszkańców wsi.

W ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie z usług lekarzy dentystów skorzystało ponad 19% osób w wieku 15-29 lat. Spośród młodych osób leczonych przez stomatologów w tym okresie – blisko 2/3 skorzystało z usług tych lekarzy jeden raz, co piąta osoba dwa razy, a prawie co ósma – trzy i więcej razy.

Średnia liczba wizyt zrealizowana przez młodzież w okresie badanych 4 tygodni dla 20-29-latków wyniosła 162 na 100 osób leczących się. Dla nastolatków odnotowano o 16 wizyt mniej. Rozpatrując miejsce zamieszkania – osoby mieszkające w miastach w wieku 15-19 lat intensywniej korzystały z porad dentystów – 148 wizyt (więcej o 5 w porównaniu z liczbą wizyt wykonanych przez nastolatków mieszkających na wsi). Wśród 20-29-latków częściej z porad stomatologów korzystała młodzież mieszkająca na wsi – 164 zrealizowane wizyty (o 4 więcej w stosunku do liczby wizyt wykonanych przez mieszkańców miast).

Porównując średnią liczbę wizyt zrealizowanych przez mężczyzn i kobiety zauważyć należy, że w obydwu grupach wieku intensywniej leczyli się mężczyźni. Wśród nastolatków liczba wizyt na 100 osób leczących się wyniosła 147, a wśród 20-29-latków – 163 (o 2 wizyty więcej w porównaniu z kobietami w każdej grupie wieku).

Najwyższy odsetek młodych osób nigdy niekorzystających z usług dentystycznych lub ortodontycznych odnotowano w województwach: łódzkim (2,1%), świętokrzyskim (1,6%) oraz wielkopolskim (1,3%), natomiast najniższy w województwach: lubelskim (0,1%), dolnośląskim (0,2%) i warmińsko-mazurskim (0,3%).

4.3 Leczenie w szpitalach z noclegiem

Dzieci w wieku 0-14 lat

W populacji dzieci w wieku 0-14 lat w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie 9,9% dzieci objętych było leczeniem szpitalnym, z tego 82,3% stanowiły pobyty jednorazowe, natomiast pozostałe 17,7% obejmowało od 2 do 4 i więcej pobyty. W tej grupie wieku w 2004 r. odsetek dzieci hospitalizowanych wyniósł 8,5%, z tego 79,7% to pobyty jednorazowe, a 20,3% wielokrotne. Najczęściej w szpitalu przebywały najmłodsze dzieci (0-4 lata) – 15,6% (12,5% w 2004 r.), z tego dla zdecydowanej większości był to pobyt jednorazowy – 81,1%

(78,0% w 2004 r.). Odsetek dzieci hospitalizowanych malał wraz z ich wiekiem. Dzieci w wieku 5-9 lat stanowiły pod tym względem grupę prawie o połowę mniejszą niż najmłodsza grupa wieku i ich odsetek wyniósł 8,2% populacji (w porównaniu z 2004 r. był to wzrost o 0,2 pkt proc.). W tej grupie 82,6% to dzieci, które przebywały w szpitalu jeden raz w ciągu badanego roku (w 2004 r. 78,6%).

W porównaniu z 2004 r. na niezmiennym poziomie 6,0% pozostał odsetek dzieci w wieku 10-14 lat przebywających w szpitalu, z tego udział pobytów jednorazowych wyniósł 85,0% (83,3% w 2004 r.).

Tabl. 42. **Dzieci w wieku 0-14 lat przebywające w szpitalu z noclegiem w 2009 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		chłopcy	dziewczęta	miasta	wieś
		w %			
O G Ó Ł E M	9,9	10,3	9,5	10,9	8,7
0-4 lata	15,6	16,1	15,0	15,0	16,3
5-9	8,2	8,6	7,9	10,1	5,9
10-14 lat	6,0	6,2	5,8	7,2	4,5

Chłopcy częściej niż dziewczęta przebywali w szpitalu (odpowiednio 10,3% i 9,5%). W porównaniu z 2004 r. był to wzrost o 0,8 pkt proc. dla chłopców i 2,1 pkt proc. dla dziewcząt. Zarówno w przypadku chłopców, jak i dziewcząt wraz z wiekiem spadał odsetek hospitalizowanych dzieci i wyniósł 16,1% dla chłopców oraz 15,0% dla dziewczynek w wieku 0-4 lata (odpowiednio 8,6% i 7,9% w grupie 5-9-latków oraz 6,2% i 5,8% dla dzieci najstarszych). Liczba pobytów jednorazowych w przypadku obu płci utrzymywała się na tym samym poziomie: 82,3% dla chłopców i 82,4% dla dziewczynek (w 2004 r. odpowiednio 78,5% i 81,3%).

Hospitalizacji częściej poddawane były dzieci z długotrwałymi problemami zdrowotnymi - 20,3%, bez takich problemów - 8,0%, przy czym w przypadku tej pierwszej grupy liczba pobytów jednorazowych wyniosła 71,4%, a dwukrotnych 20,2%. Dzieci, których rodzice nie zadeklarowali długotrwałych problemów zdrowotnych przeważnie leczone były w szpitalu tylko jeden raz - 87,4%, a 9,8% dwukrotnie.

Pacjentami szpitali częściej były dzieci mieszkające w miastach - 10,9% niż na wsi - 8,7%. Również w tym przypadku wraz z wiekiem malał udział dzieci przebywających w szpitalach i wynosił w grupie dzieci najmłodszych - 15,0% dla mieszkających w miastach i 16,3% zamieszkających na wsi. W pozostałych grupach wieku odsetek ten wyniósł odpowiednio 10,1% i 5,9% dla średniej grupy wieku oraz 7,2% i 4,5% dla dzieci najstarszych. Najczęściej hospitalizowane były dzieci z województw: podlaskiego - 14,4% i lubelskiego - 12,6%, a najrzadziej z województw: lubuskiego - 6,3% oraz podkarpackiego - 7,2%.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy 0,6% dzieci nie zostało przyjętych do szpitala pomimo zalecenia lekarza. Różne były przyczyny niepodjęcia leczenia szpitalnego u dzieci. Najczęściej rodzice podawali „inne powody” jako decydujące

o niepodjęciu leczenia – 43,5%. Drugą przyczyną (27,7%) była długa lista oczekujących lub inne powody związane ze szpitalem (w 68,2% dotyczyła ona dziewczynek). Trzecim w kolejności (10,3%) powodem niepodjęcia leczenia szpitalnego był lęk przed operacją lub leczeniem (w 62,6% dotyczyła ona chłopców, w 37,4% dziewczynek).

Młodzież w wieku 15-29 lat

94,0% młodzieży w wieku 15-29 lat nie była hospitalizowana w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie (w 2004 r. odsetek ten wyniósł około 92%). Leczeniu szpitalnemu poddało się 6,0% osób w wieku 15-29 lat, z czego 74,6% jeden raz w badanym okresie, a 24,3% - wielokrotnie. Częściej hospitalizowana była młodzież w wieku 15-19 lat - 6,4%. Przewaga w stosunku do osób w wieku 20-29 lat wyniosła 0,6 pkt proc. Odwrotna sytuacja miała miejsce w 2004 r., kiedy udział hospitalizowanej młodzieży w wieku 20-29 lat wyniósł 8,4% i był większy o 2,9 pkt proc. niż młodzieży 15-19-letniej.

W obydwu grupach wieku przeważały pobyty jednorazowe - 71,0% w młodszej i 76,2% w starszej. Odsetek młodzieży objętej wielokrotnie leczeniem szpitalnym kształtował się na podobnym poziomie - 28,3% (15-19-latki) oraz 22,6% (20-29-latki).

Tabl. 43. **Młodzież w wieku 15-29 lat przebywająca w szpitalu z noclegiem w 2009 r.**

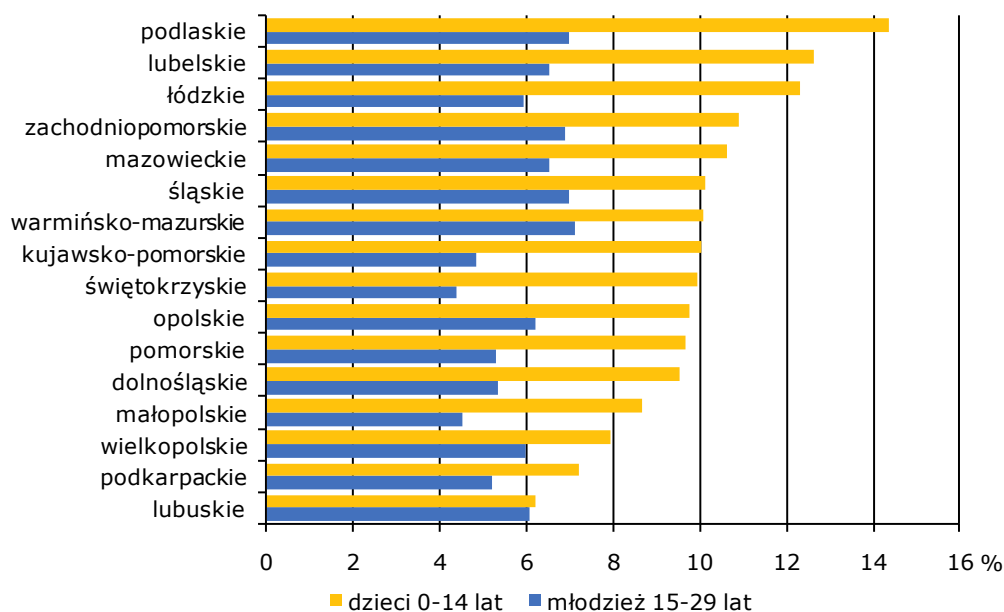
WYSZCZE- GÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		mężczyźni	kobiety	miasta	wieś
		w %			
O G Ó Ł E M	6,0	5,6	6,3	6,5	5,2
15-19 lat	6,4	6,7	6,0	7,2	5,4
20-29 lat	5,8	5,1	6,5	6,2	5,1

Kobiety w wieku 15-29 lat częściej niż mężczyźni przebywały w szpitalu (odpowiednio 6,3% i 5,6%). Tendencja ta dotyczyła również młodzieży w wieku 20-29 lat, gdzie odsetki te wyniosły odpowiednio 6,5% i 5,1%. Natomiast w grupie wieku 15-19 lat częściej mężczyźni niż kobiety przebywali w szpitalu (odpowiednio 6,7% i 6,0%). W porównaniu z 2004 r. nastąpił spadek odsetka hospitalizowanych kobiet o 3,9 pkt proc., natomiast udział hospitalizowanych mężczyzn wzrósł o 0,8 pkt proc. Spośród wszystkich osób, które przebywały w szpitalu w 2009 r. jednorazowe pobyty zadeklarowało 66,9% ogółu młodych kobiet i znacznie więcej, bo 83,1% młodych mężczyzn. W 2004 r. odsetki kobiet i mężczyzn przebywających w szpitalach jeden raz kształtowały się na zbliżonym poziomie (odpowiednio 79,2% i 79,7%). Kobiety dwa razy częściej przebywały w szpitalu wielokrotnie (32,5%) niż mężczyźni (15,5%). Hospitalizacji podlegało 15,6% młodzieży z długotrwałymi problemami zdrowotnymi, z tego 67,3% stanowiły pobyty jednorazowe, a 31,7% wielokrotne. W przypadku hospitalizacji osób bez długotrwałych problemów zdrowotnych dominowały pobyty jednorazowe 82,8%. Pobyty wielokrotne stanowiły łącznie 16,4% ogółu.

Częściej pacjentami szpitali była młodzież mieszkająca w miastach - 6,5% niż na wsi - 5,2%. Odsetek hospitalizowanej młodzieży w wieku 15-19 lat zamieszkałej w miastach wyniósł 7,2%, natomiast mieszkającej na wsi 5,4%. W najstarszej grupie wieku udział ten kształtował się odpowiednio na poziomie 6,2% oraz 5,1%. Najczęściej hospitalizowana była młodzież z województw: warmińsko-mazurskiego (7,1%) oraz śląskiego i podlaskiego (po 7,0%), a najrzadziej z województw: świętokrzyskiego (4,4%) i małopolskiego (4,6%).

W ciągu ostatnich 12 miesięcy 0,9% młodzieży nie zostało przyjętej do szpitala mimo zalecenia lekarza. Wśród badanej populacji aż 32,2% młodzieży zadeklarowało niepodjęcie leczenia szpitalnego z „innych powodów”. Kolejną przyczyną nieprzyjęcia do szpitala była długa lista oczekujących lub inne powody związane ze szpitalem - 24,7%, w tej grupie przeważali mężczyźni - 57,2%. Trzecią istotną przyczyną niepodjęcia leczenia był brak czasu spowodowany pracą, opieką nad dziećmi lub innymi osobami - 20,8%. Tutaj zdecydowaną większość stanowiły kobiety - 66,5%.

Wykres 65. Dzieci i młodzież w wieku 0-29 lat leczona w szpitalach z noclegiem według województw w 2009 r.



4.4 Zazywanie leków

Badanie EHIS zostało przeprowadzone na przełomie listopada i grudnia, czyli w okresie nasilenia dolegliwości związanych z przeziębieniami i grypą, co mogło powodować wzrost liczby osób zazywających leki.

Dzieci w wieku 0-14 lat

W ciągu 2 tygodni poprzedzających badanie 64,5% dzieci do 14 roku życia zażywało leki. W porównaniu z 2004 r. było to więcej o 24,9 pkt proc. Ten wzrost spowodowany został zwiększonym spożyciem leków dostępnych bez recepty. Przy mniejszych dolegliwościach (np. infekcjach sezonowych) i braku czasu – rodzice coraz częściej leczą dzieci samodzielnie. Leczenie „na własną rękę” jest możliwe dzięki dużej ilości leków dostępnych bez recepty, a kampanie reklamowe producentów leków sprawiają, że coraz chętniej kupowane są środki na pierwsze oznaki choroby, czy zwiększające odporność.

Leki w badanym okresie przyjmowało dwoje na troje dzieci w wieku 0-4 lata i 5-9 lat. Wśród 10-14-latków 61,0% dzieci zażywało medykamenty i, w porównaniu z poprzednim badaniem, w tej grupie zanotowano największy wzrost – o 26,9 pkt proc.

Leki częściej były aplikowane dzieciom mieszkającym w miastach (67,7%) niż mieszkającym na wsi (60,6%). Dotyczyło to wszystkich grup wieku, największą przewagę dzieci zażywających leki w miastach w stosunku do mieszkających na wsi zanotowano w najstarszej grupie wieku – o 10,7 pkt proc.

Tabl. 44. **Dzieci w wieku 0-14 lat zażywające leki w ciągu 2 tygodni poprzedzających badanie**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		chłopcy	dziewczęta	miasta	wieś
		w %			
O G Ó Ł E M	64,5	65,0	64,1	67,7	60,6
0-4 lata	66,1	64,6	67,6	68,1	63,2
5-9	66,9	71,1	62,5	69,0	64,2
10-14 lat	61,0	60,0	62,1	66,0	55,3

Chłopcy nieznacznie częściej niż dziewczęta przyjmowali leki – odpowiednio 65,0% i 64,1% (pięć lat wcześniej te wskaźniki wyniosły 40,9% i 39,6%). Natomiast rozpatrując grupy wieku - tylko wśród dzieci w wieku 5-9 lat chłopcom częściej były aplikowane leki (o 8,6 pkt proc. w porównaniu z dziewczynkami). Wśród dzieci mieszkających w miastach przewaga chłopców zażywających leki wyniosła 1,5 pkt proc. Na wsi ta przewaga była mniejsza i wyniosła 0,2 pkt proc. Rozważając grupy wieku dzieci i miejsce zamieszkania - tylko chłopcom w wieku 5-9 lat częściej niż dziewczynkom były podawane leki – w miastach o 9,2 pkt proc., a na wsi o 7,8 pkt proc.

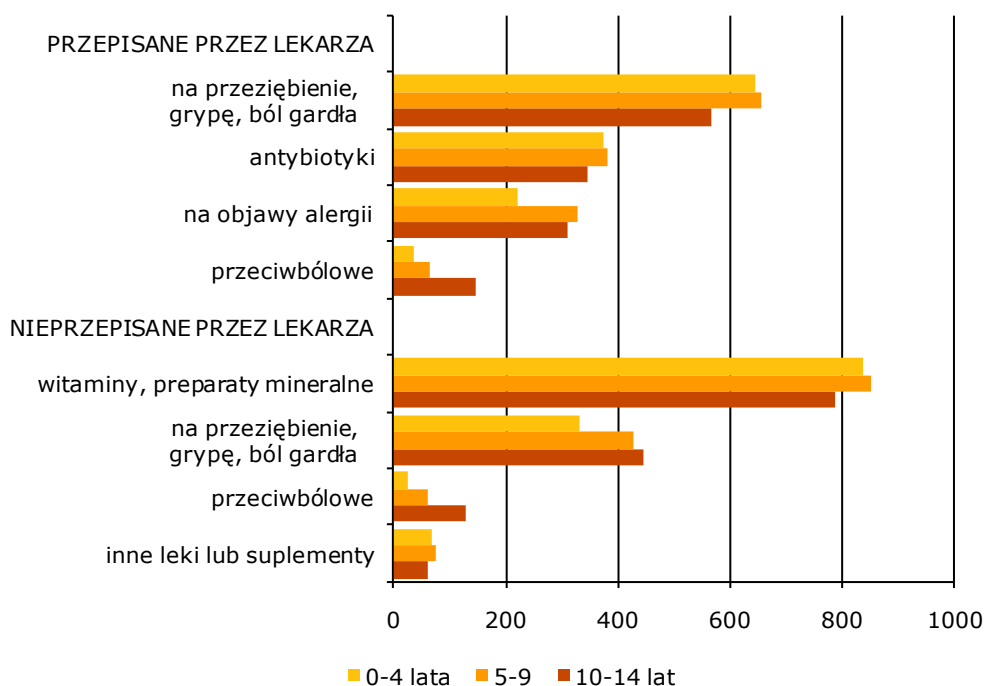
W okresie badanych 2 tygodni 31,1% dzieci zażywało tylko leki nieprzepisane przez lekarza – stanowiło to wzrost w stosunku do analogicznego okresu 2004 r. o 22,6 pkt proc. Tylko leki nieprzepisane zażywało 31,8% dziewcząt i 30,4% chłopców. Najczęściej te leki aplikowano dzieciom w wieku 5-9 lat i 10-14 lat, zażywało je co trzecie dziecko z tych roczników. Rzadziej leki przyjmowały dzieci z najmłodszej grupy wieku (co czwarte).

Leki zarówno przepisane, jak i nieprzepisane przez lekarza zażywało 17,9% dzieci, więcej o 12,9 pkt proc. w porównaniu z 2004 r. Najczęściej przyjmowały je dzieci w wieku 0-4 lata i 5-9 lat – odpowiednio 19,9% i 18,9%.

W stosunku do 2004 r. o 10,6 pkt proc. zmniejszyła się liczba dzieci zażywających leki tylko przepisane przez lekarza. Wyniki badania z 2009 r. wskazały, że te leki zażywało 15,5% dzieci. Tylko leki przepisane przyjmowało 16,2% chłopców i 14,9% dziewcząt. Najczęściej leki były podawane dzieciom w wieku 0-4 lata, przyjmowało je co piąte dziecko. Najrzadziej tylko leki przepisane zażywały dzieci w wieku 10-14 lat – co ósme.

Spośród leków przepisanych przez lekarza dzieci najczęściej przyjmowały leki na przeziębienie, grypę lub ból gardła (626 dzieci na 1000 zażywających leki), antybiotyki (368 na 1000 zażywających) oraz na objawy alergii (279 na 1000 zażywających). Rzadziej u dzieci stosowane były leki na problemy żołądkowe (przyjmowało je 48 dzieci na 1000 zażywających leki), na inne bóle (43 dzieci) i na bóle głowy lub migrenę (34 dzieci).

Wykres 66. Dzieci w wieku 0-14 lat zażywające leki według wybranych rodzajów leków w ciągu 2 tygodni poprzedzających badanie (na 1000 dzieci zażywających leki)



Leki przepisane przez lekarza najczęściej zażywały dzieci w województwach dolnośląskim (39,7%) i śląskim (37,9%). Najrzadziej te leki przyjmowały dzieci w województwie lubuskim (23,3%) oraz małopolskim i warmińsko-mazurskim (po 28,2%).

Spośród leków nieprzepisanych przez lekarza dzieciom najczęściej aplikowane były witaminy, preparaty mineralne lub środki wzmacniające (przyjmowało je 826 dzieci na 1000 zażywających leki) oraz leki na przeziębienie, grypę lub ból gardła (404 dzieci). Inne leki lub suplementy stosowało 68 dzieci na 1000 zażywających, na objawy alergii (wyprysk alergiczny, nieżyt nosa, katar sienny) 49 dzieci, na bóle głowy lub migrenę 39 dzieci, na inne bóle 33 dzieci.

Leki, które nie były przepisane przez lekarza najczęściej zażywały dzieci w województwach opolskim (59,8%) i śląskim (57,6%). Najrzadziej te leki przyjmowały dzieci w województwach mazowieckim (43,2%) oraz lubuskim (43,5%).

Młodzież w wieku 15-29 lat

W okresie 2 badanych tygodni leki zażywało 57,1% młodych osób, więcej o około 20 pkt proc. w stosunku do 2004 r. Ten wzrost – podobnie jak w przypadku dzieci – spowodowany został dużą konsumpcją leków nieprzepisanych przez lekarza. W warunkach szerokiej oferty środków dostępnych bez recepty (przeciwbólowych, przeciwgrypowych, zwiększających odporność i koncentrację, preparatów witaminowych, wspomagających odchudzanie itp.) samodzielne leczenie stało się coraz częstsze.

Lekarstwa przyjmowało 52,4% osób w wieku 15-19 lat i 58,9% osób w wieku 20-29 lat. Młodzi mieszkańcy miast częściej stosowali leki (60,9%) niż mieszkańcy wsi – o 9,4 pkt proc. Wśród nastolatków ta przewaga wyniosła 12,5 pkt proc., a wśród osób w wieku 20-29 lat 7,7 pkt proc.

W badanym okresie 64,7% młodych kobiet zażywało leki, mężczyźni (podobnie jak w 2004 r.) rzadziej stosowali medykamenty – o 15,7 pkt proc. Wśród osób w wieku 15-19 lat przewaga kobiet stosujących leki nad mężczyznami wyniosła 11,9 pkt proc., a wśród 20-29-latków 16,9 pkt proc. Natomiast rozpatrując miejsce zamieszkania - w miastach kobiety o 15,5 pkt proc. częściej zażywały leki niż mężczyźni, a na wsi o 15,9 pkt proc.

Tabl. 45. **Młodzież w wieku 15-29 lat zażywająca leki^a w ciągu 2 tygodni poprzedzających badanie**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Płeć		Miejsce zamieszkania	
		mężczyźni	kobiety	miasta	wieś
	w %				
O G Ó Ł E M	57,1	49,0	64,7	60,9	51,5
15-19 lat	52,4	46,5	58,4	57,9	45,4
20-29 lat	58,9	50,1	67,0	61,9	54,2

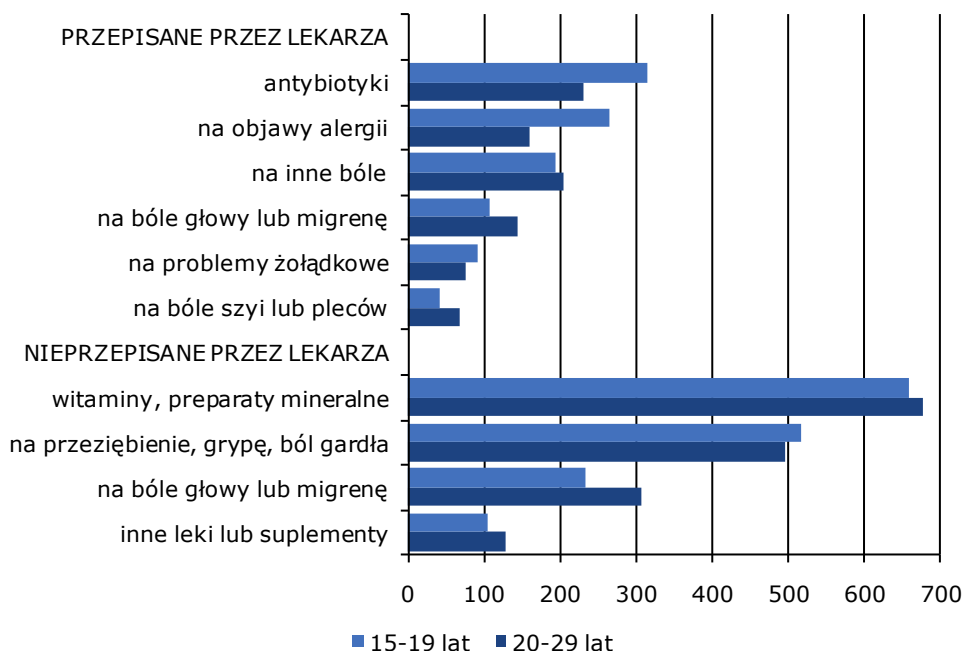
^a Uwzględniono tylko osoby odpowiadające bezpośrednio na to pytanie.

Leki tylko nieprzepisane przez lekarza przyjmowało 34,0% młodych osób, był to prawie dwukrotny wzrost w stosunku do 2004 r. Wśród osób w wieku 15-19 lat leki tylko nieprzepisane zażywało 35,4% kobiet i 29,0% mężczyzn. W starszej grupie wieku te wskaźniki były bardziej zbliżone – wyniosły dla kobiet 35,6%, a dla mężczyzn 33,6%.

Leki zarówno przepisane, jak i nieprzepisane przyjmowało 12,9% młodych osób, więcej o 6,0 pkt proc. w porównaniu z 2004 r. Leki te stosowało 16,8% kobiet, dwukrotnie więcej od mężczyzn.

Podobnie jak w przypadku dzieci, zmniejszyła się liczba młodych osób zażywających tylko leki przepisane przez lekarza. Leki tylko przepisane zażywało 10,2% młodych osób, mniej o 6,5 pkt proc. w porównaniu z poprzednim badaniem. Wśród osób w wieku 15-19 lat tylko leki przepisane stosowało 9,5% kobiet oraz 7,6% mężczyzn. Większą przewagę kobiet w stosunku do mężczyzn odnotowano w grupie wieku 20-29 lat – 13,4% kobiet i 8,1% mężczyzn stosowało te leki.

Wykres 67. Młodzież w wieku 15-29 lat zażywająca leki według wybranych rodzajów leków (na 1000 osób zażywających leki) w ciągu 2 tygodni poprzedzających badanie



Spośród leków przepisanych przez lekarza – na 1000 osób zażywających – młodzież najczęściej stosowała antybiotyki (252 osoby), leki na inne bóle (202 osoby), pigułki antykoncepcyjne (299 na 1000 zażywających kobiet), leki na objawy alergii (186 osób) oraz na bóle głowy i migrenę (135 osób). Rzadziej przyjmowane były leki na problemy żołądkowe (80 osób na 1000 zażywających), na bóle szyi i pleców (61 osób) oraz na astmę (53 osoby).

Leki przepisane przez lekarza najczęściej zażywała młodzież w województwach śląskim (28,4%) i pomorskim (27,9%). Najrzadziej te leki przyjmowała młodzież w województwach podkarpackim (17,6%) oraz warmińsko-mazurskim (18,5%).

Spośród leków nieprzepisanych młodzież najczęściej stosowała witaminy, preparaty mineralne lub środki wzmacniające (673 osoby na 1000 osób

zażywających), leki na przeziębienie, grypę lub ból gardła (501 osób), na bóle głowy lub migrenę (289 osób) oraz inne leki lub suplementy (122 osoby). Rzadziej przyjmowano leki na problemy żołądkowe (52 osoby) i na bóle stawów (23 osoby).

Leki, które nie były przepisane przez lekarza najczęściej zażywała młodzież w województwach opolskim (57,5%) i kujawsko-pomorskim (54,3%). Najrzadziej te leki przyjmowała młodzież w województwach łódzkim (38,2%) oraz świętokrzyskim (39,4%).

Rozdział V. Umieralność

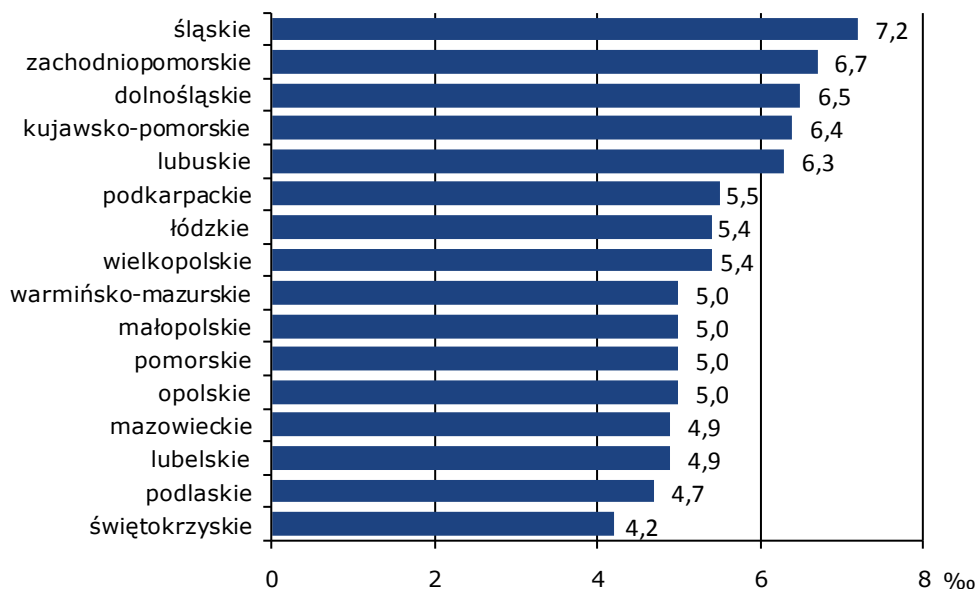
5.1 Umieralność

W 2009 r. zarejestrowano 6,6 tys. zgonów dzieci i młodzieży w grupie wieku 0-24 lata. W stosunku do 2000 r. i do 2008 r. nastąpił spadek liczby zgonów odpowiednio o 23,8% i o 2,1%. Od 2000 r. można zauważyć tendencję spadkową liczby zgonów w tej subpopulacji.

W 2009 r. zmarło 2,3 tys. niemowląt, co stanowiło spadek o 0,5% w porównaniu z 2008 r. i o 24,2% w stosunku do 2000 r. Na przestrzeni lat 2000-2009 utrzymywała się tendencja spadkowa w liczbie zgonów niemowląt (wyjątek stanowił 2008 r., kiedy zanotowano wzrost). Przeważający był udział zgonów chłopców, który kształtował się na poziomie 55,7%-57,1%.

Wartość współczynnika wyrażającego liczbę zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych obniżyła się z 8,1‰ w 2000 r. do 5,6‰ w 2009 r. Spadek ten dotyczył zarówno chłopców, jak i dziewczynek, mieszkańców miast i wsi. W największym stopniu współczynnik zgonów zmalał u chłopców na wsi - z 8,7 ‰ do 5,7‰. W miastach wartość współczynnika obniżyła się u chłopców z 8,9 ‰ do 6,3‰, a u dziewczynek z 7,6‰ do 4,9‰. W porównaniu z 2008 r. nastąpił wzrost współczynnika zgonów u dziewczynek na wsi (z 4,9‰ do 5,3‰) oraz u chłopców w miastach (z 6,0‰ do 6,3‰).

Wykres 68. Zgony niemowląt na 1000 urodzeń żywych według województw w 2009 r.



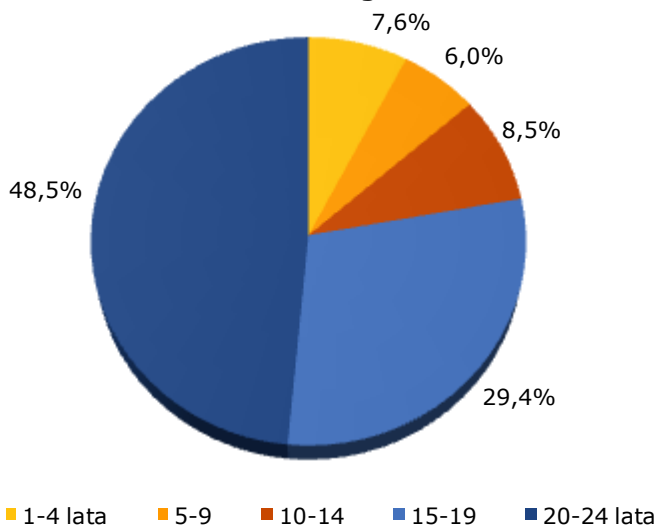
W 2008 r. najczęściej występującą przyczyną zgonów niemowląt były stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym. Ich udział w ogólnej liczbie zgonów wyniósł 53,8%. W grupie tej dominowały: zaburzenia związane z czasem trwania ciąży i rozwojem płodu (32,4% ogółu zgonów niemowląt) oraz niedotlenienie

wewnątrzmaciczne i zamartwica urodzeniowa (4,5% ogółu zgonów niemowląt). Następną, dominującą przyczyną zgonów były wady rozwojowe wrodzone, które stanowiły 31,1% zgonów niemowląt, a wśród nich wady wrodzone serca (11,2% ogółu zgonów niemowląt).

Wśród dzieci i młodzieży w grupie wieku 1-24 lata liczba zgonów w 2009 r. wyniosła 4,3 tys. osób - o 3,0% mniej niż w roku poprzednim i aż o 23,6% mniej w odniesieniu do 2000 r. Od 2000 r. można zauważyć tendencję spadkową liczby zgonów w tej subpopulacji (oprócz 2002 r., kiedy nastąpił wzrost).

W porównaniu z 2000 r. współczynniki zgonów (w przeliczeniu na 100 tys. ludności) uległy zmniejszeniu we wszystkich grupach wieku subpopulacji dzieci i młodzieży. Największy spadek odnotowano w najmłodszej grupie wieku (1-4 lata) oraz wśród młodzieży w wieku 20-24 lata. W 2009 r. współczynniki te wyniosły odpowiednio 22 oraz 69, a w 2000 r. 31 i 78. Według podziału na miasta i wieś współczynnik zgonów najbardziej zmniejszył się u mieszkańców wsi: mężczyzn w wieku 20-24 lata (ze 145 do 127) i chłopców w wieku 1-4 lata (z 39 do 26).

Wykres 69. Struktura zgonów dzieci i młodzieży w wieku 0-24 lata według wieku w 2009 r.

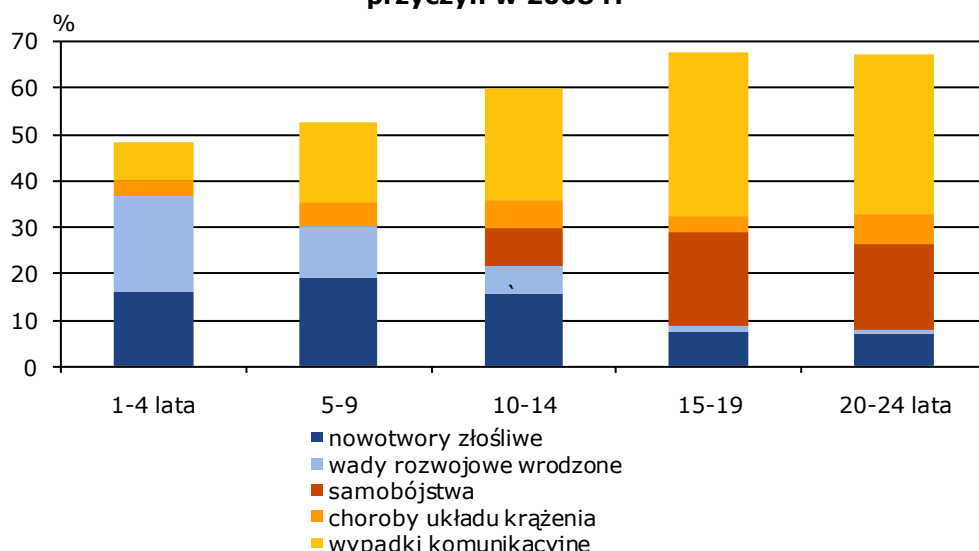


W stosunku do 2008 r. współczynniki zgonów uległy zmniejszeniu tylko wśród dzieci w wieku 1-4 lata (z 27 do 22) i wśród młodzieży w wieku 15-19 lat (z 52 do 49). Sytuacja ta charakterystyczna była dla obu płci.

W miastach zmniejszył się współczynnik zgonów u dzieci w wieku 1-4 lata (z 27 do 20) oraz u kobiet w wieku 15-19 lat (z 28 do 24). Natomiast największy wzrost współczynnika zanotowano u dziewczynek w wieku 10-14 lat (z 10 do 16). Na wsi najbardziej obniżyła się wartość współczynnika zgonów u chłopców w wieku 1-4 lata (z 31 do 26), a w największym stopniu wzrosła wśród młodych mężczyzn w wieku 20-24 lata (z 121 do 127).

Analizując przyczyny zgonów dzieci i młodzieży w grupie wieku 1-24 lata, można zauważyć, że dominującym powodem zgonów były zewnętrzne przyczyny (63,7% zgonów w 2008 r.). Na zewnętrzne przyczyny zgonu składają się między innymi wypadki komunikacyjne i samobójstwa, które stanowiły odpowiednio 30,5% i 15,6% ogółem zgonów w omawianej grupie wieku. Zewnętrzne przyczyny zgonu wpływały na ogólną liczbę zgonów we wszystkich grupach wieku i ich udział kształtował się od 26,0% dla dzieci w wieku 1-4 lata aż do 73,1% dla osób w wieku 15-19 lat. Następnym, ważnym powodem zgonów były choroby nowotworowe, które stanowiły 9,6% ogółu zgonów w grupie wieku 1-24 lata. Wskutek chorób nowotworowych najczęściej zmarło dzieci w wieku 5-9 lat (20,9%), następnie w wieku 1-4 lata oraz 10-14 lat (17,3% oraz 16,4%), a najmniej w grupach 15-19 lat i 20-24 lata (po około 7%).

Wykres 70. Zgony dzieci i młodzieży w wieku 1-24 lata według wybranych przyczyn w 2008 r.



W porównaniu do początku lat 90-tych, obecnie odnotowywane są znacznie niższe wskaźniki prawdopodobieństwa zgonu¹⁰ dla dzieci i młodzieży. W latach 1990-2009 zwiększyła się zarówno liczba dziewcząt/kobiet, jak i chłopców/mężczyzn dożywających do 25 roku życia. Odnotować można, że na 100 chłopców dwóch nie dożywa 25 roku życia oraz na 100 dziewcząt jedna dziewczynka nie dożywa tego wieku (wobec odpowiednio 4 chłopców i 2 dziewcząt w 1990 r.). Obniżyło się prawdopodobieństwo zgonu przed 25 rokiem życia noworodka płci męskiej z 0,00177 na 0,00108, natomiast dla dziewcząt omawiany wskaźnik zmniejszył się z 0,00041 na 0,00026. Przez cały analizowany okres można zaobserwować, że liczba osób dożywających do określonego roku życia była

¹⁰ Prawdopodobieństwo zgonu wyraża stosunek liczby zgonów z badanego okresu do liczebności badanej populacji na początku tego okresu.

większa dla populacji dziewcząt/kobiet niż dla chłopców/mężczyzn, co wiąże się z występowaniem w Polsce zjawiska nadumieralności mężczyzn.

5.1.1 Samobójstwa

W 2008 r. w wyniku samobójstw zmarły 692 osoby w wieku 10-24 lat. W porównaniu z 2007 r. było to więcej o 8 osób, a stosunku do 1999 r. mniej o 141. Samobójstwa stanowią jedną z głównych przyczyn zgonów młodzieży w Polsce. W grupie wieku 15-19 lat i 20-24 lata zamach samobójczy był przyczyną prawie co piątego zgonu.

W 2008 r. samobójstwa dzieci i młodzieży stanowiły 12,2% samobójstw w Polsce. W rozpatrywanym okresie 10 lat najwyższy odsetek zgonów młodych osób w wyniku samobójstw zanotowano w 1999 r. – 14,4% samobójstw ogółem, a najniższy w 2005 r. – 12,1%.

Tabl. 46. **Zgony dzieci i młodzieży w wieku 10-24 lata w wyniku samobójstw według grup wieku i płci w 2008 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	W wieku		
	10-14 lat	15-19	20-24 lata
w liczbach bezwzględnych			
O G Ó Ł E M	28	274	390
Mężczyźni	20	221	357
Kobiety	8	53	33
Miasta	12	119	220
Mężczyźni	10	95	199
Kobiety	2	24	21
Wieś	16	155	170
Mężczyźni	10	126	158
Kobiety	6	29	12
na 100 tys. ludności			
O G Ó Ł E M	1,3	10,3	12,4
Mężczyźni	1,8	16,2	22,4
Kobiety	0,8	4,1	2,1
Miasta	1,0	8,2	12,0
Mężczyźni	1,7	12,7	21,4
Kobiety	0,4	3,4	2,3
Wieś	1,6	12,9	13,0
Mężczyźni	1,9	20,4	23,8
Kobiety	1,2	4,9	1,9

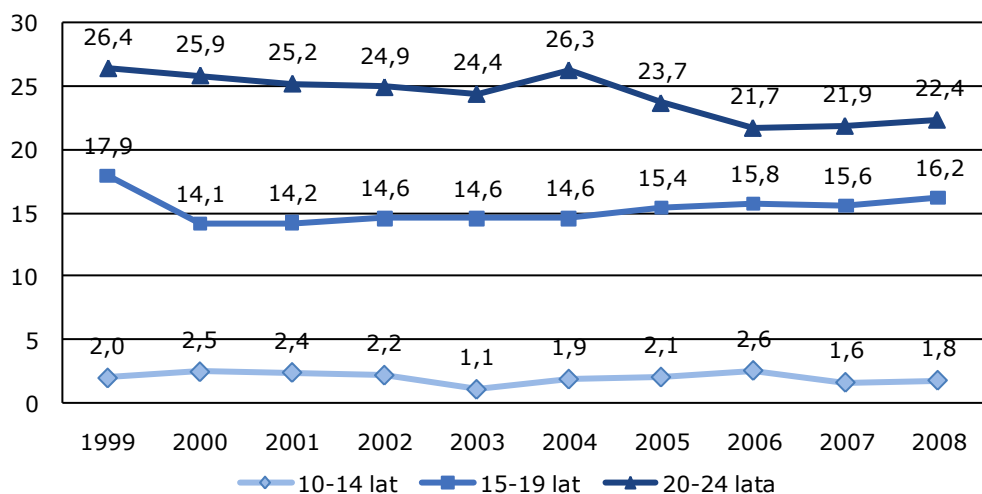
Współczynnik zgonów w wyniku samobójstw (w przeliczeniu na 100 tys. osób) w 2008 r. w grupie wieku 10-14 lat wyniósł dla chłopców 1,8, a dla dziewcząt 0,8. W 2007 r. współczynniki te wyniosły odpowiednio 1,6 i 1,1. W tej grupie najwyższy współczynnik zgonów dla chłopców odnotowano w 2006 r. – 2,6, a dla dziewcząt w latach 2006-2007 - po 1,1. Współczynnik zgonów w wyniku samobójstw był wyższy wśród dzieci mieszkających na wsi w porównaniu z miastami. Dotyczyło to, zarówno chłopców, jak i dziewcząt. W przypadku dziewcząt mieszkających na wsi współczynnik zgonów był trzy razy

większy w porównaniu ze współczynnikiem dla dziewcząt mieszkających w miastach.

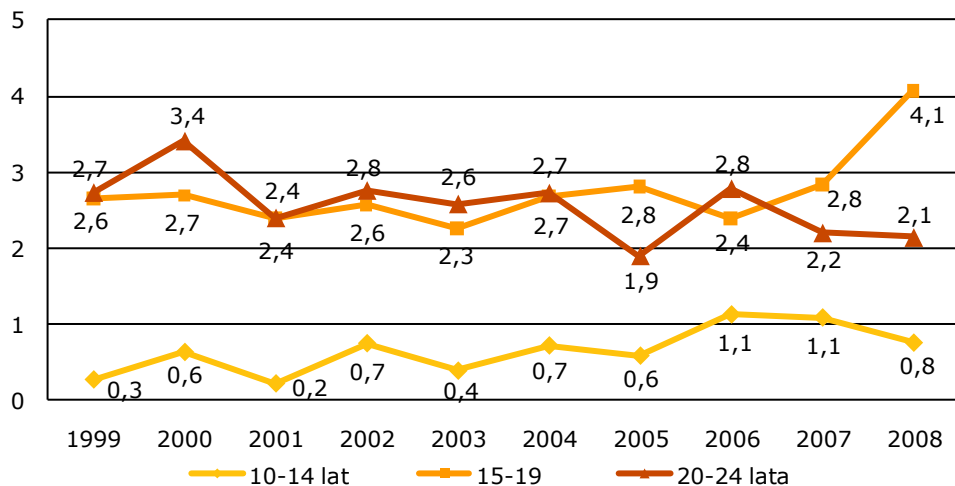
W przedziale wieku 15-19 lat współczynnik zgonów w wyniku samobójstw wyniósł dla mężczyzn 16,2 (wyższy był tylko w 1999 r. – 17,9), a dla kobiet 4,1 - najwyższy w całym rozpatrywanym dziesięcioleciu. Podobnie jak w przypadku młodszej grupy wieku omawiany współczynnik był wyższy wśród mieszkańców wsi (12,9) niż wśród mieszkańców miast (8,2). Dotyczyło to zarówno mężczyzn, jak i kobiet.

Wykres 71. Zgony dzieci i młodzieży w wieku 10-24 lata w wyniku samobójstw na 100 tys. ludności danej płci i grup wieku

MĘŻCZYŹNI



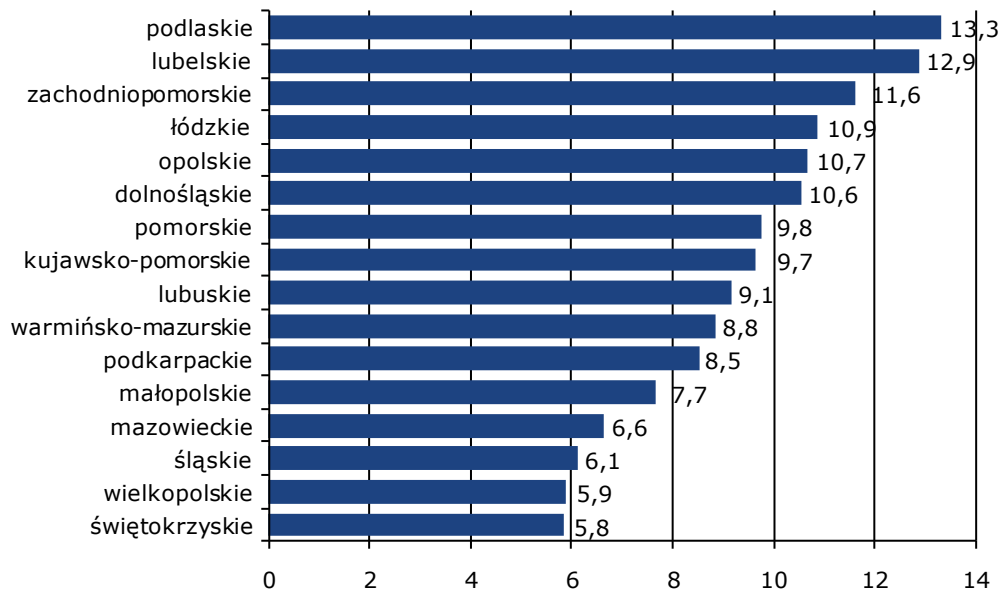
KOBIETY



W najstarszej grupie wieku współczynnik zgonów dla mężczyzn w 2008 r. wyniósł 22,4 i był 10,5 razy większy niż dla kobiet. W latach 1999-2005 zanotowano od 24 do 26 zgonów mężczyzn w wyniku samobójstw na 100 tys. osób. W kolejnych latach omawiany współczynnik obniżył się do 22. Dla kobiet w tej grupie wieku w rozpatrywanym okresie dziesięciu lat odnotowano od 2 do 3 zgonów na 100 tys. osób. Mężczyźni mieszkający na wsi, podobnie jak w przypadku młodszych grup wieku, częściej popełniali samobójstwa w porównaniu z rówieśnikami w miastach. Różnica pomiędzy współczynnikami zgonów nie była już tak duża, jak w przypadku nastolatków. W tej grupie wieku współczynnik zgonów w wyniku samobójstw dla kobiet na wsi był niższy w porównaniu z mieszkankami miast.

W rozpatrywanym okresie 10 lat współczynniki zgonów w wyniku samobójstw dla mężczyzn i kobiet charakteryzowały się dużą rozpiętością. Największe różnice wystąpiły wśród osób w wieku 20-24 lat. Współczynniki zgonów dla mężczyzn były od 8 do 12 razy wyższe niż dla kobiet. Mniejsze różnice w wielkości rozpatrywanego współczynnika zanotowano w młodszych grupach wieku. Dla młodzieży w wieku 15-19 lat współczynniki zgonów dla mężczyzn były od 4 -7 razy wyższe niż dla kobiet. Wśród dzieci współczynniki były od 1,5 do 3,5 razy wyższe dla chłopców w porównaniu z dziewczętami. Najwyższą – dwunastokrotną różnicę zanotowano w 2001 r.

Wykres 72. Zgony dzieci i młodzieży w wieku 10-24 lata w wyniku samobójstw na 100 tys. ludności według województw w 2008 r.



W 2008 r. zanotowano również duże zróżnicowanie w wielkości omawianego współczynnika dla osób w wieku 10-24 lat według województw. Różnica pomiędzy najwyższym i najniższym współczynnikiem była ponad dwukrotna. Do województw

o najwyższym poziomie współczynnika zgonów w wyniku samobójstw należały: podlaskie (13,3), lubelskie (12,9) i zachodniopomorskie (11,6). Najniższe współczynniki odnotowano w województwach: świętokrzyskim (5,8), wielkopolskim (5,9) oraz śląskim (6,1).

Według danych Komendy Głównej Policji od 2002 r. systematycznie rosła liczba nieudanych zamachów samobójczych popełnianych przez młode osoby. W 2008 r. osoby w wieku 10-24 lata podjęły 397 nieudanych prób samobójczych, o 15,4% więcej niż w 2007 r. i o 47,0% więcej w porównaniu z 2002 r. Najczęściej próbowały odebrać sobie życie osoby w wieku 20-24 lata (50,1% wszystkich nieudanych zamachów).

Podsumowanie

Zdrowie oraz prawidłowy styl życia są ważne dla każdej grupy wiekowej, jednakże w przypadku dzieci i młodzieży mają szczególne znaczenie. Dobry stan zdrowia dzieci i młodzieży to fundament prawidłowego rozwoju społeczeństwa. To, w jakich warunkach dziecko się rozwija i wychowuje oraz jak przebiega jego edukacja ma znaczący wpływ na jego dorosłe życie, a co się z tym wiąże na jego styl życia i zdrowie.

Dane z zakresu demografii pokazują jak wiele zmian, które zachodzą w Polsce odnosi się do warunków życia dzieci i młodzieży, co pośrednio wpływa również na zdrowie omawianych subpopulacji. Liczebność młodej populacji Polski maleje systematycznie od połowy lat 80-tych i w 2009 r. zmalała o 3,4 mln osób w porównaniu z 1980 r., a w porównaniu z 2000 r. o 2,5 mln osób. Większą dynamikę spadku liczby dzieci i młodzieży odnotowano w miastach niż na wsi. Pomniejszanie się populacji dzieci i młodzieży jest spowodowane utrzymywaniem się niskiej skłonności do posiadania potomstwa. Ograniczenie liczby rodzeństwa sprawia, że obecnie dzieci mają lepszą opiekę ze strony swoich rodziców, co przekłada się na zwiększenie poświęcaniej im uwagi, czasu oraz zasobów materialnych rodziców, a minusem jest mniejsza możliwość rozwinięcia przez dzieci umiejętności społecznych. Malejąca tendencja liczby urodzeń utrzymywała się przez około dwadzieścia lat, począwszy od pierwszej połowy lat 80-tych. W ostatnich kilku latach (2004-2009) tendencja ta została zahamowana i wystąpił wzrost liczby urodzeń. Warto również zauważyć, że w liczbach bezwzględnych od kilkudziesięciu lat więcej dzieci rodzi się w miastach niż na wsi, natomiast w przeliczeniu na 1000 mieszkańców - odwrotnie.

We współczesnym świecie można zaobserwować osłabienie wartości małżeństwa wśród młodych ludzi, co przekłada się na rosnący odsetek urodzeń pozamałżeńskich (w 2009 r. 20%) oraz utrzymującą się wysoką liczbę rozwodów (ponad 60 tys. rocznie). Ponadto wydłuża się przeciętny wiek, w jakim kobiety rodzą dzieci, który w 2009 r. wyniósł ogółem 28 lat (wzrost o 2 lata w porównaniu do 1970 r.), a w przypadku przeciętnego wieku kobiet rodzących pierwsze dziecko – 26 lat (wzrost o 3,5 roku). Podwyższanie się wieku matek rodzących dzieci związane jest ze stabilniejszą fazą życia zawodowego rodziców i oznacza to, że dzieci te mają lepsze warunki w jakich się wychowują niż ich rówieśnicy posiadający młodszych rodziców. Minusem natomiast podwyższania się wieku rodziców jest większe prawdopodobieństwo występowania problemów zdrowotnych u rodziców. Na omawiane zmiany mają również wpływ między innymi takie czynniki jak: preferencje kobiet do zdobywania wyższego wykształcenia, odkładaniem decyzji o małżeństwie i urodzeniu dziecka, trudności w zdobyciu pracy oraz różne inne czynniki związane z pracą, finansami i warunkami mieszkaniowymi (np. niepewność na rynku pracy, niestabilne umowy, na podstawie których świadczona jest praca, niskie zarobki, wysokie koszty utrzymania, brak własnych mieszkań). Coraz częściej osoby chcące mieć dzieci borykają się z problemami niepłodności, co w dużej

mierze wiąże się z przesuwającym się wiekiem, w jakim ludzie decydują się na posiadanie dziecka. Nie bez znaczenia pozostaje fakt odnotowywania dużej liczby rozwodów w ostatnich latach, który wpływa na zwiększanie się wśród dzieci zjawiska sieroctwa społecznego, co ma istotne znaczenie dla ich dalszego rozwoju fizycznego i emocjonalnego.

Edukacja jest kolejnym czynnikiem warunkującym zachowanie dobrego stanu zdrowia, szczególnie w jego wymiarze społecznym. W roku szkolnym 2009/2010 opieką przedszkolną objętych było ponad dwie trzecie dzieci w wieku 3-6 lat. W związku z niżem demograficznym wśród dzieci w wieku szkolnym, maleje liczba uczniów szkół podstawowych i gimnazjów, jak również szkół ponadgimnazjalnych. W zakresie edukacji ponadgimnazjalnej w roku szkolnym 2009/2010 najwięcej młodzieży uczęszczało do liceów ogólnokształcących i techników, wyraźnie mniej do zasadniczych szkół zawodowych, a zdecydowanie najmniej do liceów profilowanych. Liczba uczniów w ostatnich latach malała również w szkołach ponadgimnazjalnych. Spadek ten w największym stopniu występował wśród uczniów liceów profilowanych i ogólnokształcących, natomiast w technikach i zasadniczych szkołach zawodowych liczba uczniów utrzymywała się na stabilnym poziomie. Natomiast liczba studentów studiów wyższych rosła do roku akademickiego 2009/2010.

Dobre zdrowie warunkuje uzyskanie pracy, jak również jej utrzymanie i wykonywanie. W latach 2007-2009 wyraźnie można zaobserwować wyższy współczynnik aktywności zawodowej oraz wskaźnik zatrudnienia w populacji mężczyzn niż kobiet w wieku 15-24 lata. Najczęściej prace podejmowano w handlu i naprawach, przetwórstwie przemysłowym, rolnictwie, łowiectwie i leśnictwie. Bezrobocie natomiast najbardziej dotyka osoby w najmłodszej grupie wiekowej 18-24 lat, w tym także absolwentów szkół wyższych.

Sytuacja materialna rodziców ma znaczący wpływ na warunki życia, w jakich funkcjonują i rozwijają się dzieci oraz młodzież, co w znaczący sposób przekłada się na ich stan zdrowia, styl życia i funkcjonowanie w życiu dorosłym. Przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny w 2009 r. malał wraz ze wzrostem liczby dzieci na utrzymaniu w gospodarstwie domowym. Gorszą sytuacją dochodową od przeciętnej w kraju charakteryzowały się gospodarstwa samotnych matek lub ojców z dziećmi lub gospodarstwa z co najmniej 1 osobą niepełnosprawną na utrzymaniu. Niższymi dochodami we wspomnianych typach gospodarstw domowych towarzyszyła równocześnie niższa wartość przeciętnych miesięcznych wydatków, w tym wydatków na zdrowie. W analizowanym roku najwięcej płacono za towary i usługi konsumpcyjne, w tym za żywność i napoje bezalkoholowe oraz użytkowanie mieszkania i nośniki energii. Ubóstwem zagrożone były przede wszystkim osoby pochodzące z gospodarstw wielodzietnych. Odsetek gospodarstw domowych kwalifikowanych jako ubogie zwiększał się wraz ze wzrostem liczby dzieci na utrzymaniu. Dzieci wzrastające w ubóstwie, w porównaniu z ich rówieśnikami, mają mniejsze szanse na utrzymanie dobrego zdrowia.

W celu monitorowania sytuacji zdrowotnej w krajach Unii Europejskiej realizowane są cykliczne, reprezentacyjne badania ankietowe stanu zdrowia ludności. Wyniki badania EHIS pokazały, że w porównaniu do poprzedniego badania

zrealizowanego w 2004 r. nastąpiła zmiana w ocenie stanu zdrowia zarówno dzieci (0-14 lat) jak i młodzieży (15-29 lat). Odsetek ocen bardzo dobrych wzrósł przy równoczesnym spadku ocen dobrych i ocen takich sobie, ani dobrych, ani złych. Zarówno wśród dzieci jak i młodzieży niski odsetek ocen co najmniej dobrych odnotowano u osób, które miały choroby i dolegliwości przewlekłe oraz ograniczoną zdolność wykonywania zwykłych czynności. Lepiej oceniono zdrowie dzieci do 14 lat mieszkających na wsi niż w miastach (ocenę co najmniej dobrą przyznano odpowiednio 93,2% i 91,5%), częściej za bardzo dobre uznano zdrowie dziewczynek niż chłopców. Pozytywnie oceniło swoje zdrowie 89,6% osób w wieku 15-29 lat w miastach i 91,8% na wsi, dla kobiet i mężczyzn wskaźnik ten był na podobnym poziomie. Podobnie jak w roku 2004, za niekorzystne zjawisko należy uznać najwyższy odsetek dzieci ze złym i bardzo złym stanem zdrowia w grupie wieku 5-9 lat (2,2%).

Na podstawie analizy wyników z dwóch ostatnich badań Stanu zdrowia ludności Polski realizowanych w 2004 r. i 2009 r. zaobserwować można zmniejszenie odsetka dzieci w wieku do 14 lat z długotrwałymi problemami zdrowotnymi trwającymi przynajmniej 6 miesięcy. Wśród dzieci problemy te dotyczyły częściej chłopców niż dziewcząt. W 2009 r. wśród dzieci długotrwałe problemy zdrowotne wystąpiły częściej u mieszkańców miast niż wsi. W analizowanym okresie wzrósł odsetek młodzieży w wieku 15-29 lat cierpiącej na długotrwałe problemy zdrowotne. Wśród młodzieży problemy te dotyczyły częściej dziewcząt niż chłopców. W 2009 r. wśród młodzieży, podobnie jak i wśród dzieci, długotrwałe problemy zdrowotne wystąpiły częściej u mieszkańców miast niż wsi.

Najbardziej rozpowszechnionymi chorobami i dolegliwościami wśród dzieci były: alergia, choroby oka i astma. Alergia, astma i inne choroby były częstsze wśród dzieci w wieku 5-9 lat, natomiast starsza grupa wiekowa (10-14 lat) częściej cierpiała z powodu chorób oka, kręgosłupa oraz bólów głowy. Rodzice i opiekunowie dzieci zamieszkujących wieś częściej deklarowali występowanie u podopiecznych chorób kręgosłupa, a więc odwrotną sytuację w stosunku do wyższego rozpowszechnienia alergii wśród najmłodszych mieszkańców miast. Alergia była także najczęstszą chorobą przewlekłą deklarowaną przez młodzież. Astma, bóle pleców i silne bóle głowy występowały wśród młodzieży z mniejszą częstotliwością niż wśród dzieci. Analiza w grupach wiekowych wskazała na wyższy odsetek alergików i astmatyków wśród osób w wieku 15-19 lat w porównaniu do starszej młodzieży. Zarówno alergia, astma jak i bóle dolnej części pleców wystąpiły częściej u młodzieży w miastach niż na wsi. Nie wykazano znacznego zróżnicowania ze względu na miejsce zamieszkania w występowaniu nadciśnienie tętnicze i cukrzycy.

W 2009 r. odnotowano w porównaniu z 2004 r. zmniejszenie odsetka dzieci niepełnosprawnych w wieku poniżej 15 lat według kryterium NSP, które obejmuje dzieci z posiadaniem orzeczeniem prawnym lub/i ograniczoną zdolnością wykonywania czynności, ale tylko w stopniu poważnym. Na niższym poziomie odnotowano udział niepełnosprawnych prawnie i biologicznie oraz tylko biologicznie, natomiast na wyższym - dzieci niepełnosprawnych tylko prawnie. Rodzice

i opiekunowie wskazali na częstsze występowanie niepełnosprawności wśród dzieci w miastach niż na wsi. Niepełnosprawność była częstszym problemem wśród chłopców niż dziewcząt. W 2009 r. u blisko dwóch trzecich niepełnosprawnych dzieci w Polsce stwierdzono poważne kłopoty i trudności zdrowotne, które były częstsze w przypadku chłopców niż dziewcząt. Najczęściej występowały kłopoty w mówieniu oraz w poruszaniu się. Odsetek niepełnosprawnej młodzieży w wieku 15-29 lat, określany w oparciu o kryterium NSP, nie wykazał znacznej zmiany pomiędzy latami 2004 i 2009. Podobnie, występowanie niepełnosprawności w 2009 r. w grupach wiekowych młodzieży (15-19 lat, 20-29 lat) również nie wykazało znacznych różnic w porównaniu z wartościami odnotowanymi w 2004 r. W stosunku do 2004 r. na niższym poziomie odnotowano udział osób niepełnosprawnych prawnie i biologicznie oraz tylko biologicznie. Zaobserwowano natomiast wzrost odsetka młodzieży niepełnosprawnej tylko prawnie. Niepełnosprawność była nieznacznie częstsza wśród młodzieży zamieszkującej miasta niż wieś. W 2009 r. odsetek niepełnosprawnych mężczyzn nieznacznie przewyższał odsetek niepełnosprawnych kobiet.

W 2009 r. niespełna 5% dzieci uległo wypadkom. Częściej dotyczyły one dzieci zamieszkujących miasta niż wieś. Najwięcej dzieci uległo wypadkom w domu oraz w czasie wolnym i zjawisko to dotyczyło zarówno dzieci mieszkających w miastach jak i na wsi. Wśród młodzieży odsetek osób, które uległy wypadkom wyniósł powyżej 6%. Wypadki częściej występowały w populacji młodzieży miejskiej niż wiejskiej. W przeciwieństwie do dzieci, odsetek osób młodych, które uległy wypadkom maleje wraz ze wzrostem wieku. Najwięcej osób deklaroowało wypadek mający miejsce w domu i w czasie wolnym. Dotyczyło to blisko co drugiej młodej osoby zamieszkującej miasta i więcej niż co trzeciej zamieszkującej wieś.

Monitorowanie wśród dzieci i młodzieży zachorowań na wybrane choroby umożliwia dokonywanie na tej podstawie ocen stanu zdrowia oraz identyfikacji zagrożeń.

Dobre zdrowie psychiczne ma ogromne znaczenie dla współczesnego społeczeństwa i jest jednym z najważniejszych wymiarów zdrowia. W ambulatoryjnej opiece psychiatrycznej leczyło się 358 tys. ludzi w wieku do 29 lat, z tego 126 tys. w wieku 0-18 lat oraz 232 tys. w wieku 19-29 lat. W przeliczeniu na 100 tys. osób starsza młodzież zgłaszała się ponad dwukrotnie częściej do tych placówek niż dzieci do lat 18. Liczba młodych osób korzystających z ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej wzrosła w ostatnich latach, natomiast zmalała liczba korzystających z całodobowej szpitalnej opieki psychiatrycznej, co może świadczyć o tendencji do odchodzenia od leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi w szpitalach psychiatrycznych na rzecz bardziej otwartych, ambulatoryjnych form opieki psychiatrycznej. Do najczęstszych zaburzeń psychicznych wśród dzieci w wieku 0-18 lat zgłaszających się do ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej należały zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym oraz zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne. W szpitalnej opiece psychiatrycznej istotnym powodem leczenia dzieci, oprócz wyżej wymienionych,

były także zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych. Młodzież (19-29 lat) w warunkach ambulatoryjnych najczęściej leczona była z powodu zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem i somatoformicznych, zaburzeń nastroju (afektywnych), zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu oraz z powodu schizofrenii. W psychiatrycznej opiece szpitalnej (całodobowej) na pierwszy plan wśród przyczyn hospitalizacji ludzi młodych wysuwają się zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu, schizofrenia oraz zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych.

Zachorowalność i umieralność na nowotwory złośliwe dzieci i młodzieży w wieku do 24 lat znajduje się na bardzo niskim poziomie w porównaniu z zachorowalnością wśród osób w starszych grupach wieku, gdyż choroby te dotyczą przede wszystkim ludzi w średnim i starszym wieku. W 2008 r. na nowotwory złośliwe zachorowało 1,8 tys. dzieci i młodzieży. Wśród populacji w wieku 0-24 lata współczynniki zachorowalności na nowotwory wzrosły w ostatnich latach, przy czym najbardziej w najmłodszej grupie wieku. Nowotwory złośliwe są jednak istotną przyczyną zgonów dzieci i młodzieży, zajmując pierwsze miejsce wśród chorobowych przyczyn zgonów (z wyjątkiem dzieci najmłodszych, w wieku do 4 lat, dla których główną przyczyną zgonów są wady rozwojowe wrodzone). W grupie wieku 20-24 lata umieralność z powodu nowotworów złośliwych jest zbliżona do umieralności z powodu chorób układu krążenia. W 2008 r. z powodu nowotworów złośliwych zmarło 427 dzieci i młodzieży w wieku 0-24 lata. Jeśli chodzi o najczęściej występujące zachorowania na nowotwory złośliwe, to wśród dzieci do 14 lat były to: białaczka limfatyczna, nowotwory złośliwy mózgu i nerki. Dla młodzieży w wieku dojrzewania (15-19 lat) oraz dorosłej (20-24 lata) analiza zachorowań wśród pacjentów obydwu płci wskazała na najczęstsze występowanie choroby Hodgkina, nowotworu tarczycy, mózgu i skóry. Wśród pacjentów płci męskiej dominował nowotwór złośliwy jądra, natomiast u kobiet znaczące były także zachorowania na nowotwór złośliwy jajnika.

Sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych u dzieci w Polsce można ocenić jako dobrą. Dane o liczbie zachorowań w zakresie jednostek chorobowych takich jak: różyczka, świnka, gruźlica płuc i zakażenia wywołane przez bakterię *Haemophilus Influenzae* typu B wskazują na korzystne trendy w ostatnich latach, co w znacznej mierze przypisać można wprowadzeniu obowiązkowych szczepień ochronnych i wysokim odsetkiem zaszczepionych dzieci. Dane liczbowe wskazują także na malejące trendy w odniesieniu do zapadalności na bakteryjne zatrucia pokarmowe ogółem, w tym na: salmonellozy, czerwone bakterie czy zatrucia jadem kiełbasianym. Równocześnie, od kilku lat zaznacza się tendencja wzrostowa w zakresie liczby dzieci chorych na odrę oraz liczby stwierdzonych biegunk u dzieci do 2 lat. Należy także wskazać na kilkukrotnie wyższą liczbę zakażeń wirusem HIV oraz zachorowań na gruźlicę płuc, kiłę, wzw typu B i rzeżączkę wśród młodzieży w porównaniu do dzieci.

Styl życia jest kolejnym obszarem, od którego zależy zachowanie dobrego zdrowia. Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia pozwoliło również na pozyskanie i analizę danych dotyczących różnych elementów stylu życia takich jak: picie soków

oraz spożycie owoców i warzyw, oglądanie telewizji i korzystanie z komputera przez dzieci, aktywność fizyczna, jak również palenie tytoniu i picie alkoholu przez młodzież. Zbyt małe spożycie owoców i warzyw, nadwaga i otyłość, brak aktywności fizycznej oraz palenie tytoniu przyczyniają się do rozwoju wielu przewlekłych chorób, szczególnie takich jak: choroby układu krążenia, niektóre rodzaje nowotworów złośliwych i cukrzyca typu drugiego.

Najczęściej dzieci w wieku od 6 miesięcy do 14 lat codziennie spożywały owoce (76,9%), rzadziej warzywa (70,3%) oraz soki owocowe lub warzywne (67,5%). Wyższy był odsetek dziewcząt pijących codziennie soki owocowe/warzywne oraz spożywających owoce niż chłopców, natomiast na podobnym poziomie jedli warzywa zarówno chłopcy, jak i dziewczęta. W miastach wskaźniki te były wyższe niż na wsi. Odsetek młodzieży w wieku 15-29 lat spożywającej codziennie warzywa i owoce był na podobnym poziomie (odpowiednio 62,0% i 61,2%), a w przypadku soków owocowych wskaźnik ten wyniósł 47,9%. Częściej dziewczęta niż chłopcy codziennie jadły owoce/warzywa oraz piły soki, natomiast w miastach odnotowano wskaźniki nieznacznie wyższe niż na wsi.

W 2009 r., w porównaniu do poprzedniego badania, odnotowano spadek odsetka dzieci karmionych piersią z 88,1% na 86,3%. Nie odnotowano znacznych różnic pomiędzy karmieniem piersią dzieci z miast czy wsi, dziewczynek czy chłopców. Największa różnica wyniosła około 7 pkt proc. – w miastach odsetek chłopców karmionych piersią, będących w momencie badania w wieku 0-4 lata, był niższy od analogicznego wskaźnika dla dziewcząt.

Aktywność fizyczna jest niezwykle istotnym czynnikiem wpływającym na zdrowie i samopoczucie psychiczne dzieci i młodzieży. Zapobiega ona powstawaniu nadwagi i otyłości oraz chroni w późniejszym wieku przed chorobami cywilizacyjnymi, takimi jak: cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, choroby serca, a także przed depresją i rakiem jelita grubego. Ograniczenie naturalnej skłonności dzieci do ruchu, spowodowane między innymi obowiązkami szkolnymi, edukacją pozaszkolną, a także oglądaniem telewizji czy korzystaniem z komputera, może negatywnie wpływać na kondycję i sprawność psychofizyczną dziecka oraz na jego zdrowie.

Dziecko w wieku 2-14 lat spędzało średnio około 2,4 godziny dziennie przed ekranem TV i/lub monitorem komputera. Dla chłopców czas ten był nieznacznie dłuższy niż dla dziewcząt. Niecały 1% dzieci w ogóle nie oglądało telewizji, ani nie korzystało z komputera. Odsetek dzieci, które spędzały 1 godzinę dziennie lub mniej przed ekranem telewizora lub monitorem komputera maleje wraz ze wzrostem ich wieku, zarówno w miastach jak i na wsi. 97% dzieci, które były uczniami szkoły podstawowej, uczestniczyło w lekcjach wychowania fizycznego w szkole. Zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego posiadało 2 dzieci na 100, częściej byli to chłopcy niż dziewczęta. Poza lekcjami wychowania fizycznego prawie 85% badanych uczniów w wieku 6-14 lat było aktywnych fizycznie. Wskaźnik ten był na podobnym poziomie dla dziewcząt i chłopców (odpowiednio 84,2% i 85,6%) oraz mieszkańców miast i wsi (85,3% i 84,6%). Spośród dzieci uprawiających

sport, około 43% ćwiczyło regularnie, prawie 36% dość często, a niecałe 22% rzadko.

Co trzecia młoda osoba (w wieku 15-29 lat) wykonywała czynności wymagające dużego wysiłku fizycznego (np. szybka jazda na rowerze, bieganie, ćwiczenia aerobiku, szybkie pływanie, dźwiganie ciężarów, odśnieżanie oraz ciężkie prace budowlane). Wyraźnie częściej ciężkim wysiłkiem fizycznym wykazywali się mężczyźni niż kobiety, dwudziestolatki (20-29 lat) niż nastolatki (15-19 lat). Najbardziej aktywni pod względem czynności wymagających dużego wysiłku fizycznego byli dwudziestoletni mężczyźni mieszkający na wsi. Z kolei wśród kobiet blisko dwukrotnie więcej nastolatek mieszkających w miastach wykazywało intensywny wysiłek fizyczny niż na wsi.

Dwie na trzy młode osoby wykonywały umiarkowany wysiłek fizyczny. Podobnie jednak jak w przypadku dużego wysiłku fizycznego, również pod względem umiarkowanego wysiłku fizycznego aktywniejsi byli mężczyźni niż kobiety, osoby w starszej grupie wieku niż w młodszej, mieszkańcy wsi niż miast. Najwięcej osób wykonujących te czynności znalazło się w grupie dwudziestoletnich mężczyzn mieszkających na wsi.

Prawie osiem na dziesięć młodych osób chodziło lub spacerowało i była to najpowszechniejsza forma ruchu wśród młodzieży. W przeciwieństwie do czynności wymagających dużego oraz umiarkowanego wysiłku fizycznego, aktywność tę wykazywały częściej kobiety niż mężczyźni oraz nastolatki niż dwudziestolatki. Uwzględniając płeć, grupy wieku oraz miejsce zamieszkania, najczęściej chodziły lub spacerowały młode kobiety mieszkające w miastach, zarówno nastolatki jak i dwudziestolatki.

Regularne palenie i nadmierne picie alkoholu w wieku dojrzewania może powodować długotrwałe i szkodliwe konsekwencje zdrowotne, w tym zwiększenie zachorowalności na choroby cywilizacyjne takie jak choroby układu krążenia, układu oddechowego i nowotwory złośliwe. Badanie EHIS w 2009 r. w porównaniu z badaniem Stan zdrowia ludności Polski w 2004 r. pokazało, że w niewielkim stopniu zmalały odsetki osób palących wśród młodych ludzi (15-29 lat). W 2009 r. ogółem paliła co czwarta młoda osoba, blisko co piąta codziennie, a co piętnasta – okazjonalnie. Wyraźnie częściej palili mężczyźni niż kobiety, a także dwudziestolatki niż nastolatki. Niestety wysokie były odsetki kobiet i mężczyzn palących nałogowo (co najmniej 20 papierosów dziennie). To zachowanie antyzdrowotne praktykowane było przez prawie co drugiego mężczyznę i co czwartą kobietę w wieku 20-29 lat oraz blisko co piątego mężczyznę w wieku 15-19 lat. Około 71% osób w wieku 15-29 lat piło alkohol w ciągu badanego roku, z czego blisko dwukrotnie większa była grupa dwudziestolatek (82%) niż nastolatek (42%). Częściej pili alkohol mężczyźni niż kobiety oraz mieszkańcy miast niż wsi. Dominowało okazjonalne spożycie alkoholu – 1-4 razy w miesiącu.

Zdecydowana większość dzieci (74%) i młodzieży (69%) nie była nigdy lub prawie nigdy narażona na dym tytoniowy w domu. Natomiast pozostałe osoby były narażone na dym papierosów najczęściej przez krótki okres.

Właściwie funkcjonująca opieka zdrowotna, która umożliwia łatwy dostęp pacjenta do potrzebnych usług medycznych może wpływać na poprawę stanu zdrowia. Wyniki badania EHIS wskazują, że dzieci i młode osoby mieszkające w miastach częściej niż mieszkańcy wsi wykonywały badania profilaktyczne i korzystały z ambulatoryjnej opieki lekarskiej. Prawdopodobnie ta dotyczyła także osób hospitalizowanych. Spowodowane to było przede wszystkim lepszą dostępnością usług medycznych w miastach. Rozpatrując korzystanie z usług medycznych według płci zauważyć można, że w większości przypadków z porad lekarskich i badań profilaktycznych częściej korzystały dziewczęta i młode kobiety. Wyjątek stanowiło szczepienie przeciwko grypie, gdzie zarówno chłopcy, jak i młodzi mężczyźni stanowili większość zaszczepionych. W populacji dzieci w wieku 0-14 lat również większość leczonych osób u lekarzy specjalistów i w szpitalach stanowili chłopcy. Podobne zjawisko zaobserwowano w przypadku zażywania leków. Należy podkreślić znaczny wzrost (w porównaniu z 2004 r.) liczby osób stosujących leki. Wyniósł on w przypadku dzieci blisko 25 pkt proc., a wśród młodzieży około 20 pkt proc. Wzrost ten spowodowany został coraz większą konsumpcją leków nieprzepisanych przez lekarza, a przyczyniła się do tego rosnąca skłonność do samodzielnego leczenia oraz większa dostępność szerokiego asortymentu leków bezreceptowych. Nie bez znaczenia były także działania marketingowe koncernów farmaceutycznych.

Ostatnim analizowanym aspektem jest umieralność dzieci i młodzieży. Od 2000 r. zauważalna jest tendencja spadkowa liczby zgonów osób w grupie wieku 0-24 lata. Najczęściej występującą przyczyną zgonów niemowląt były stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym. Głównym powodem zgonów wśród osób w wieku 1-24 lata były zewnętrzne przyczyny, na które składały się między innymi wypadki komunikacyjne i samobójstwa. Następnym, ważnym powodem zgonów były choroby nowotworowe, wskutek których najwięcej zmarło dzieci w wieku 5-9 lat. W latach 1999-2002 zamach samobójczy był przyczyną co szóstego zgonu wśród osób w wieku 15-24 lata, a w okresie 2003-2008 już co piątego. W rozpatrywanym okresie 10 lat zgony dzieci w wieku 10-14 lat w wyniku samobójstw nie przekraczały 10% zgonów ogółem w tej grupie. Samobójstwa częściej popełniali chłopcy i mężczyźni. Od 1990 r. zaobserwować można pozytywne zjawisko dotyczące zmniejszania się prawdopodobieństwa zgonu przed 25 rokiem życia, zarówno dla mężczyzn, jak i kobiet. Odnotować można, że na 100 chłopców dwóch nie dożywa 25 roku życia oraz na 100 dziewcząt jedna dziewczynka nie dożywa tego wieku (wobec odpowiednio 4 chłopców i 2 dziewcząt w 1990 r.).

ANEKS TABELARYCZNY

Tablice opracowane na podstawie wyników Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia przeprowadzonego w 2009 r.

W poniższym aneksie jako dzieci wzięto pod uwagę osoby w wieku 0-14 lat, natomiast młodzież – w wieku 15-29 lat.

Tabl. II/1 **Dzieci i młodzież według oceny stanu zdrowia**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Ocena stanu zdrowia ^a					
		bardzo dobra	dobra	taka sobie, ani dobra ani zła	zła	bardzo zła	brak danych
W TYSIĄCACH							
Dzieci							
O G Ó Ł E M	5749,2	2756,5	2545,3	369,1	65,9	12,3	-
Chłopcy	2949,1	1324,5	1376,4	206,4	35,0	6,8	-
0-4 lata	1000,0	533,9	388,1	66,5	11,5	-	-
5-9	914,4	364,8	470,2	59,2	15,7	4,5	-
10-14 lat	1034,7	425,8	518,2	80,6	7,8	2,3	-
Dziewczęta	2800,0	1432,0	1168,9	162,7	30,9	5,5	-
0-4 lata	946,6	560,8	340,3	35,9	8,3	1,3	-
5-9	867,5	413,3	378,4	56,9	15,2	3,6	-
10-14 lat	986,0	457,9	450,2	69,9	7,4	0,6	-
Wiek							
0-4 lata	1946,6	1094,6	728,4	102,5	19,8	1,3	-
5-9	1781,8	778,1	848,6	116,1	30,9	8,1	-
10-14 lat	2020,7	883,7	968,4	150,5	15,2	2,9	-
Miejsce zamieszkania							
Miasta	3208,7	1506,4	1428,9	228,6	37,3	7,4	-
Chłopcy	1646,9	716,6	774,2	131,0	20,7	4,4	-
0-4 lata	584,0	313,2	217,8	46,6	6,3	-	-
5-9	509,7	193,7	264,7	36,8	11,1	3,5	-
10-14 lat	553,2	209,7	291,7	47,6	3,3	0,9	-
Dziewczęta	1561,8	789,8	654,7	97,7	16,6	3,0	-
0-4 lata	552,2	337,3	193,2	18,6	2,4	0,7	-
5-9	483,4	224,9	215,7	31,8	9,2	1,7	-
10-14 lat	526,3	227,6	245,7	47,3	5,0	0,6	-
Wieś	2540,5	1250,1	1116,4	140,4	28,6	4,9	-
Chłopcy	1302,2	607,9	602,2	75,4	14,3	2,4	-
0-4 lata	416,1	220,7	170,3	19,9	5,2	-	-
5-9	404,7	171,1	205,5	22,5	4,6	1,0	-
10-14 lat	481,5	216,0	226,4	33,0	4,5	1,5	-
Dziewczęta	1238,2	642,2	514,2	65,0	14,3	2,5	-
0-4 lata	394,4	223,5	147,1	17,4	5,9	0,6	-
5-9	384,1	188,4	162,6	25,1	6,0	1,9	-
10-14 lat	459,7	230,3	204,5	22,5	2,4	-	-
Młodzież							
O G Ó Ł E M	6876,8	2977,7	3246,2	541,1	91,4	7,3	13,1
Mężczyźni	3340,5	1551,6	1484,8	246,0	47,4	7,3	3,4
15-19 lat	979,4	498,8	388,0	76,7	11,0	1,5	3,4
20-29 lat	2361,2	1052,8	1096,8	169,3	36,4	5,9	-
Kobiety	3536,3	1426,1	1761,4	295,1	44,0	-	9,8
15-19 lat	952,9	446,1	422,9	74,9	9,1	-	-
20-29 lat	2583,4	980,0	1338,5	220,1	35,0	-	9,8

^a Dla osób w wieku 15 lat i więcej uwzględniono tylko osoby odpowiadające bezpośrednio na to pytanie.

Tabl. II/1 **Dzieci i młodzież według oceny stanu zdrowia (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Ocena stanu zdrowia ^a					
		bardzo dobra	dobra	taka sobie, ani dobra ani zła	zła	bardzo zła	brak danych
Wiek							
15-19 lat	1932,3	944,9	810,8	151,7	20,0	1,5	3,4
20-29 lat	4944,6	2032,8	2435,4	389,4	71,4	5,9	9,8
Miejsce zamieszkania							
Miasta	4108,2	1726,1	1956,8	350,9	66,2	5,9	2,3
Mężczyźni	1995,3	903,9	890,4	158,7	36,4	5,9	-
15-19 lat	548,9	258,5	222,3	58,1	10,0	-	-
20-29 lat	1446,3	645,4	668,1	100,6	26,3	5,9	-
Kobiety	2112,9	822,2	1066,5	192,2	29,8	-	2,3
15-19 lat	527,8	234,2	246,0	39,8	7,8	-	-
20-29 lat	1585,2	588,0	820,5	152,4	22,0	-	2,3
Wieś	2768,6	1251,6	1289,3	190,2	25,2	1,5	10,8
Mężczyźni	1345,3	647,7	594,5	87,3	11,0	1,5	3,4
15-19 lat	430,4	240,3	165,7	18,6	1,0	1,5	3,4
20-29 lat	914,9	407,4	428,8	68,7	10,1	-	-
Kobiety	1423,4	603,9	694,9	102,9	14,2	-	7,4
15-19 lat	425,1	211,9	176,8	35,2	1,2	-	-
20-29 lat	998,2	392,0	518,1	67,7	13,0	-	7,4
W ODSETKACH							
Dzieci							
O G Ó Ł E M	100,0	47,9	44,3	6,4	1,1	0,2	x
Chłopcy	100,0	44,9	46,7	7,0	1,2	0,2	x
0-4 lata	100,0	53,4	38,8	6,7	1,2	x	x
5-9	100,0	39,9	51,4	6,5	1,7	0,5	x
10-14 lat	100,0	41,1	50,1	7,8	0,8	0,2	x
Dziewczęta	100,0	51,1	41,7	5,8	1,1	0,2	x
0-4 lata	100,0	59,2	35,9	3,8	0,9	0,1	x
5-9	100,0	47,6	43,6	6,6	1,8	0,4	x
10-14 lat	100,0	46,4	45,7	7,1	0,7	0,1	x
Wiek							
0-4 lata	100,0	56,2	37,4	5,3	1,0	0,1	x
5-9	100,0	43,7	47,6	6,5	1,7	0,5	x
10-14 lat	100,0	43,7	47,9	7,4	0,8	0,1	x
Miejsce zamieszkania							
Miasta	100,0	46,9	44,5	7,1	1,2	0,2	x
Chłopcy	100,0	43,5	47,0	8,0	1,3	0,3	x
0-4 lata	100,0	53,6	37,3	8,0	1,1	x	x
5-9	100,0	38,0	51,9	7,2	2,2	0,7	x
10-14 lat	100,0	37,9	52,7	8,6	0,6	0,2	x

^a Dla osób w wieku 15 lat i więcej uwzględniono tylko osoby odpowiadające bezpośrednio na to pytanie.

Tabl. II/1 **Dzieci i młodzież według oceny stanu zdrowia (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Ocena stanu zdrowia ^a					
		bardzo dobra	dobra	taka sobie, ani dobra ani zła	zła	bardzo zła	brak danych
Dziewczęta	100,0	50,6	41,9	6,3	1,1	0,2	x
0-4 lata	100,0	61,1	35,0	3,4	0,4	0,1	x
5-9	100,0	46,5	44,6	6,6	1,9	0,4	x
10-14 lat	100,0	43,2	46,7	9,0	1,0	0,1	x
Wieś	100,0	49,2	43,9	5,5	1,1	0,2	x
Chłopcy	100,0	46,7	46,2	5,8	1,1	0,2	x
0-4 lata	100,0	53,0	40,9	4,8	1,2	x	x
5-9	100,0	42,3	50,8	5,6	1,1	0,2	x
10-14 lat	100,0	44,9	47,0	6,9	0,9	0,3	x
Dziewczęta	100,0	51,9	41,5	5,3	1,2	0,2	x
0-4 lata	100,0	56,7	37,3	4,4	1,5	0,1	x
5-9	100,0	49,0	42,3	6,5	1,6	0,5	x
10-14 lat	100,0	50,1	44,5	4,9	0,5	x	x
Młodzież							
O G Ó Ł E M	100,0	43,3	47,2	7,9	1,3	0,1	0,2
Mężczyźni	100,0	46,4	44,4	7,4	1,4	0,2	0,1
15-19 lat	100,0	50,9	39,6	7,8	1,1	0,1	0,3
20-29 lat	100,0	44,6	46,5	7,2	1,5	0,2	x
Kobiety	100,0	40,3	49,8	8,3	1,2	x	0,3
15-19 lat	100,0	46,8	44,4	7,9	0,9	x	x
20-29 lat	100,0	37,9	51,8	8,5	1,4	x	0,4
Wiek							
15-19 lat	100,0	48,9	42,0	7,9	1,0	0,1	0,2
20-29 lat	100,0	41,1	49,3	7,9	1,4	0,1	0,2
Miejsce zamieszkania							
Miasta	100,0	42,0	47,6	8,5	1,6	0,1	0,1
Mężczyźni	100,0	45,3	44,6	8,0	1,8	0,3	x
15-19 lat	100,0	47,1	40,5	10,6	1,8	x	x
20-29 lat	100,0	44,6	46,2	7,0	1,8	0,4	x
Kobiety	100,0	38,9	50,5	9,1	1,4	x	0,1
15-19 lat	100,0	44,4	46,6	7,5	1,5	x	x
20-29 lat	100,0	37,1	51,8	9,6	1,4	x	0,1
Wieś	100,0	45,2	46,6	6,9	0,9	0,1	0,4
Mężczyźni	100,0	48,1	44,2	6,5	0,8	0,1	0,3
15-19 lat	100,0	55,8	38,5	4,3	0,2	0,3	0,8
20-29 lat	100,0	44,5	46,9	7,5	1,1	x	x
Kobiety	100,0	42,4	48,8	7,2	1,0	x	0,5
15-19 lat	100,0	49,8	41,6	8,3	0,3	x	x
20-29 lat	100,0	39,3	51,9	6,8	1,3	x	0,7

^a Dla osób w wieku 15 lat i więcej uwzględniono tylko osoby odpowiadające bezpośrednio na to pytanie.

Tabl. II/2 **Dzieci i młodzież według oceny stanu zdrowia i województw**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Ocena stanu zdrowia ^a			
		bardzo dobra i dobra	taka sobie, ani dobra ani zła	zła i bardzo zła	brak danych
		w tysiącach			
Dzieci (0-14 lat)	5749,2	5301,8	369,1	78,2	–
Dolnośląskie	400,0	369,2	22,0	8,8	–
Kujawsko-pomorskie	319,7	296,3	18,7	4,7	–
Lubelskie	330,5	299,1	27,6	3,8	–
Lubuskie	153,4	142,2	9,7	1,4	–
Łódzkie	353,7	327,2	22,3	4,1	–
Małopolskie	524,6	485,8	33,6	5,2	–
Mazowieckie	787,4	718,3	63,4	5,8	–
Opolskie	137,4	126,3	8,7	2,4	–
Podkarpackie	337,6	312,3	19,4	6,0	–
Podlaskie	177,7	162,8	14,1	0,8	–
Pomorskie	366,5	342,3	20,3	3,9	–
Śląskie	643,5	597,7	29,9	15,9	–
Świętokrzyskie	184,6	166,5	14,1	4,0	–
Warmińsko-mazurskie	231,0	208,3	21,2	1,5	–
Wielkopolskie	548,4	516,6	27,5	4,4	–
Zachodniopomorskie	253,1	231,0	16,6	5,5	–
Młodzież (15-29 lat)	6876,8	6223,9	541,1	98,7	13,1
Dolnośląskie	478,5	428,0	45,1	5,4	–
Kujawsko-pomorskie	345,8	313,1	32,7	–	–
Lubelskie	385,3	344,9	34,6	5,7	–
Lubuskie	168,1	156,6	9,8	1,7	–
Łódzkie	436,2	393,3	36,2	6,7	–
Małopolskie	585,4	527,9	46,7	10,7	–
Mazowieckie	1005,1	899,5	76,4	20,3	8,8
Opolskie	146,8	129,8	16,1	0,9	–
Podkarpackie	398,8	368,5	27,5	2,8	–
Podlaskie	211,6	188,6	16,4	6,5	–
Pomorskie	395,5	355,3	28,6	10,0	1,6
Śląskie	806,3	722,0	64,6	17,1	2,7
Świętokrzyskie	187,5	173,4	12,9	1,1	–
Warmińsko-mazurskie	303,9	278,8	20,7	4,4	–
Wielkopolskie	689,3	637,0	48,5	3,8	–
Zachodniopomorskie	332,9	307,0	24,3	1,6	–

^a Dla osób w wieku 15 lat i więcej uwzględniono tylko osoby odpowiadające bezpośrednio na to pytanie.

Tabl. II/2 **Dzieci i młodzież według oceny stanu zdrowia i województw (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Ocena stanu zdrowia ^a			
		bardzo dobra i dobra	taka sobie, ani dobra ani zła	zła i bardzo zła	brak danych
	w odsetkach				
Dzieci (0-14 lat)	100,0	92,2	6,4	1,4	x
Dolnośląskie	100,0	92,3	5,5	2,2	x
Kujawsko-pomorskie	100,0	92,7	5,8	1,5	x
Lubelskie	100,0	90,5	8,3	1,2	x
Lubuskie	100,0	92,7	6,3	0,9	x
Łódzkie	100,0	92,5	6,3	1,2	x
Małopolskie	100,0	92,6	6,4	1,0	x
Mazowieckie	100,0	91,2	8,0	0,7	x
Opolskie	100,0	91,9	6,3	1,7	x
Podkarpackie	100,0	92,5	5,7	1,8	x
Podlaskie	100,0	91,6	8,0	0,4	x
Pomorskie	100,0	93,4	5,6	1,1	x
Śląskie	100,0	92,9	4,6	2,5	x
Świętokrzyskie	100,0	90,2	7,6	2,2	x
Warmińsko-mazurskie	100,0	90,2	9,2	0,7	x
Wielkopolskie	100,0	94,2	5,0	0,8	x
Zachodniopomorskie	100,0	91,3	6,5	2,2	x
Młodzież (15-29 lat)	100,0	90,5	7,9	1,4	0,2
Dolnośląskie	100,0	89,5	9,4	1,1	x
Kujawsko-pomorskie	100,0	90,6	9,4	x	x
Lubelskie	100,0	89,5	9,0	1,5	x
Lubuskie	100,0	93,1	5,8	1,0	x
Łódzkie	100,0	90,2	8,3	1,5	x
Małopolskie	100,0	90,2	8,0	1,8	x
Mazowieckie	100,0	89,5	7,6	2,0	0,9
Opolskie	100,0	88,4	11,0	0,6	x
Podkarpackie	100,0	92,4	6,9	0,7	x
Podlaskie	100,0	89,1	7,8	3,1	x
Pomorskie	100,0	89,8	7,2	2,5	0,4
Śląskie	100,0	89,5	8,0	2,1	0,3
Świętokrzyskie	100,0	92,5	6,9	0,6	x
Warmińsko-mazurskie	100,0	91,7	6,8	1,4	x
Wielkopolskie	100,0	92,4	7,0	0,6	x
Zachodniopomorskie	100,0	92,2	7,3	0,5	x

^a Dla osób w wieku 15 lat i więcej uwzględniono tylko osoby odpowiadające bezpośrednio na to pytanie

Tabl. II/3 **Dzieci i młodzież według występowania długotrwałych problemów zdrowotnych**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Osoby		
		z długo- trwałymi problemami zdrowotnymi	bez długo- trwałych problemów zdrowotnych	brak danych
W TYSIĄCACH				
Dzieci				
O G Ó Ł E M	5749,2	896,1	4841,6	11,5
Chłopcy	2949,1	511,7	2428,5	8,9
0-4 lata	1000,0	127,7	866,7	5,6
5-9	914,4	199,1	713,4	1,9
10-14 lat	1034,7	184,9	848,3	1,4
Dziewczęta	2800,0	384,4	2413,1	2,5
0-4 lata	946,6	88,9	855,1	2,5
5-9	867,5	141,7	725,8	-
10-14 lat	986,0	153,7	832,3	-
Wiek				
0-4 lata	1946,6	216,7	1721,8	8,2
5-9	1781,8	340,7	1439,2	1,9
10-14 lat	2020,7	338,6	1680,6	1,4
Miejsce zamieszkania				
Miasta	3208,7	559,9	2639,6	9,1
Chłopcy	1646,9	327,3	1312,9	6,6
0-4 lata	584,0	90,9	488,3	4,7
5-9	509,7	130,6	377,2	1,9
10-14 lat	553,2	105,9	447,4	-
Dziewczęta	1561,8	232,6	1326,7	2,5
0-4 lata	552,2	49,0	500,7	2,5
5-9	483,4	91,1	392,3	-
10-14 lat	526,3	92,6	433,7	-
Wieś	2540,5	336,1	2202,0	2,3
Chłopcy	1302,2	184,4	1115,5	2,3
0-4 lata	416,1	36,9	378,3	0,9
5-9	404,7	68,5	336,2	-
10-14 lat	481,5	79,0	401,0	1,4
Dziewczęta	1238,2	151,7	1086,5	-
0-4 lata	394,4	40,0	354,4	-
5-9	384,1	50,6	333,5	-
10-14 lat	459,7	61,1	398,6	-
Młodzież				
O G Ó Ł E M	8523,8	1669,9	6813,3	40,6
Mężczyźni	4325,3	787,3	3517,3	20,7
15-19 lat	1246,3	255,4	984,8	6,1
20-29 lat	3079,0	531,9	2532,5	14,6
Kobiety	4198,5	882,6	3296,0	19,9
15-19 lat	1199,9	246,2	949,4	4,3
20-29 lat	2998,6	636,4	2346,5	15,7

Tabl. II/3 **Dzieci i młodzież według występowania długotrwałych problemów zdrowotnych (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Osoby		
		z długo- trwałymi problemami zdrowotnymi	bez długo- trwałych problemów zdrowotnych	brak danych
Wiek				
15-19 lat	2446,3	501,7	1934,2	10,4
20-29 lat	6077,5	1168,2	4879,0	30,3
Miejsce zamieszkania				
Miasta	5061,4	1118,4	3915,8	27,1
Mężczyźni	2556,0	514,4	2028,4	13,2
15-19 lat	693,2	177,3	512,4	3,5
20-29 lat	1862,9	337,1	1516,0	9,7
Kobiety	2505,4	604,0	1887,4	13,9
15-19 lat	666,5	162,6	501,4	2,5
20-29 lat	1838,8	441,4	1386,0	11,5
Wieś	3462,4	551,5	2897,4	13,5
Mężczyźni	1769,3	272,9	1488,9	7,5
15-19 lat	553,1	78,1	472,4	2,6
20-29 lat	1216,1	194,7	1016,5	4,9
Kobiety	1693,1	278,6	1408,5	6,0
15-19 lat	533,4	83,6	448,0	1,8
20-29 lat	1159,7	195,0	960,5	4,2

W ODSETKACH

Dzieci

O G Ó Ł E M	100,0	15,6	84,2	0,2
Chłopcy	100,0	17,4	82,3	0,3
0-4 lata	100,0	12,8	86,7	0,6
5-9	100,0	21,8	78,0	0,2
10-14 lat	100,0	17,9	82,0	0,1
Dziewczęta	100,0	13,7	86,2	0,1
0-4 lata	100,0	9,4	90,3	0,3
5-9	100,0	16,3	83,7	x
10-14 lat	100,0	15,6	84,4	x
Wiek				
0-4 lata	100,0	11,1	88,4	0,4
5-9	100,0	19,1	80,8	0,1
10-14 lat	100,0	16,8	83,2	0,1
Miejsce zamieszkania				
Miasta	100,0	17,5	82,3	0,3
Chłopcy	100,0	19,9	79,7	0,4
0-4 lata	100,0	15,6	83,6	0,8
5-9	100,0	25,6	74,0	0,4
10-14 lat	100,0	19,1	80,9	x

Tabl. II/3 **Dzieci i młodzież według występowania długotrwałych problemów zdrowotnych (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Osoby		
		z długo- trwałymi problemami zdrowotnymi	bez długo- trwałych problemów zdrowotnych	brak danych
Dziewczęta	100,0	14,9	84,9	0,2
0-4 lata	100,0	8,9	90,7	0,5
5-9	100,0	18,8	81,2	x
10-14 lat	100,0	17,6	82,4	x
Więć	100,0	13,2	86,7	0,1
Chłopcy	100,0	14,2	85,7	0,2
0-4 lata	100,0	8,9	90,9	0,2
5-9	100,0	16,9	83,1	x
10-14 lat	100,0	16,4	83,3	0,3
Dziewczęta	100,0	12,3	87,7	x
0-4 lata	100,0	10,1	89,9	x
5-9	100,0	13,2	86,8	x
10-14 lat	100,0	13,3	86,7	x
Młodzież				
O G Ó Ł E M	100,0	19,6	79,9	0,5
Mężczyźni	100,0	18,2	81,3	0,5
15-19 lat	100,0	20,5	79,0	0,5
20-29 lat	100,0	17,3	82,3	0,5
Kobięty	100,0	21,0	78,5	0,5
15-19 lat	100,0	20,5	79,1	0,4
20-29 lat	100,0	21,2	78,3	0,5
Wiek				
15-19 lat	100,0	20,5	79,1	0,4
20-29 lat	100,0	19,2	80,3	0,5
Miejsce zamieszkania				
Miasta	100,0	22,1	77,4	0,5
Mężczyźni	100,0	20,1	79,4	0,5
15-19 lat	100,0	25,6	73,9	0,5
20-29 lat	100,0	18,1	81,4	0,5
Kobięty	100,0	24,1	75,3	0,6
15-19 lat	100,0	24,4	75,2	0,4
20-29 lat	100,0	24,0	75,4	0,6
Więć	100,0	15,9	83,7	0,4
Mężczyźni	100,0	15,4	84,2	0,4
15-19 lat	100,0	14,1	85,4	0,5
20-29 lat	100,0	16,0	83,6	0,4
Kobięty	100,0	16,5	83,2	0,4
15-19 lat	100,0	15,7	84,0	0,3
20-29 lat	100,0	16,8	82,8	0,4

Tabl. II/4 **Dzieci i młodzież według występowania długotrwałych problemów zdrowotnych i województw**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Z długotrwałymi problemami zdrowotnymi	Bez długotrwałych problemów zdrowotnych
	w tysiącach		
Dzieci (0-14 lat)	5749,2	896,1	4841,6
Dolnośląskie	400,0	68,0	332,0
Kujawsko-pomorskie	319,7	57,8	261,9
Lubelskie	330,5	56,7	273,8
Lubuskie	153,4	23,9	129,5
Łódzkie	353,7	56,2	296,6
Małopolskie	524,6	62,3	460,1
Mazowieckie	787,4	140,9	643,5
Opolskie	137,4	18,0	119,4
Podkarpackie	337,6	47,7	290,0
Podlaskie	177,7	40,3	137,4
Pomorskie	366,5	44,3	322,2
Śląskie	643,5	98,2	543,0
Świętokrzyskie	184,6	32,6	151,8
Warmińsko-mazurskie	231,0	29,3	200,6
Wielkopolskie	548,4	78,9	468,6
Zachodniopomorskie	253,1	41,0	211,3
Młodzież (15-29)	8523,8	1669,9	6813,3
Dolnośląskie	625,9	157,8	465,0
Kujawsko-pomorskie	449,2	89,7	358,5
Lubelskie	492,9	121,5	367,9
Lubuskie	216,6	36,8	179,6
Łódzkie	519,9	117,0	402,1
Małopolskie	741,2	167,7	571,4
Mazowieckie	1103,7	190,0	913,7
Opolskie	212,3	43,3	168,5
Podkarpackie	513,8	77,3	434,6
Podlaskie	281,8	66,5	215,3
Pomorskie	514,4	98,2	411,3
Śląskie	1023,2	200,3	804,3
Świętokrzyskie	288,7	35,1	253,6
Warmińsko-mazurskie	348,5	56,1	291,8
Wielkopolskie	803,5	135,7	667,8
Zachodniopomorskie	388,2	76,7	307,8

Tabl. II/4 **Dzieci i młodzież według występowania długotrwałych problemów zdrowotnych i województw (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Z długotrwałymi problemami zdrowotnymi	Bez długotrwałych problemów zdrowotnych
	w odsetkach		
Dzieci (0-14 lat)	100,0	15,6	84,2
Dolnośląskie	100,0	17,0	83,0
Kujawsko-pomorskie	100,0	18,1	81,9
Lubelskie	100,0	17,1	82,9
Lubuskie	100,0	15,5	84,5
Łódzkie	100,0	15,9	83,8
Małopolskie	100,0	11,9	87,7
Mazowieckie	100,0	17,9	81,7
Opolskie	100,0	13,1	86,9
Podkarpackie	100,0	14,1	85,9
Podlaskie	100,0	22,7	77,3
Pomorskie	100,0	12,1	87,9
Śląskie	100,0	15,3	84,4
Świętokrzyskie	100,0	17,6	82,2
Warmińsko-mazurskie	100,0	12,7	86,8
Wielkopolskie	100,0	14,4	85,4
Zachodniopomorskie	100,0	16,2	83,5
Młodzież (15-29 lat)	100,0	19,6	79,9
Dolnośląskie	100,0	25,2	74,3
Kujawsko-pomorskie	100,0	20,0	79,8
Lubelskie	100,0	24,6	74,6
Lubuskie	100,0	17,0	82,9
Łódzkie	100,0	22,5	77,3
Małopolskie	100,0	22,6	77,1
Mazowieckie	100,0	17,2	82,8
Opolskie	100,0	20,4	79,4
Podkarpackie	100,0	15,0	84,6
Podlaskie	100,0	23,6	76,4
Pomorskie	100,0	19,1	80,0
Śląskie	100,0	19,6	78,6
Świętokrzyskie	100,0	12,2	87,8
Warmińsko-mazurskie	100,0	16,1	83,7
Wielkopolskie	100,0	16,9	83,1
Zachodniopomorskie	100,0	19,8	79,3

Tabl. II/5 **Dzieci według poważnych kłopotów i trudności zdrowotnych**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Dzieci z kłopotami i trudnościami	Rodzaj kłopotów i trudności				
			ze słuchem	ze wzrokiem	w mówieniu	w poruszaniu się	inne
			w tysiącach				
O G Ó Ł E M	5749,2	735,4	69,1	362,1	191,7	50,8	61,7
Chłopcy	2949,1	400,5	46,2	169,7	126,2	25,2	33,2
0-4 lata	1000,0	77,1	9,1	17,2	40,0	2,6	8,3
5-9	914,4	147,4	24,9	40,5	57,5	9,0	15,4
10-14 lat	1034,7	176,0	12,2	112,0	28,7	13,6	9,5
Dziewczęta	2800,0	335,0	22,9	192,5	65,5	25,6	28,5
0-4 lata	946,6	46,6	3,8	16,5	11,0	8,5	6,9
5-9	867,5	122,7	13,0	48,9	38,9	8,6	13,3
10-14 lat	986,0	165,7	6,1	127,1	15,7	8,5	8,3
Wiek							
0-4 lata	1946,6	123,7	12,9	33,6	50,9	11,1	15,2
5-9	1781,8	270,0	37,9	89,4	96,4	17,6	28,6
10-14 lat	2020,7	341,7	18,4	239,1	44,3	22,1	17,9
Miejsce zamieszkania							
Miasta	3208,7	419,8	43,6	228,5	93,5	21,5	32,7
Chłopcy	1646,9	230,0	32,2	109,4	60,9	9,4	18,1
0-4 lata	584,0	41,7	4,5	10,9	23,3	-	3,0
5-9	509,7	88,9	21,9	26,6	27,0	4,6	8,8
10-14 lat	553,2	99,4	5,9	71,9	10,5	4,8	6,2
Dziewczęta	1561,8	189,9	11,3	119,1	32,7	12,1	14,6
0-4 lata	552,2	24,5	2,7	9,4	3,0	4,6	4,7
5-9	483,4	63,5	5,2	30,6	18,6	3,9	5,1
10-14 lat	526,3	101,9	3,4	79,1	11,0	3,6	4,8
Wieś	2540,5	315,6	25,5	133,6	98,2	29,2	29,0
Chłopcy	1302,2	170,5	14,0	60,3	65,3	15,8	15,1
0-4 lata	416,1	35,4	4,6	6,2	16,7	2,6	5,3
5-9	404,7	58,5	3,0	14,0	30,5	4,4	6,6
10-14 lat	481,5	76,6	6,4	40,1	18,1	8,8	3,3
Dziewczęta	1238,2	145,1	11,6	73,3	32,9	13,5	13,9
0-4 lata	394,4	22,1	1,1	7,1	7,9	3,8	2,1
5-9	384,1	59,2	7,7	18,3	20,3	4,8	8,1
10-14 lat	459,7	63,9	2,8	48,0	4,6	4,9	3,6

Tabl. II/5 **Dzieci według poważnych kłopotów i trudności zdrowotnych (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Dzieci z kłopotami i trudnościami	Rodzaj kłopotów i trudności				
			ze słuchem	ze wzrokiem	w mowie	w poruszaniu się	inne
	w odsetkach						
O G Ó Ł E M	100,0	12,8	1,2	6,3	3,3	0,9	1,1
Chłopcy	100,0	13,6	1,6	5,8	4,3	0,9	1,1
0-4 lata	100,0	7,7	0,9	1,7	4,0	0,3	0,8
5-9	100,0	16,1	2,7	4,4	6,3	1,0	1,7
10-14 lat	100,0	17,0	1,2	10,8	2,8	1,3	0,9
Dziewczęta	100,0	12,0	0,8	6,9	2,3	0,9	1,0
0-4 lata	100,0	4,9	0,4	1,7	1,2	0,9	0,7
5-9	100,0	14,1	1,5	5,6	4,5	1,0	1,5
10-14 lat	100,0	16,8	0,6	12,9	1,6	0,9	0,8
Wiek							
0-4 lata	100,0	6,4	0,7	1,7	2,6	0,6	0,8
5-9	100,0	15,2	2,1	5,0	5,4	1,0	1,6
10-14 lat	100,0	16,9	0,9	11,8	2,2	1,1	0,9
Miejsce zamieszkania							
Miasta	100,0	13,1	1,4	7,1	2,9	0,7	1,0
Chłopcy	100,0	14,0	2,0	6,6	3,7	0,6	1,1
0-4 lata	100,0	7,1	0,8	1,9	4,0	x	0,5
5-9	100,0	17,4	4,3	5,2	5,3	0,9	1,7
10-14 lat	100,0	18,0	1,1	13,0	1,9	0,9	1,1
Dziewczęta	100,0	12,2	0,7	7,6	2,1	0,8	0,9
0-4 lata	100,0	4,4	0,5	1,7	0,5	0,8	0,9
5-9	100,0	13,1	1,1	6,3	3,8	0,8	1,1
10-14 lat	100,0	19,4	0,6	15,0	2,1	0,7	0,9
Wieś	100,0	12,4	1,0	5,3	3,9	1,2	1,1
Chłopcy	100,0	13,1	1,1	4,6	5,0	1,2	1,2
0-4 lata	100,0	8,5	1,1	1,5	4,0	0,6	1,3
5-9	100,0	14,4	0,7	3,4	7,5	1,1	1,6
10-14 lat	100,0	15,9	1,3	8,3	3,8	1,8	0,7
Dziewczęta	100,0	11,7	0,9	5,9	2,7	1,1	1,1
0-4 lata	100,0	5,6	0,3	1,8	2,0	1,0	0,5
5-9	100,0	15,4	2,0	4,8	5,3	1,2	2,1
10-14 lat	100,0	13,9	0,6	10,4	1,0	1,1	0,8

Tabl. II/6 **Dzieci według poważnych kłopotów i trudności zdrowotnych i województw**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Dzieci z kłopotami i trudnościami	Rodzaj kłopotów i trudności				
			ze słuchem	ze wzrokiem	w mówieniu	w poruszaniu się	inne

W TYSIĄCACH

Dzieci (0-14 lat)	5749,2	735,4	69,1	362,1	191,7	50,8	61,7
Dolnośląskie	400,0	68,8	3,8	31,4	19,1	7,0	7,4
Kujawsko-pomorskie	319,7	38,1	6,0	15,5	10,5	3,5	2,6
Lubelskie	330,5	43,0	3,3	20,3	10,3	2,3	6,9
Lubuskie	153,4	25,8	1,5	14,4	6,3	2,3	1,4
Łódzkie	353,7	39,2	4,7	18,9	9,7	2,6	3,3
Małopolskie	524,6	61,0	0,9	44,2	13,3	-	2,6
Mazowieckie	787,4	119,9	11,7	54,3	35,4	11,3	7,2
Opolskie	137,4	25,3	2,8	9,4	8,0	1,4	3,7
Podkarpackie	337,6	28,6	1,2	12,9	5,9	3,4	5,2
Podlaskie	177,7	16,8	0,8	10,0	5,1	0,2	0,7
Pomorskie	366,5	54,6	6,2	23,2	13,6	5,3	6,3
Śląskie	643,5	60,2	13,8	26,5	10,2	4,4	5,3
Świętokrzyskie	184,6	19,7	1,2	11,6	4,7	0,2	2,0
Warmińsko-mazurskie	231,0	24,8	3,6	12,1	6,7	1,5	0,9
Wielkopolskie	548,4	63,5	5,1	34,8	18,9	1,6	3,1
Zachodniopomorskie	253,1	46,1	2,4	22,7	14,0	3,8	3,1

W ODSETKACH

Dzieci (0-14 lat)	100,0	12,8	1,2	6,3	3,3	0,9	1,1
Dolnośląskie	100,0	17,2	1,0	7,9	4,8	1,7	1,8
Kujawsko-pomorskie	100,0	11,9	1,9	4,8	3,3	1,1	0,8
Lubelskie	100,0	13,0	1,0	6,1	3,1	0,7	2,1
Lubuskie	100,0	16,8	1,0	9,4	4,1	1,5	0,9
Łódzkie	100,0	11,1	1,3	5,3	2,7	0,7	0,9
Małopolskie	100,0	11,6	0,2	8,4	2,5	x	0,5
Mazowieckie	100,0	15,2	1,5	6,9	4,5	1,4	0,9
Opolskie	100,0	18,4	2,1	6,8	5,8	1,0	2,7
Podkarpackie	100,0	8,5	0,3	3,8	1,8	1,0	1,5
Podlaskie	100,0	9,4	0,5	5,6	2,9	0,1	0,4
Pomorskie	100,0	14,9	1,7	6,3	3,7	1,4	1,7
Śląskie	100,0	9,4	2,1	4,1	1,6	0,7	0,8
Świętokrzyskie	100,0	10,7	0,7	6,3	2,5	0,1	1,1
Warmińsko-mazurskie	100,0	10,7	1,6	5,2	2,9	0,7	0,4
Wielkopolskie	100,0	11,6	0,9	6,3	3,4	0,3	0,6
Zachodniopomorskie	100,0	18,2	1,0	9,0	5,5	1,5	1,2

Tabl. II/7 **Dzieci według wybranych chorób przewlekłych**

WYSZCZEGÓL- NIENIE	Ogółem	Choroby przewlekłe stwierdzone przez lekarza i występujące w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie						
		alergia	astma	choroby oka	choroby kręgo- słupa	bóle głowy	trwały uraz	inne choroby
	w tysiącach							
O G Ó Ł E M	5749,2	919,5	159,8	242,6	86,9	63,2	29,6	436,6
Chłopcy	2949,1	536,6	109,5	118,5	38,3	28,2	15,4	237,8
0-4 lata	1000,0	173,9	12,5	17,6	1,6	-	4,4	85,0
5-9	914,4	198,0	49,7	28,6	10,8	6,5	2,1	83,1
10-14 lat	1034,7	164,7	47,4	72,3	25,9	21,7	8,9	69,7
Dziewczęta	2800,0	382,9	50,2	124,2	48,6	35,0	14,2	198,8
0-4 lata	946,6	100,3	10,3	18,5	4,7	0,6	1,9	67,1
5-9	867,5	146,1	22,3	32,1	11,9	7,0	4,1	62,1
10-14 lat	986,0	136,5	17,5	73,6	31,9	27,4	8,2	69,6
Wiek								
0-4 lata	1946,6	274,3	22,8	36,1	6,3	0,6	6,3	152,1
5-9	1781,8	344,0	72,0	60,7	22,8	13,5	6,2	145,1
10-14 lat	2020,7	301,2	65,0	145,8	57,8	49,1	17,1	139,3
Miejsce zamieszkania								
Miasta	3208,7	572,6	90,4	137,9	44,2	37,7	17,9	262,6
Chłopcy	1646,9	340,5	60,9	67,3	19,2	21,9	9,2	150,7
0-4 lata	584,0	121,9	7,6	9,0	0,7	-	1,9	56,2
5-9	509,7	121,5	27,2	15,2	5,8	5,8	1,4	61,4
10-14 lat	553,2	97,1	26,1	43,0	12,6	16,1	5,9	33,1
Dziewczęta	1561,8	232,1	29,6	70,7	25,0	15,9	8,8	112,0
0-4 lata	552,2	62,5	5,9	11,2	2,8	-	1,4	33,5
5-9	483,4	89,4	14,6	17,4	5,7	2,5	2,1	34,2
10-14 lat	526,3	80,2	9,0	42,1	16,5	13,4	5,3	44,3
Wieś	2540,5	346,9	69,3	104,7	42,7	25,5	11,6	173,9
Chłopcy	1302,2	196,1	48,7	51,2	19,2	6,4	6,2	87,1
0-4 lata	416,1	52,0	4,9	8,6	0,8	-	2,5	28,8
5-9	404,7	76,5	22,5	13,4	5,0	0,7	0,7	21,7
10-14 lat	481,5	67,6	21,3	29,2	13,3	5,7	3,0	36,7
Dziewczęta	1238,2	150,8	20,7	53,5	23,6	19,1	5,4	86,8
0-4 lata	394,4	37,8	4,4	7,3	1,9	0,6	0,5	33,6
5-9	384,1	56,7	7,7	14,7	6,2	4,5	2,0	27,9
10-14 lat	459,7	56,3	8,6	31,5	15,4	14,0	2,9	25,3

Tabl. II/7 **Dzieci według wybranych chorób przewlekłych (dok.)**

WYSZCZEGÓL- NIENIE	Ogółem	Choroby przewlekłe stwierdzone przez lekarza i występujące w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie						
		alergia	astma	choroby oka	choroby kręgo- słupa	bóle głowy	trwały uraz	inne choroby
	w odsetkach							
O G Ó Ł E M	100,0	16,0	2,8	4,2	1,5	1,1	0,5	7,6
Chłopcy	100,0	18,2	3,7	4,0	1,3	1,0	0,5	8,1
0-4 lata	100,0	17,4	1,2	1,8	0,2	x	0,4	8,5
5-9	100,0	21,7	5,4	3,1	1,2	0,7	0,2	9,1
10-14 lat	100,0	15,9	4,6	7,0	2,5	2,1	0,9	6,7
Dziewczęta	100,0	13,7	1,8	4,4	1,7	1,2	0,5	7,1
0-4 lata	100,0	10,6	1,1	2,0	0,5	0,1	0,2	7,1
5-9	100,0	16,8	2,6	3,7	1,4	0,8	0,5	7,2
10-14 lat	100,0	13,8	1,8	7,5	3,2	2,8	0,8	7,1
Wiek								
0-4 lata	100,0	14,1	1,2	1,9	0,3	0,0	0,3	7,8
5-9	100,0	19,3	4,0	3,4	1,3	0,8	0,3	8,1
10-14 lat	100,0	14,9	3,2	7,2	2,9	2,4	0,8	6,9
Miejsce zamieszkania								
Miasta	100,0	17,8	2,8	4,3	1,4	1,2	0,6	8,2
Chłopcy	100,0	20,7	3,7	4,1	1,2	1,3	0,6	9,1
0-4 lata	100,0	20,9	1,3	1,5	0,1	x	0,3	9,6
5-9	100,0	23,8	5,3	3,0	1,1	1,1	0,3	12,1
10-14 lat	100,0	17,6	4,7	7,8	2,3	2,9	1,1	6,0
Dziewczęta	100,0	14,9	1,9	4,5	1,6	1,0	0,6	7,2
0-4 lata	100,0	11,3	1,1	2,0	0,5	x	0,3	6,1
5-9	100,0	18,5	3,0	3,6	1,2	0,5	0,4	7,1
10-14 lat	100,0	15,2	1,7	8,0	3,1	2,5	1,0	8,4
Wieś	100,0	13,7	2,7	4,1	1,7	1,0	0,5	6,8
Chłopcy	100,0	15,1	3,7	3,9	1,5	0,5	0,5	6,7
0-4 lata	100,0	12,5	1,2	2,1	0,2	x	0,6	6,9
5-9	100,0	18,9	5,6	3,3	1,2	0,2	0,2	5,4
10-14 lat	100,0	14,0	4,4	6,1	2,8	1,2	0,6	7,6
Dziewczęta	100,0	12,2	1,7	4,3	1,9	1,5	0,4	7,0
0-4 lata	100,0	9,6	1,1	1,8	0,5	0,1	0,1	8,5
5-9	100,0	14,8	2,0	3,8	1,6	1,2	0,5	7,3
10-14 lat	100,0	12,3	1,9	6,9	3,4	3,1	0,6	5,5

Tabl. II/8 **Dzieci według wybranych chorób przewlekłych i województw**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Choroby przewlekłe stwierdzone przez lekarza i występujące w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie			
		alergia	astma	choroby oka	choroby kręgosłupa
W TYSIĄCACH					
Dzieci (0-14 lat)	5749,2	919,5	159,8	242,6	86,9
Dolnośląskie	400,0	89,1	17,0	23,1	5,6
Kujawsko-pomorskie	319,7	47,0	12,5	13,2	6,7
Lubelskie	330,5	57,4	12,2	16,4	5,6
Lubuskie	153,4	19,4	3,9	9,5	1,6
Łódzkie	353,7	58,0	7,7	16,2	9,1
Małopolskie	524,6	76,3	15,3	28,9	9,5
Mazowieckie	787,4	143,8	24,2	30,4	11,4
Opolskie	137,4	16,2	3,4	12,1	1,6
Podkarpackie	337,6	41,9	9,1	7,7	2,2
Podlaskie	177,7	30,7	3,6	5,5	2,4
Pomorskie	366,5	35,8	4,8	11,9	4,1
Śląskie	643,5	94,5	16,6	18,7	10,6
Świętokrzyskie	184,6	33,2	4,8	8,9	1,4
Warmińsko-mazurskie	231,0	33,2	5,2	9,3	2,5
Wielkopolskie	548,4	109,9	13,2	16,5	7,0
Zachodniopomorskie	253,1	32,9	6,3	14,3	5,7
W ODSETKACH					
Dzieci (0-14 lat)	100,0	16,0	2,8	4,2	1,5
Dolnośląskie	100,0	22,3	4,3	5,8	1,4
Kujawsko-pomorskie	100,0	14,7	3,9	4,1	2,1
Lubelskie	100,0	17,4	3,7	5,0	1,7
Lubuskie	100,0	12,6	2,5	6,2	1,0
Łódzkie	100,0	16,4	2,2	4,6	2,6
Małopolskie	100,0	14,6	2,9	5,5	1,8
Mazowieckie	100,0	18,3	3,1	3,9	1,4
Opolskie	100,0	11,8	2,4	8,8	1,2
Podkarpackie	100,0	12,4	2,7	2,3	0,6
Podlaskie	100,0	17,3	2,0	3,1	1,4
Pomorskie	100,0	9,8	1,3	3,2	1,1
Śląskie	100,0	14,7	2,6	2,9	1,6
Świętokrzyskie	100,0	18,0	2,6	4,8	0,7
Warmińsko-mazurskie	100,0	14,4	2,3	4,0	1,1
Wielkopolskie	100,0	20,0	2,4	3,0	1,3
Zachodniopomorskie	100,0	13,0	2,5	5,7	2,3

Tabl. II/9 **Młodzież według wybranych chorób przewlekłych**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Choroby przewlekłe stwierdzone przez lekarza i występujące w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie							
		astma	alergia	bóle pleców	prze-wlekłe zapa-lenie oskrzeli	prze-wlekłe zapa-lenie nerek	nadciś-nienie tę-tnicze	cu-krzyca	choroba wrzo-dowa żołądka
	w tysiącach								
OGÓŁEM	8523,8	187,2	777,7	271,2	101,6	109,4	113,6	34,8	75,0
Mężczyźni	4325,3	91,6	375,3	104,6	63,6	23,3	80,7	13,1	30,4
15-19 lat	1246,3	43,1	113,0	11,2	23,6	5,3	4,8	3,1	9,8
20-29 lat	3079,0	48,5	262,3	93,3	40,0	18,0	75,9	10,0	20,6
Kobiety	4198,5	95,6	402,4	166,6	38,1	86,1	32,9	21,7	44,6
15-19 lat	1199,9	46,6	143,8	31,5	13,6	24,7	8,6	4,2	5,0
20-29 lat	2998,6	49,0	258,5	135,1	24,5	61,4	24,2	17,5	39,6
Wiek									
15-19 lat	2446,3	89,7	256,9	42,7	37,2	30,0	13,4	7,3	14,8
20-29 lat	6077,5	97,5	520,8	228,5	64,4	79,4	100,2	27,5	60,2
Miejsce zamieszkania									
Miasta	5061,4	143,1	577,4	179,1	80,2	75,5	64,7	24,0	50,8
Mężczyźni	2556,0	71,0	273,5	66,8	48,6	17,7	46,8	11,0	19,6
15-19 lat	693,2	28,3	70,5	6,4	18,4	4,5	3,7	2,9	7,3
20-29 lat	1862,9	42,7	203,0	60,4	30,3	13,2	43,2	8,1	12,3
Kobiety	2505,4	72,1	303,9	112,3	31,5	57,8	17,9	13,1	31,1
15-19 lat	666,5	29,5	100,0	25,0	11,2	18,3	6,7	1,9	4,3
20-29 lat	1838,8	42,6	203,9	87,3	20,3	39,5	11,3	11,2	26,9
Wieś	3462,4	44,1	200,2	92,1	21,5	33,9	48,8	10,8	24,2
Mężczyźni	1769,3	20,6	101,8	37,8	14,9	5,6	33,9	2,1	10,7
15-19 lat	553,1	14,8	42,6	4,9	5,2	0,8	1,1	0,2	2,5
20-29 lat	1216,1	5,8	59,2	32,9	9,7	4,9	32,8	1,9	8,2
Kobiety	1693,1	23,5	98,5	54,3	6,6	28,2	14,9	8,6	13,5
15-19 lat	533,4	17,2	43,8	6,5	2,4	6,4	2,0	2,3	0,7
20-29 lat	1159,7	6,3	54,6	47,8	4,2	21,9	13,0	6,3	12,8

Tabl. II/9 **Młodzież według wybranych chorób przewlekłych (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Choroby przewlekłe stwierdzone przez lekarza i występujące w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie							
		astma	alergia	bóle pleców	prze-wlekłe zapa-lenie oskrzeli	prze-wlekłe zapa-lenie nerek	nadciś-nienie tętnicze	cu-krzyca	choroba wrzo-dowa żołądka
	w odsetkach								
O G Ó Ł E M	100,0	2,2	9,1	3,2	1,2	1,3	1,3	0,4	0,9
Mężczyźni	100,0	2,1	8,7	2,4	1,5	0,5	1,9	0,3	0,7
15-19 lat	100,0	3,5	9,1	0,9	1,9	0,4	0,4	0,2	0,8
20-29 lat	100,0	1,6	8,5	3,0	1,3	0,6	2,5	0,3	0,7
Kobiety	100,0	2,3	9,6	4,0	0,9	2,1	0,8	0,5	1,1
15-19 lat	100,0	3,9	12,0	2,6	1,1	2,1	0,7	0,3	0,4
20-29 lat	100,0	1,6	8,6	4,5	0,8	2,0	0,8	0,6	1,3
Wiek									
15-19 lat	100,0	3,7	10,5	1,7	1,5	1,2	0,5	0,3	0,6
20-29 lat	100,0	1,6	8,6	3,8	1,1	1,3	1,6	0,5	1,0
Miejsce zamieszkania									
Miasta	100,0	2,8	11,4	3,5	1,6	1,5	1,3	0,5	1,0
Mężczyźni	100,0	2,8	10,7	2,6	1,9	0,7	1,8	0,4	0,8
15-19 lat	100,0	4,1	10,2	0,9	2,6	0,7	0,5	0,4	1,1
20-29 lat	100,0	2,3	10,9	3,2	1,6	0,7	2,3	0,4	0,7
Kobiety	100,0	2,9	12,1	4,5	1,3	2,3	0,7	0,5	1,2
15-19 lat	100,0	4,4	15,0	3,8	1,7	2,7	1,0	0,3	0,6
20-29 lat	100,0	2,3	11,1	4,7	1,1	2,2	0,6	0,6	1,5
Wieś	100,0	1,3	5,8	2,7	0,6	1,0	1,4	0,3	0,7
Mężczyźni	100,0	1,2	5,8	2,1	0,8	0,3	1,9	0,1	0,6
15-19 lat	100,0	2,7	7,7	0,9	0,9	0,1	0,2	0,0	0,4
20-29 lat	100,0	0,5	4,9	2,7	0,8	0,4	2,7	0,2	0,7
Kobiety	100,0	1,4	5,8	3,2	0,4	1,7	0,9	0,5	0,8
15-19 lat	100,0	3,2	8,2	1,2	0,4	1,2	0,4	0,4	0,1
20-29 lat	100,0	0,5	4,7	4,1	0,4	1,9	1,1	0,5	1,1

Tabl. II/10 **Młodzież według wybranych chorób przewlekłych i województw**

WOJEWÓDZTWA	Ogółem	Choroby przewlekłe stwierdzone przez lekarza i występujące w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie			
		alergia	astma	bóle głowy	bóle pleców

W TYSIĄCACH

Młodzież (15-29 lat)	8523,8	777,7	187,2	143,2	271,2
Dolnośląskie	625,9	70,9	11,9	8,2	28,0
Kujawsko-pomorskie	449,2	34,5	9,7	8,6	14,0
Lubelskie	492,9	53,9	11,4	6,0	21,0
Lubuskie	216,6	16,5	2,2	5,0	8,5
Łódzkie	519,9	55,4	9,4	15,0	24,9
Małopolskie	741,2	82,0	22,1	15,1	17,0
Mazowieckie	1103,7	117,4	20,3	22,4	36,1
Opolskie	212,3	15,4	6,2	4,9	8,6
Podkarpackie	513,8	22,3	9,5	5,0	9,4
Podlaskie	281,8	18,2	4,2	6,9	7,8
Pomorskie	514,4	43,7	9,5	7,1	20,8
Śląskie	1023,2	122,4	35,3	11,6	31,2
Świętokrzyskie	288,7	16,7	5,9	1,7	6,3
Warmińsko-mazurskie	348,5	21,6	4,7	4,0	12,5
Wielkopolskie	803,5	45,9	12,6	12,3	15,6
Zachodniopomorskie	388,2	40,8	12,2	9,5	9,7

W ODSETKACH

Młodzież (15-29 lat)	100,0	9,1	2,2	1,7	3,2
Dolnośląskie	100,0	11,3	1,9	1,3	4,5
Kujawsko-pomorskie	100,0	7,7	2,2	1,9	3,1
Lubelskie	100,0	10,9	2,3	1,2	4,3
Lubuskie	100,0	7,6	1,0	2,3	3,9
Łódzkie	100,0	10,7	1,8	2,9	4,8
Małopolskie	100,0	11,1	3,0	2,0	2,3
Mazowieckie	100,0	10,6	1,8	2,0	3,3
Opolskie	100,0	7,3	2,9	2,3	4,0
Podkarpackie	100,0	4,3	1,8	1,0	1,8
Podlaskie	100,0	6,5	1,5	2,4	2,8
Pomorskie	100,0	8,5	1,8	1,4	4,0
Śląskie	100,0	12,0	3,4	1,1	3,1
Świętokrzyskie	100,0	5,8	2,0	0,6	2,2
Warmińsko-mazurskie	100,0	6,2	1,4	1,1	3,6
Wielkopolskie	100,0	5,7	1,6	1,5	1,9
Zachodniopomorskie	100,0	10,5	3,2	2,5	2,5

Tabl. II/11 **Dzieci i młodzież według niepełnosprawności biologicznej UE**

WYSZCZEGÓL- NIENIE	Ogółem	Niepełnosprawni biologicznie wg UE			Nie mają ograniczeń
		razem	poważnie ograniczeni	ograniczeni, ale niezbyt poważnie	
W TYSIĄCACH					
Dzieci					
O G Ó Ł E M	5749,2	264,0	57,0	207,0	5479,6
Chłopcy	2949,1	159,0	30,8	128,2	2787,6
0-4 lata	1000,0	26,1	3,3	22,9	971,4
5-9	914,4	64,7	14,8	49,9	849,7
10-14 lat	1034,7	68,2	12,7	55,5	966,5
Dziewczęta	2800,0	105,0	26,2	78,8	2692,0
0-4 lata	946,6	30,5	8,4	22,1	915,3
5-9	867,5	33,3	9,0	24,3	834,2
10-14 lat	986,0	41,2	8,8	32,4	942,6
Wiek					
0-4 lata	1946,6	56,7	11,7	45,0	1886,7
5-9	1781,8	98,0	23,8	74,2	1683,8
10-14 lat	2020,7	109,4	21,6	87,8	1909,1
Miejsce zamieszkania					
Miasta	3208,7	155,1	32,0	123,1	3051,2
Chłopcy	1646,9	92,8	19,0	73,7	1552,5
0-4 lata	584,0	15,8	1,0	14,8	566,5
5-9	509,7	39,6	10,6	29,0	470,1
10-14 lat	553,2	37,4	7,4	30,0	515,9
Dziewczęta	1561,8	62,4	12,9	49,4	1498,8
0-4 lata	552,2	17,8	4,6	13,2	533,7
5-9	483,4	15,9	3,3	12,7	467,4
10-14 lat	526,3	28,6	5,1	23,6	497,7
Wieś	2540,5	108,9	25,1	83,9	2428,4
Chłopcy	1302,2	66,3	11,8	54,5	1235,1
0-4 lata	416,1	10,4	2,3	8,1	404,9
5-9	404,7	25,1	4,2	20,9	379,6
10-14 lat	481,5	30,8	5,4	25,4	450,7
Dziewczęta	1238,2	42,7	13,3	29,4	1193,3
0-4 lata	394,4	12,8	3,8	8,9	381,6
5-9	384,1	17,4	5,7	11,6	366,8
10-14 lat	459,7	12,5	3,7	8,8	444,9
Młodzież					
O G Ó Ł E M	8523,8	591,3	129,0	462,3	7903,4
Mężczyźni	4325,3	282,1	67,3	214,8	4022,3
15-19 lat	1246,3	93,7	18,7	74,9	1145,6
20-29 lat	3079,0	188,4	48,6	139,8	2876,7
Kobiety	4198,5	309,2	61,7	247,5	3881,2
15-19 lat	1199,9	102,6	20,9	81,7	1091,7
20-29 lat	2998,6	206,7	40,8	165,9	2789,5

Tabl. II/11 **Dzieci i młodzież według niepełnosprawności biologicznej UE**
(cd.)

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Niepełnosprawni biologicznie wg UE			Nie mają ograniczeń
		razem	poważnie ograniczeni	ograniczeni, ale niezbyt poważnie	
Wiek					
15-19 lat	2446,3	196,2	39,6	156,6	2237,2
20-29 lat	6077,5	395,1	89,3	305,7	5666,2
Miejsce zamieszkania					
Miasta	5061,4	370,2	82,9	287,3	4677,7
Mężczyźni	2556,0	173,4	40,8	132,6	2375,0
15-19 lat	693,2	57,8	12,9	44,8	635,4
20-29 lat	1862,9	115,7	27,9	87,8	1739,5
Kobiety	2505,4	196,8	42,1	154,7	2302,7
15-19 lat	666,5	70,4	16,8	53,5	591,1
20-29 lat	1838,8	126,4	25,3	101,2	1711,6
Wieś	3462,4	221,1	46,0	175,0	3225,8
Mężczyźni	1769,3	108,6	26,5	82,2	1647,3
15-19 lat	553,1	35,9	5,8	30,1	510,1
20-29 lat	1216,1	72,7	20,7	52,1	1137,2
Kobiety	1693,1	112,4	19,6	92,9	1578,4
15-19 lat	533,4	32,2	4,1	28,1	500,5
20-29 lat	1159,7	80,2	15,5	64,7	1077,9

W ODSETKACH

Dzieci

O G Ó Ł E M	100,0	4,6	1,0	3,6	95,3
Chłopcy	100,0	5,4	1,0	4,3	94,5
0-4 lata	100,0	2,6	0,3	2,3	97,1
5-9	100,0	7,1	1,6	5,5	92,9
10-14 lat	100,0	6,6	1,2	5,4	93,4
Dziewczęta	100,0	3,8	0,9	2,8	96,1
0-4 lata	100,0	3,2	0,9	2,3	96,7
5-9	100,0	3,8	1,0	2,8	96,2
10-14 lat	100,0	4,2	0,9	3,3	95,6
Wiek					
0-4 lata	100,0	2,9	0,6	2,3	96,9
5-9	100,0	5,5	1,3	4,2	94,5
10-14 lat	100,0	5,4	1,1	4,3	94,5
Miejsce zamieszkania					
Miasta	100,0	4,8	1,0	3,8	95,1
Chłopcy	100,0	5,6	1,2	4,5	94,3
0-4 lata	100,0	2,7	0,2	2,5	97,0
5-9	100,0	7,8	2,1	5,7	92,2
10-14 lat	100,0	6,8	1,3	5,4	93,2

Tabl. II/11 **Dzieci i młodzież według niepełnosprawności biologicznej UE**
(dok.)

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Niepełnosprawni biologicznie wg UE			Nie mają ograniczeń
		razem	poważnie ograniczeni	ograniczeni, ale niezbyt poważnie	
Dziewczęta	100,0	4,0	0,8	3,2	96,0
0-4 lata	100,0	3,2	0,8	2,4	96,7
5-9	100,0	3,3	0,7	2,6	96,7
10-14 lat	100,0	5,4	1,0	4,5	94,6
Wieś	100,0	4,3	1,0	3,3	95,6
Chłopcy	100,0	5,1	0,9	4,2	94,8
0-4 lata	100,0	2,5	0,5	1,9	97,3
5-9	100,0	6,2	1,0	5,2	93,8
10-14 lat	100,0	6,4	1,1	5,3	93,6
Dziewczęta	100,0	3,4	1,1	2,4	96,4
0-4 lata	100,0	3,2	1,0	2,3	96,8
5-9	100,0	4,5	1,5	3,0	95,5
10-14 lat	100,0	2,7	0,8	1,9	96,8
Młodzież					
O G Ó Ł E M	100,0	6,9	1,5	5,4	92,7
Mężczyźni	100,0	6,5	1,6	5,0	93,0
15-19 lat	100,0	7,5	1,5	6,0	91,9
20-29 lat	100,0	6,1	1,6	4,5	93,4
Kobiety	100,0	7,4	1,5	5,9	92,4
15-19 lat	100,0	8,5	1,7	6,8	91,0
20-29 lat	100,0	6,9	1,4	5,5	93,0
Wiek					
15-19 lat	100,0	8,0	1,6	6,4	91,5
20-29 lat	100,0	6,5	1,5	5,0	93,2
Miejsce zamieszkania					
Miasta	100,0	7,3	1,6	5,7	92,4
Mężczyźni	100,0	6,8	1,6	5,2	92,9
15-19 lat	100,0	8,3	1,9	6,5	91,7
20-29 lat	100,0	6,2	1,5	4,7	93,4
Kobiety	100,0	7,9	1,7	6,2	91,9
15-19 lat	100,0	10,6	2,5	8,0	88,7
20-29 lat	100,0	6,9	1,4	5,5	93,1
Wieś	100,0	6,4	1,3	5,1	93,2
Mężczyźni	100,0	6,1	1,5	4,6	93,1
15-19 lat	100,0	6,5	1,0	5,4	92,2
20-29 lat	100,0	6,0	1,7	4,3	93,5
Kobiety	100,0	6,6	1,2	5,5	93,2
15-19 lat	100,0	6,0	0,8	5,3	93,8
20-29 lat	100,0	6,9	1,3	5,6	92,9

Tabl. II/12 **Dzieci i młodzież według niepełnosprawności biologicznej UE i województw**

WOJEWÓDZTWA	Ogółem	Niepełnosprawni biologicznie wg UE			Nie mają ograniczeń
		razem	poważnie ograniczeni	ograniczeni, ale niezbyt poważnie	
	w tysiącach				
Dzieci (0-14 lat)	5749,2	264,0	57,0	207,0	5479,6
Dolnośląskie	400,0	17,2	6,2	11,1	382,8
Kujawsko-pomorskie	319,7	17,0	3,7	13,2	302,7
Lubelskie	330,5	18,7	3,5	15,1	311,8
Lubuskie	153,4	9,1	3,8	5,3	144,1
Łódzkie	353,7	9,6	4,2	5,4	342,7
Małopolskie	524,6	18,8	0,4	18,4	503,4
Mazowieckie	787,4	47,3	14,1	33,1	740,2
Opolskie	137,4	6,9	1,5	5,4	130,4
Podkarpackie	337,6	18,0	3,4	14,6	319,6
Podlaskie	177,7	9,7	0,3	9,3	168,1
Pomorskie	366,5	11,8	2,2	9,6	354,0
Śląskie	643,5	31,1	2,6	28,5	612,4
Świętokrzyskie	184,6	9,9	1,7	8,2	173,8
Warmińsko-mazurskie	231,0	9,3	1,4	7,9	221,7
Wielkopolskie	548,4	13,4	4,6	8,8	535,1
Zachodniopomorskie	253,1	16,2	3,3	12,9	236,9
Młodzież (15-29 lat)	8523,8	591,3	129,0	462,3	7903,4
Dolnośląskie	625,9	51,1	10,7	40,4	573,9
Kujawsko-pomorskie	449,2	27,4	11,5	15,9	421,3
Lubelskie	492,9	30,2	8,7	21,5	460,4
Lubuskie	216,6	18,8	2,4	16,4	197,7
Łódzkie	519,9	37,1	6,5	30,7	481,7
Małopolskie	741,2	65,7	13,1	52,7	668,4
Mazowieckie	1103,7	65,0	13,8	51,2	1035,3
Opolskie	212,3	12,4	1,9	10,5	198,9
Podkarpackie	513,8	37,9	9,5	28,5	474,9
Podlaskie	281,8	24,4	6,5	17,9	257,5
Pomorskie	514,4	37,9	3,1	34,8	474,1
Śląskie	1023,2	67,0	14,1	53,0	946,8
Świętokrzyskie	288,7	12,4	1,4	11,1	276,2
Warmińsko-mazurskie	348,5	34,5	5,9	28,5	314,0
Wielkopolskie	803,5	34,4	10,2	24,2	769,1
Zachodniopomorskie	388,2	34,9	9,8	25,1	353,2

Tabl. II/12 **Dzieci i młodzież według niepełnosprawności biologicznej UE i województw (dok.)**

WOJEWÓDZTWA	Ogółem	Niepełnosprawni biologicznie wg UE			Nie mają ograniczeń
		razem	poważnie ograniczeni	ograniczeni, ale niezbyt poważnie	
	w odsetkach				
Dzieci (0-14 lat)	100,0	4,6	1,0	3,6	95,3
Dolnośląskie	100,0	4,3	1,5	2,8	95,7
Kujawsko-pomorskie	100,0	5,3	1,2	4,1	94,7
Lubelskie	100,0	5,7	1,1	4,6	94,3
Lubuskie	100,0	5,9	2,4	3,5	93,9
Łódzkie	100,0	2,7	1,2	1,5	96,9
Małopolskie	100,0	3,6	0,1	3,5	96,0
Mazowieckie	100,0	6,0	1,8	4,2	94,0
Opolskie	100,0	5,0	1,1	3,9	95,0
Podkarpackie	100,0	5,3	1,0	4,3	94,7
Podlaskie	100,0	5,4	0,2	5,2	94,6
Pomorskie	100,0	3,2	0,6	2,6	96,6
Śląskie	100,0	4,8	0,4	4,4	95,2
Świętokrzyskie	100,0	5,4	0,9	4,5	94,2
Warmińsko-mazurskie	100,0	4,0	0,6	3,4	96,0
Wielkopolskie	100,0	2,4	0,8	1,6	97,6
Zachodniopomorskie	100,0	6,4	1,3	5,1	93,6
Młodzież (15-29 lat)	100,0	6,9	1,5	5,4	92,7
Dolnośląskie	100,0	8,2	1,7	6,4	91,7
Kujawsko-pomorskie	100,0	6,1	2,6	3,5	93,8
Lubelskie	100,0	6,1	1,8	4,4	93,4
Lubuskie	100,0	8,7	1,1	7,6	91,3
Łódzkie	100,0	7,1	1,2	5,9	92,7
Małopolskie	100,0	8,9	1,8	7,1	90,2
Mazowieckie	100,0	5,9	1,2	4,6	93,8
Opolskie	100,0	5,8	0,9	4,9	93,7
Podkarpackie	100,0	7,4	1,8	5,5	92,4
Podlaskie	100,0	8,6	2,3	6,3	91,4
Pomorskie	100,0	7,4	0,6	6,8	92,2
Śląskie	100,0	6,5	1,4	5,2	92,5
Świętokrzyskie	100,0	4,3	0,5	3,8	95,7
Warmińsko-mazurskie	100,0	9,9	1,7	8,2	90,1
Wielkopolskie	100,0	4,3	1,3	3,0	95,7
Zachodniopomorskie	100,0	9,0	2,5	6,5	91,0

Tabl. II/13 **Dzieci i młodzież niepełnosprawna według kryterium NSP**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Niepełnosprawni				Sprawni
		razem	prawnie i biolo- gicznie	tylko prawnie	tylko biolo- gicznie	
W TYSIĄCACH						
Dzieci						
O G Ó Ł E M	5749,2	179,8	46,4	122,7	10,7	5569,4
Chłopcy	2949,1	102,1	24,7	71,3	6,1	2847,0
0-4 lata	1000,0	20,4	3,3	17,1	-	979,7
5-9	914,4	43,6	9,6	28,8	5,2	870,8
10-14 lat	1034,7	38,2	11,8	25,4	0,9	996,5
Dziewczęta	2800,0	77,7	21,6	51,5	4,6	2722,4
0-4 lata	946,6	23,0	6,4	14,5	2,0	923,6
5-9	867,5	27,5	7,8	18,5	1,2	839,9
10-14 lat	986,0	27,2	7,4	18,4	1,4	958,8
Wiek						
0-4 lata	1946,6	43,3	9,7	31,6	2,0	1903,3
5-9	1781,8	71,1	17,4	47,3	6,3	1710,7
10-14 lat	2020,7	65,3	19,2	43,8	2,4	1955,4
Miejsce zamieszkania						
Miasta	3208,7	111,3	24,2	79,4	7,7	3097,4
Chłopcy	1646,9	62,3	12,9	43,3	6,1	1584,6
0-4 lata	584,0	12,4	1,0	11,4	-	571,5
5-9	509,7	30,5	5,4	19,8	5,2	479,2
10-14 lat	553,2	19,4	6,5	12,0	0,9	533,8
Dziewczęta	1561,8	49,0	11,3	36,1	1,6	1512,8
0-4 lata	552,2	18,4	3,9	13,9	0,7	533,8
5-9	483,4	11,1	3,3	7,8	-	472,3
10-14 lat	526,3	19,5	4,1	14,4	1,0	506,8
Wieś	2540,5	68,4	22,1	43,4	2,9	2472,0
Chłopcy	1302,2	39,8	11,8	28,0	-	1262,5
0-4 lata	416,1	7,9	2,3	5,7	-	408,2
5-9	404,7	13,1	4,2	8,9	-	391,6
10-14 lat	481,5	18,8	5,4	13,4	-	462,7
Dziewczęta	1238,2	28,7	10,3	15,4	2,9	1209,6
0-4 lata	394,4	4,5	2,5	0,7	1,3	389,8
5-9	384,1	16,4	4,5	10,7	1,2	367,7
10-14 lat	459,7	7,7	3,2	4,0	0,5	452,0
Młodzież						
O G Ó Ł E M	8523,8	329,3	95,3	200,3	33,6	8194,5
Mężczyźni	4325,3	170,3	53,2	103,1	14,1	4154,9
15-19 lat	1246,3	50,4	12,9	31,7	5,8	1195,9
20-29 lat	3079,0	119,9	40,3	71,4	8,3	2959,0
Kobiety	4198,5	158,9	42,2	97,2	19,5	4039,6
15-19 lat	1199,9	53,0	10,0	32,1	10,9	1147,0
20-29 lat	2998,6	106,0	32,2	65,2	8,6	2892,6

Tabl. II/13 **Dzieci i młodzież niepełnosprawna według kryterium NSP (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Niepełnosprawni				Sprawni
		razem	prawnie i biolo- gicznie	tylko prawnie	tylko biolo- gicznie	
Wiek						
15-19 lat	2446,3	103,4	22,9	63,8	16,7	2342,9
20-29 lat	6077,5	225,9	72,4	136,6	16,9	5851,7
Miejsce zamieszkania						
Miasta	5061,4	196,7	56,7	113,8	26,3	4864,7
Mężczyźni	2556,0	94,8	29,7	53,9	11,1	2461,3
15-19 lat	693,2	29,7	7,5	16,8	5,4	663,5
20-29 lat	1862,9	65,1	22,2	37,2	5,7	1797,8
Kobiety	2505,4	102,0	26,9	59,9	15,2	2403,4
15-19 lat	666,5	30,7	7,7	13,9	9,2	635,8
20-29 lat	1838,8	71,2	19,3	46,0	6,0	1767,6
Wieś	3462,4	132,5	38,7	86,5	7,4	3329,9
Mężczyźni	1769,3	75,6	23,4	49,1	3,0	1693,7
15-19 lat	553,1	20,7	5,3	14,9	0,4	532,4
20-29 lat	1216,1	54,9	18,1	34,2	2,6	1161,3
Kobiety	1693,1	57,0	15,2	37,4	4,3	1636,2
15-19 lat	533,4	22,2	2,3	18,2	1,7	511,2
20-29 lat	1159,7	34,7	12,9	19,2	2,6	1125,0

W ODSETKACH

Dzieci

O G Ó Ł E M	100,0	3,1	0,8	2,1	0,2	96,9
Chłopcy	100,0	3,5	0,8	2,4	0,2	96,5
0-4 lata	100,0	2,0	0,3	1,7	x	98,0
5-9	100,0	4,8	1,1	3,1	0,6	95,2
10-14 lat	100,0	3,7	1,1	2,5	0,1	96,3
Dziewczęta	100,0	2,8	0,8	1,8	0,2	97,2
0-4 lata	100,0	2,4	0,7	1,5	0,2	97,6
5-9	100,0	3,2	0,9	2,1	0,1	96,8
10-14 lat	100,0	2,8	0,7	1,9	0,1	97,2
Wiek						
0-4 lata	100,0	2,2	0,5	1,6	0,1	97,8
5-9	100,0	4,0	1,0	2,7	0,4	96,0
10-14 lat	100,0	3,2	1,0	2,2	0,1	96,8
Miejsce zamieszkania						
Miasta	100,0	3,5	0,8	2,5	0,2	96,5
Chłopcy	100,0	3,8	0,8	2,6	0,4	96,2
0-4 lata	100,0	2,1	0,2	2,0	x	97,9
5-9	100,0	6,0	1,1	3,9	1,0	94,0
10-14 lat	100,0	3,5	1,2	2,2	0,2	96,5

Tabl. II/13 **Dzieci i młodzież niepełnosprawna według kryterium NSP (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Niepełnosprawni				Sprawni
		razem	prawnie i biologicznie	tylko prawnie	tylko biologicznie	
Dziewczęta	100,0	3,1	0,7	2,3	0,1	96,9
0-4 lata	100,0	3,3	0,7	2,5	0,1	96,7
5-9	100,0	2,3	0,7	1,6	x	97,7
10-14 lat	100,0	3,7	0,8	2,7	0,2	96,3
Wieś	100,0	2,7	0,9	1,7	0,1	97,3
Chłopcy	100,0	3,1	0,9	2,1	x	96,9
0-4 lata	100,0	1,9	0,5	1,4	x	98,1
5-9	100,0	3,2	1,0	2,2	x	96,8
10-14 lat	100,0	3,9	1,1	2,8	x	96,1
Dziewczęta	100,0	2,3	0,8	1,2	0,2	97,7
0-4 lata	100,0	1,2	0,6	0,2	0,3	98,8
5-9	100,0	4,3	1,2	2,8	0,3	95,7
10-14 lat	100,0	1,7	0,7	0,9	0,1	98,3
Młodzież						
O G Ó Ł E M	100,0	3,9	1,1	2,4	0,4	96,1
Mężczyźni	100,0	3,9	1,2	2,4	0,3	96,1
15-19 lat	100,0	4,0	1,0	2,5	0,5	96,0
20-29 lat	100,0	3,9	1,3	2,3	0,3	96,1
Kobiety	100,0	3,8	1,0	2,3	0,5	96,2
15-19 lat	100,0	4,4	0,8	2,7	0,9	95,6
20-29 lat	100,0	3,5	1,1	2,2	0,3	96,5
Wiek						
15-19 lat	100,0	4,2	0,9	2,6	0,7	95,8
20-29 lat	100,0	3,7	1,2	2,2	0,3	96,3
Miejsce zamieszkania						
Miasta	100,0	3,9	1,1	2,2	0,5	96,1
Mężczyźni	100,0	3,7	1,2	2,1	0,4	96,3
15-19 lat	100,0	4,3	1,1	2,4	0,8	95,7
20-29 lat	100,0	3,5	1,2	2,0	0,3	96,5
Kobiety	100,0	4,1	1,1	2,4	0,6	95,9
15-19 lat	100,0	4,6	1,2	2,1	1,4	95,4
20-29 lat	100,0	3,9	1,0	2,5	0,3	96,1
Wieś	100,0	3,8	1,1	2,5	0,2	96,2
Mężczyźni	100,0	4,3	1,3	2,8	0,2	95,7
15-19 lat	100,0	3,7	1,0	2,7	0,1	96,3
20-29 lat	100,0	4,5	1,5	2,8	0,2	95,5
Kobiety	100,0	3,4	0,9	2,2	0,3	96,6
15-19 lat	100,0	4,2	0,4	3,4	0,3	95,8
20-29 lat	100,0	3,0	1,1	1,7	0,2	97,0

Tabl. II/14 **Dzieci i młodzież według rodzajów wypadków**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Osoby, które w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie uległy wypadkowi				
		w domu i w czasie wolnym	w żłobku, przedszkolu, szkole	drogowemu	w pracy	w szkole, na uczelni
W TYSIĄCACH						
Dzieci						
O G Ó Ł E M	5749,2	127,0	105,5	26,8	-	-
Chłopcy	2949,1	69,1	54,6	15,4	-	-
0-4 lata	1000,0	18,1	-	1,6	-	-
5-9	914,4	24,1	12,8	6,4	-	-
10-14 lat	1034,7	26,9	41,9	7,4	-	-
Dziewczęta	2800,0	57,9	50,9	11,4	-	-
0-4 lata	946,6	15,3	3,5	4,4	-	-
5-9	867,5	11,3	19,5	3,1	-	-
10-14 lat	986,0	31,3	27,9	3,9	-	-
Wiek						
0-4 lata	1946,6	33,4	3,5	6,0	-	-
5-9	1781,8	35,4	32,2	9,5	-	-
10-14 lat	2020,7	58,1	69,8	11,3	-	-
Miejsce zamieszkania						
Miasta	3208,7	77,4	74,3	14,9	-	-
Chłopcy	1646,9	35,0	29,6	8,9	-	-
0-4 lata	584,0	13,0	-	-	-	-
5-9	509,7	9,9	7,3	5,2	-	-
10-14 lat	553,2	12,1	22,3	3,6	-	-
Dziewczęta	1561,8	42,3	44,8	6,1	-	-
0-4 lata	552,2	10,0	3,5	0,9	-	-
5-9	483,4	7,3	17,4	2,8	-	-
10-14 lat	526,3	25,1	23,9	2,3	-	-
Wieś	2540,5	49,6	31,2	11,8	-	-
Chłopcy	1302,3	34,0	25,1	6,5	-	-
0-4 lata	416,1	5,1	-	1,6	-	-
5-9	404,7	14,2	5,5	1,1	-	-
10-14 lat	481,5	14,7	19,6	3,7	-	-
Dziewczęta	1238,2	15,6	6,1	5,3	-	-
0-4 lata	394,4	5,4	-	3,4	-	-
5-9	384,1	4,0	2,1	0,3	-	-
10-14 lat	459,7	6,2	4,0	1,6	-	-
Młodzież						
O G Ó Ł E M	8523,8	237,1	-	149,0	81,0	93,2
Mężczyźni	4325,3	161,1	-	92,2	61,4	68,9
15-19 lat	1246,3	60,9	-	25,0	1,0	53,7
20-29 lat	3079,0	100,2	-	67,2	60,5	15,2
Kobiety	4198,5	76,0	-	56,8	19,6	24,3
15-19 lat	1199,9	25,2	-	15,9	2,8	12,9
20-29 lat	2998,6	50,8	-	40,9	16,7	11,4

Tabl. II/14 **Dzieci i młodzież według rodzajów wypadków (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Osoby, które w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie uległy wypadkowi				
		w domu i w czasie wolnym	w żłobku, przedszkolu, szkole	drogowemu	w pracy	w szkole, na uczelni
Wiek						
15-19 lat	2446,3	86,1	-	40,9	3,8	66,6
20-29 lat	6077,5	151,0	-	108,1	77,2	26,6
Miejsce zamieszkania						
Miasta	5061,4	172,3	-	93,4	42,8	61,7
Mężczyźni	2556,0	114,8	-	55,1	27,8	44,5
15-19 lat	693,2	45,2	-	12,5	0,5	32,2
20-29 lat	1862,9	69,6	-	42,6	27,3	12,4
Kobiety	2505,4	57,5	-	38,2	15,0	17,1
15-19 lat	666,5	17,8	-	11,7	2,8	8,0
20-29 lat	1838,8	39,7	-	26,6	12,2	9,1
Wieś	3462,4	64,8	-	55,7	38,2	31,5
Mężczyźni	1769,3	46,4	-	37,1	33,7	24,4
15-19 lat	553,1	15,7	-	12,5	0,5	21,5
20-29 lat	1216,1	30,6	-	24,6	33,2	2,9
Kobiety	1693,1	18,4	-	18,6	4,6	7,1
15-19 lat	533,4	7,4	-	4,3	-	4,8
20-29 lat	1159,7	11,0	-	14,3	4,6	2,3
W ODSETKACH						
Dzieci						
O G Ó Ł E M	100,0	2,2	1,8	0,5	x	x
Chłopcy	100,0	2,3	1,9	0,5	x	x
0-4 lata	100,0	1,8	x	0,2	x	x
5-9	100,0	2,6	1,4	0,7	x	x
10-14 lat	100,0	2,6	4,0	0,7	x	x
Dziewczęta	100,0	2,1	1,8	0,4	x	x
0-4 lata	100,0	1,6	0,4	0,5	x	x
5-9	100,0	1,3	2,2	0,4	x	x
10-14 lat	100,0	3,2	2,8	0,4	x	x
Wiek						
0-4 lata	100,0	1,7	0,2	0,3	x	x
5-9	100,0	2,0	1,8	0,5	x	x
10-14 lat	100,0	2,9	3,5	0,6	x	x
Miejsce zamieszkania						
Miasta	100,0	2,4	2,3	0,5	x	x
Chłopcy	100,0	2,1	1,8	0,5	x	x
0-4 lata	100,0	2,2	x	x	x	x
5-9	100,0	1,9	1,4	1,0	x	x
10-14 lat	100,0	2,2	4,0	0,7	x	x

Tabl. II/14 **Dzieci i młodzież według rodzajów wypadków (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Osoby, które w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie uległy wypadkowi				
		w domu i w czasie wolnym	w żłobku, przedszkolu, szkole	drogowemu	w pracy	w szkole, na uczelni
Dziewczęta	100,0	2,7	2,9	0,4	x	x
0-4 lata	100,0	1,8	0,6	0,2	x	x
5-9	100,0	1,5	3,6	0,6	x	x
10-14 lat	100,0	4,8	4,5	0,4	x	x
Więś	100,0	2,0	1,2	0,5	x	x
Chłopcy	100,0	2,6	1,9	0,5	x	x
0-4 lata	100,0	1,2	x	0,4	x	x
5-9	100,0	3,5	1,4	0,3	x	x
10-14 lat	100,0	3,1	4,1	0,8	x	x
Dziewczęta	100,0	1,3	0,5	0,4	x	x
0-4 lata	100,0	1,4	x	0,9	x	x
5-9	100,0	1,0	0,5	0,1	x	x
10-14 lat	100,0	1,3	0,9	0,3	x	x
Młodzież						
O G Ó Ł E M	100,0	2,8	x	1,7	1,0	1,1
Mężczyźni	100,0	3,7	x	2,1	1,4	1,6
15-19 lat	100,0	4,9	x	2,0	0,1	4,3
20-29 lat	100,0	3,3	x	2,2	2,0	0,5
Kobiety	100,0	1,8	x	1,4	0,5	0,6
15-19 lat	100,0	2,1	x	1,3	0,2	1,1
20-29 lat	100,0	1,7	x	1,4	0,6	0,4
Wiek						
15-19 lat	100,0	3,5	x	1,7	0,2	2,7
20-29 lat	100,0	2,5	x	1,8	1,3	0,4
Miejsce zamieszkania						
Miasta	100,0	3,4	x	1,8	0,8	1,2
Mężczyźni	100,0	4,5	x	2,2	1,1	1,7
15-19 lat	100,0	6,5	x	1,8	0,1	4,6
20-29 lat	100,0	3,7	x	2,3	1,5	0,7
Kobiety	100,0	2,3	x	1,5	0,6	0,7
15-19 lat	100,0	2,7	x	1,7	0,4	1,2
20-29 lat	100,0	2,2	x	1,4	0,7	0,5
Więś	100,0	1,9	x	1,6	1,1	0,9
Mężczyźni	100,0	2,6	x	2,1	1,9	1,4
15-19 lat	100,0	2,8	x	2,3	0,1	3,9
20-29 lat	100,0	2,5	x	2,0	2,7	0,2
Kobiety	100,0	1,1	x	1,1	0,3	0,4
15-19 lat	100,0	1,4	x	0,8	x	0,9
20-29 lat	100,0	1,0	x	1,2	0,4	0,2

Tabl. III/1 **Młodzież według indeksu masy ciała (BMI)^a**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Znaczna niedowaga: BMI poniżej 16,0	Niedowaga: BMI 16,0-18,49	W normie - niski przedział: BMI 18,5-22,99	W normie - wysoki przedział: BMI 23,0-24,99	Nadwaga - niski przedział: BMI 25,0-27,49	Nadwaga - wysoki przedział: BMI 27,5-29,99	Otyłość: BMI 30,0 i więcej
	w tysiącach							
O G Ó Ł E M	6612,0	22,9	500,5	3256,9	1225,0	848,0	480,8	277,8
Mężczyźni	3227,6	5,3	111,3	1218,5	753,6	598,9	366,0	173,9
15-19 lat	942,0	3,3	84,2	545,4	164,3	88,4	39,1	17,4
20-29 lat	2285,6	2,1	27,1	673,1	589,3	510,5	326,9	156,6
Kobiety	3384,3	17,6	389,2	2038,3	471,5	249,1	114,8	103,8
15-19 lat	909,7	6,7	141,1	602,3	109,0	30,7	8,5	11,5
20-29 lat	2474,6	10,9	248,1	1436,0	362,5	218,4	106,3	92,3
Wiek								
15-19 lat	1851,7	9,9	225,2	1147,7	273,2	119,1	47,6	28,9
20-29 lat	4760,2	13,0	275,2	2109,2	951,8	728,9	433,2	248,9
Miejsce zamieszkania								
Miasta	3975,6	15,6	344,9	1964,6	717,2	490,9	284,0	158,5
Mężczyźni	1942,6	3,7	71,9	744,5	449,7	359,6	214,0	99,2
15-19 lat	531,4	1,6	56,0	311,4	94,5	41,9	17,7	8,3
20-29 lat	1411,1	2,1	15,9	433,1	355,1	317,6	196,3	90,9
Kobiety	2033,0	11,9	272,9	1220,1	267,5	131,3	70,0	59,3
15-19 lat	505,7	1,3	95,1	322,5	58,6	15,0	6,2	7,1
20-29 lat	1527,3	10,7	177,8	897,5	208,9	116,3	63,9	52,2
Wieś	2636,4	7,3	155,6	1292,3	507,9	357,2	196,8	119,3
Mężczyźni	1285,0	1,7	39,4	474,0	303,9	239,3	152,0	74,8
15-19 lat	410,6	1,7	28,1	234,0	69,7	46,5	21,5	9,1
20-29 lat	874,5	-	11,2	240,0	234,2	192,9	130,5	65,7
Kobiety	1351,3	5,6	116,2	818,3	204,0	117,8	44,8	44,6
15-19 lat	404,0	5,4	45,9	279,8	50,4	15,8	2,3	4,4
20-29 lat	947,4	0,2	70,3	538,5	153,6	102,1	42,5	40,2

^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę, które podały dane dotyczące wagi i wzrostu.

Tabl. III/1 **Młodzież według indeksu masy ciała (BMI)^a (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Znaczna niedowaga: BMI poniżej 16,0	Niedowaga: BMI 16,0-18,49	W normie - niski przedział: BMI 18,5-22,99	W normie - wysoki przedział: BMI 23,0-24,99	Nadwaga - niski przedział: BMI 25,0-27,49	Nadwaga - wysoki przedział: BMI 27,5-29,99	Otyłość: BMI 30,0 i więcej
	w odsetkach							
O G Ó Ł E M	100,0	0,3	7,6	49,3	18,5	12,8	7,3	4,2
Mężczyźni	100,0	0,2	3,4	37,8	23,3	18,6	11,3	5,4
15-19 lat	100,0	0,3	8,9	57,9	17,4	9,4	4,2	1,8
20-29 lat	100,0	0,1	1,2	29,5	25,8	22,3	14,3	6,9
Kobiety	100,0	0,5	11,5	60,2	13,9	7,4	3,4	3,1
15-19 lat	100,0	0,7	15,5	66,2	12,0	3,4	0,9	1,3
20-29 lat	100,0	0,4	10,0	58,0	14,6	8,8	4,3	3,7
Wiek								
15-19 lat	100,0	0,5	12,2	62,0	14,8	6,4	2,6	1,6
20-29 lat	100,0	0,3	5,8	44,3	20,0	15,3	9,1	5,2
Miejsce zamieszkania								
Miasta	100,0	0,4	8,7	49,4	18,0	12,3	7,1	4,0
Mężczyźni	100,0	0,2	3,7	38,3	23,1	18,5	11,0	5,1
15-19 lat	100,0	0,3	10,5	58,6	17,8	7,9	3,3	1,6
20-29 lat	100,0	0,1	1,1	30,7	25,2	22,5	13,9	6,4
Kobiety	100,0	0,6	13,4	60,0	13,2	6,5	3,4	2,9
15-19 lat	100,0	0,2	18,8	63,8	11,6	3,0	1,2	1,4
20-29 lat	100,0	0,7	11,6	58,8	13,7	7,6	4,2	3,4
Wieś	100,0	0,3	5,9	49,0	19,3	13,5	7,5	4,5
Mężczyźni	100,0	0,1	3,1	36,9	23,6	18,6	11,8	5,8
15-19 lat	100,0	0,4	6,9	57,0	17,0	11,3	5,2	2,2
20-29 lat	100,0	x	1,3	27,4	26,8	22,1	14,9	7,5
Kobiety	100,0	0,4	8,6	60,6	15,1	8,7	3,3	3,3
15-19 lat	100,0	1,3	11,4	69,3	12,5	3,9	0,6	1,1
20-29 lat	100,0	0,0	7,4	56,8	16,2	10,8	4,5	4,2

^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę, które podały dane dotyczące wagi i wzrostu.

Tabl. III/2 **Dzieci^a i młodzież według częstości picia soków owocowych lub warzywnych**

WYSZCZEGÓL- NIENIE	Ogółem	Codziennie		4-6 razy w tygo- dniu	1-3 razy w tygo- dniu	Rza- dziej niż 1 raz w tygo- dniu	Nigdy	Brak danych
		2 razy lub czę- ściej	1 raz					
W TYSIĄCACH								
Dzieci								
O G Ó Ł E M	5522,7	1741,7	1985,6	774,7	658,9	235,8	100,5	25,5
Chłopcy	2831,9	881,1	1021,8	371,4	356,6	129,0	56,3	15,8
0-4 lata	882,9	333,5	337,1	85,4	62,8	31,5	32,5	-
5-9	914,4	273,4	326,6	124,6	132,9	36,7	9,7	10,5
10-14 lat	1034,7	274,2	358,1	161,4	160,8	60,8	14,1	5,3
Dziewczęta	2690,8	860,7	963,7	403,3	302,4	106,8	44,2	9,8
0-4 lata	837,3	332,8	286,9	105,5	61,3	21,3	25,4	4,2
5-9	867,5	259,2	342,3	118,2	109,7	27,9	6,2	3,9
10-14 lat	986,0	268,7	334,6	179,5	131,3	57,6	12,6	1,7
Wiek								
0-4 lata	1720,1	666,3	624,0	191,0	124,1	52,8	57,8	4,2
5-9	1781,8	532,6	668,9	242,8	242,6	64,6	15,9	14,4
10-14 lat	2020,7	542,9	692,7	340,9	292,1	118,4	26,7	7,0
Miejsce zamieszkania								
Miasta	3067,6	1055,7	1102,3	368,5	325,6	117,6	75,9	21,9
Chłopcy	1566,1	535,1	556,6	170,4	189,6	61,7	38,4	14,1
0-4 lata	503,2	202,3	180,1	44,4	35,1	17,4	23,9	-
5-9	509,7	163,1	184,5	57,0	71,1	19,6	4,0	10,5
10-14 lat	553,2	169,8	192,1	69,0	83,5	24,7	10,5	3,6
Dziewczęta	1501,5	520,6	545,6	198,1	136,0	55,9	37,5	7,8
0-4 lata	491,9	209,5	172,2	47,4	26,1	12,6	20,8	3,2
5-9	483,4	154,7	196,9	55,8	52,4	15,8	4,9	2,9
10-14 lat	526,3	156,5	176,6	94,8	57,5	27,5	11,8	1,7
Wieś	2455,1	686,0	883,3	406,2	333,3	118,1	24,5	3,6
Chłopcy	1265,9	346,0	465,2	201,0	166,9	67,3	17,8	1,6
0-4 lata	379,7	131,2	157,0	41,0	27,8	14,1	8,5	-
5-9	404,7	110,3	142,1	67,6	61,9	17,1	5,7	-
10-14 lat	481,5	104,4	166,0	92,4	77,3	36,1	3,6	1,6
Dziewczęta	1189,2	340,0	418,1	205,2	166,4	50,8	6,7	2,0
0-4 lata	345,4	123,3	114,7	58,1	35,2	8,6	4,5	1,0
5-9	384,1	104,5	145,4	62,4	57,3	12,1	1,4	1,0
10-14 lat	459,7	112,2	158,0	84,7	73,8	30,1	0,8	-
Młodzież								
O G Ó Ł E M	8523,8	1517,1	2562,7	1549,9	1674,8	1001,2	165,7	52,4
Mężczyźni	4325,3	687,7	1219,7	837,2	913,9	556,6	84,7	25,4
15-19 lat	1246,3	239,4	368,3	226,9	263,5	131,0	13,1	4,1
20-29 lat	3079,0	448,3	851,4	610,3	650,4	425,6	71,5	21,3

^a Bez dzieci do 6 miesiąca życia.

Tabl. III/2 **Dzieci^a i młodzież według częstości picia soków owocowych lub warzywnych (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Codziennie		4-6 razy w tygodniu	1-3 razy w tygodniu	Rzadziej niż 1 raz w tygodniu	Nigdy	Brak danych
		2 razy lub częściej	1 raz					
Kobiety	4198,5	829,4	1343,0	712,7	760,9	444,6	81,0	27,0
15-19 lat	1199,9	264,5	416,1	192,8	201,3	99,6	18,8	6,9
20-29 lat	2998,6	564,8	926,9	519,9	559,6	345,0	62,3	20,1
Wiek								
15-19 lat	2446,3	504,0	784,4	419,7	464,8	230,5	31,9	11,0
20-29 lat	6077,5	1013,1	1778,4	1130,2	1210,0	770,7	133,8	41,4
Miejsce zamieszkania								
Miasta	5061,4	961,7	1531,3	872,8	959,4	596,4	115,2	24,5
Mężczyźni	2556,0	454,3	735,8	454,0	528,0	314,8	57,0	12,1
15-19 lat	693,2	157,6	186,0	128,2	145,0	65,3	9,4	1,7
20-29 lat	1862,9	296,6	549,8	325,8	383,1	249,4	47,6	10,4
Kobiety	2505,4	507,5	795,5	418,7	431,4	281,7	58,2	12,4
15-19 lat	666,5	153,8	232,2	108,6	100,1	58,0	11,4	2,5
20-29 lat	1838,8	353,7	563,3	310,2	331,3	223,6	46,8	10,0
Wieś	3462,4	555,3	1031,4	677,1	715,4	404,7	50,4	27,9
Mężczyźni	1769,3	233,5	483,9	383,2	385,9	241,9	27,6	13,3
15-19 lat	553,1	81,8	182,2	98,7	118,6	65,6	3,7	2,4
20-29 lat	1216,1	151,7	301,6	284,5	267,4	176,2	23,9	10,9
Kobiety	1693,1	321,9	547,6	293,9	329,5	162,9	22,8	14,6
15-19 lat	533,4	110,7	183,9	84,2	101,2	41,5	7,4	4,5
20-29 lat	1159,7	211,2	363,6	209,7	228,3	121,4	15,4	10,1
W ODSETKACH								
Dzieci								
O G Ó Ł E M	100,0	31,5	36,0	14,0	11,9	4,3	1,8	0,5
Chłopcy	100,0	31,1	36,1	13,1	12,6	4,6	2,0	0,6
0-4 lata	100,0	37,8	38,2	9,7	7,1	3,6	3,7	x
5-9	100,0	29,9	35,7	13,6	14,5	4,0	1,1	1,1
10-14 lat	100,0	26,5	34,6	15,6	15,5	5,9	1,4	0,5
Dziewczęta	100,0	32,0	35,8	15,0	11,2	4,0	1,6	0,4
0-4 lata	100,0	39,7	34,3	12,6	7,3	2,5	3,0	0,5
5-9	100,0	29,9	39,5	13,6	12,6	3,2	0,7	0,5
10-14 lat	100,0	27,3	33,9	18,2	13,3	5,8	1,3	0,2
Wiek								
0-4 lata	100,0	38,7	36,3	11,1	7,2	3,1	3,4	0,2
5-9	100,0	29,9	37,5	13,6	13,6	3,6	0,9	0,8
10-14 lat	100,0	26,9	34,3	16,9	14,5	5,9	1,3	0,3
Miejsce zamieszkania								
Miasta	100,0	34,4	35,9	12,0	10,6	3,8	2,5	0,7
Chłopcy	100,0	34,2	35,5	10,9	12,1	3,9	2,5	0,9
0-4 lata	100,0	40,2	35,8	8,8	7,0	3,5	4,8	x
5-9	100,0	32,0	36,2	11,2	13,9	3,8	0,8	2,1
10-14 lat	100,0	30,7	34,7	12,5	15,1	4,5	1,9	0,7

^a Bez dzieci do 6 miesiąca życia.

Tabl. III/2 **Dzieci^a i młodzież według częstości picia soków owocowych lub warzywnych (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Codziennie		4-6 razy w tygodniu	1-3 razy w tygodniu	Rzadziej niż 1 raz w tygodniu	Nigdy	Brak danych
		2 razy lub częściej	1 raz					
Dziewczęta	100,0	34,7	36,3	13,2	9,1	3,7	2,5	0,5
0-4 lata	100,0	42,6	35,0	9,6	5,3	2,6	4,2	0,6
5-9	100,0	32,0	40,7	11,6	10,8	3,3	1,0	0,6
10-14 lat	100,0	29,7	33,5	18,0	10,9	5,2	2,2	0,3
Wieś	100,0	27,9	36,0	16,5	13,6	4,8	1,0	0,1
Chłopcy	100,0	27,3	36,7	15,9	13,2	5,3	1,4	0,1
0-4 lata	100,0	34,6	41,4	10,8	7,3	3,7	2,2	x
5-9	100,0	27,3	35,1	16,7	15,3	4,2	1,4	x
10-14 lat	100,0	21,7	34,5	19,2	16,1	7,5	0,7	0,3
Dziewczęta	100,0	28,6	35,2	17,3	14,0	4,3	0,6	0,2
0-4 lata	100,0	35,7	33,2	16,8	10,2	2,5	1,3	0,3
5-9	100,0	27,2	37,8	16,2	14,9	3,2	0,4	0,3
10-14 lat	100,0	24,4	34,4	18,4	16,1	6,5	0,2	x
Młodzież								
O G Ó Ł E M	100,0	17,8	30,1	18,2	19,6	11,7	1,9	0,6
Mężczyźni	100,0	15,9	28,2	19,4	21,1	12,9	2,0	0,6
15-19 lat	100,0	19,2	29,5	18,2	21,1	10,5	1,1	0,3
20-29 lat	100,0	14,6	27,7	19,8	21,1	13,8	2,3	0,7
Kobiety	100,0	19,8	32,0	17,0	18,1	10,6	1,9	0,6
15-19 lat	100,0	22,0	34,7	16,1	16,8	8,3	1,6	0,6
20-29 lat	100,0	18,8	30,9	17,3	18,7	11,5	2,1	0,7
Wiek								
15-19 lat	100,0	20,6	32,1	17,2	19,0	9,4	1,3	0,5
20-29 lat	100,0	16,7	29,3	18,6	19,9	12,7	2,2	0,7
Miejsce zamieszkania								
Miasta	100,0	19,0	30,3	17,2	19,0	11,8	2,3	0,5
Mężczyźni	100,0	17,8	28,8	17,8	20,7	12,3	2,2	0,5
15-19 lat	100,0	22,7	26,8	18,5	20,9	9,4	1,4	0,2
20-29 lat	100,0	15,9	29,5	17,5	20,6	13,4	2,6	0,6
Kobiety	100,0	20,3	31,8	16,7	17,2	11,2	2,3	0,5
15-19 lat	100,0	23,1	34,8	16,3	15,0	8,7	1,7	0,4
20-29 lat	100,0	19,2	30,6	16,9	18,0	12,2	2,5	0,5
Wieś	100,0	16,0	29,8	19,6	20,7	11,7	1,5	0,8
Mężczyźni	100,0	13,2	27,3	21,7	21,8	13,7	1,6	0,8
15-19 lat	100,0	14,8	32,9	17,9	21,4	11,9	0,7	0,4
20-29 lat	100,0	12,5	24,8	23,4	22,0	14,5	2,0	0,9
Kobiety	100,0	19,0	32,3	17,4	19,5	9,6	1,3	0,9
15-19 lat	100,0	20,8	34,5	15,8	19,0	7,8	1,4	0,8
20-29 lat	100,0	18,2	31,4	18,1	19,7	10,5	1,3	0,9

^a Bez dzieci do 6 miesiąca życia.

Tabl. III/3 **Dzieci^a i młodzież według częstości spożycia owoców**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Codziennie		4-6 razy w ty- godniu	1-3 razy w ty- godniu	Rza- dziej niż 1 raz w tygo- dniu	Nigdy	Brak da- nych
		2 razy lub czę- ściej	1 raz					
W TYSIĄCACH								
Dzieci								
O G Ó Ł E M	5522,7	1707,5	2537,5	693,8	441,1	81,5	36,3	25,0
Chłopcy	2831,9	821,8	1314,5	353,7	251,9	52,5	22,3	15,2
0-4 lata	882,9	291,6	420,8	86,1	61,2	9,3	13,9	-
5-9	914,4	265,5	419,1	121,1	74,9	18,0	4,0	11,7
10-14 lat	1034,7	264,7	474,6	146,5	115,8	25,2	4,4	3,5
Dziewczęta	2690,8	885,7	1223,0	340,1	189,2	29,0	14,0	9,8
0-4 lata	837,3	300,0	386,1	96,4	37,9	6,3	6,4	4,2
5-9	867,5	291,1	401,0	94,3	69,5	3,4	4,3	3,9
10-14 lat	986,0	294,6	436,0	149,4	81,8	19,2	3,3	1,7
Wiek								
0-4 lata	1720,1	591,6	806,9	182,5	99,0	15,7	20,3	4,2
5-9	1781,8	556,6	820,1	215,4	144,4	21,5	8,3	15,6
10-14 lat	2020,7	559,3	910,6	295,9	197,6	44,4	7,7	5,2
Miejsce zamieszkania								
Miasta	3067,6	997,7	1404,2	335,2	242,5	44,8	21,8	21,3
Chłopcy	1566,1	470,5	715,9	179,2	144,0	27,7	15,1	13,6
0-4 lata	503,2	167,6	236,0	53,1	32,3	5,4	8,7	-
5-9	509,7	156,9	231,7	55,6	40,3	9,6	3,9	11,7
10-14 lat	553,2	146,1	248,2	70,5	71,4	12,7	2,5	1,9
Dziewczęta	1501,5	527,2	688,3	156,1	98,5	17,0	6,7	7,8
0-4 lata	491,9	194,9	224,8	41,9	17,7	5,6	3,8	3,2
5-9	483,4	166,5	227,6	46,7	35,8	3,1	0,8	2,9
10-14 lat	526,3	165,7	235,8	67,5	45,0	8,4	2,2	1,7
Wieś	2455,1	709,8	1133,3	358,6	198,5	36,8	14,5	3,6
Chłopcy	1265,9	351,3	598,6	174,5	107,9	24,8	7,2	1,6
0-4 lata	379,7	124,0	184,8	33,0	28,9	3,9	5,1	-
5-9	404,7	108,6	187,4	65,5	34,6	8,4	0,1	-
10-14 lat	481,5	118,6	226,4	76,0	44,4	12,5	1,9	1,6
Dziewczęta	1189,2	358,5	534,8	184,1	90,7	11,9	7,3	2,0
0-4 lata	345,4	105,1	161,2	54,5	20,2	0,7	2,6	1,0
5-9	384,1	124,6	173,4	47,6	33,7	0,4	3,5	1,0
10-14 lat	459,7	128,8	200,2	81,9	36,8	10,9	1,2	-
Młodzież								
O G Ó Ł E M	8523,8	1780,7	3435,2	1543,9	1310,6	386,7	32,2	34,4
Mężczyźni	4325,3	758,2	1633,9	846,3	805,3	245,4	20,5	15,7
15-19 lat	1246,3	272,0	499,7	231,8	190,5	45,0	3,8	3,5
20-29 lat	3079,0	486,3	1134,2	614,5	614,8	200,4	16,7	12,2
Kobiety	4198,5	1022,5	1801,3	697,7	505,2	141,3	11,8	18,7
15-19 lat	1199,9	331,0	530,0	198,8	108,3	23,7	1,9	6,1
20-29 lat	2998,6	691,5	1271,3	498,9	396,9	117,6	9,8	12,6

^a Bez dzieci do 6 miesiąca życia.

Tabl. III/3 **Dzieci^a i młodzież według częstości spożycia owoców (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Codziennie		4-6 razy w ty- godniu	1-3 razy w ty- godniu	Rza- dziej niż 1 raz w tygo- dniu	Nigdy	Brak da- nych
		2 razy lub czę- ściej	1 raz					
Wiek								
15-19 lat	2446,3	603,0	1029,8	430,6	298,8	68,7	5,7	9,7
20-29 lat	6077,5	1177,7	2405,5	1113,3	1011,8	317,9	26,5	24,8
Miejsce zamieszkania								
Miasta	5061,4	1134,1	1999,7	821,1	817,6	251,1	24,1	13,9
Mężczyźni	2556,0	507,0	945,8	428,9	490,1	162,2	17,0	5,1
15-19 lat	693,2	170,6	265,5	119,1	100,9	32,1	3,5	1,3
20-29 lat	1862,9	336,4	680,2	309,8	389,2	130,0	13,5	3,8
Kobiety	2505,4	627,1	1053,9	392,2	327,5	88,9	7,0	8,8
15-19 lat	666,5	187,3	294,8	105,7	59,5	15,3	1,9	2,0
20-29 lat	1838,8	439,8	759,1	286,5	267,9	73,6	5,1	6,8
Wieś	3462,4	646,6	1435,6	722,9	493,0	135,6	8,2	20,5
Mężczyźni	1769,3	251,2	688,2	417,4	315,2	83,2	3,4	10,6
15-19 lat	553,1	101,3	234,2	112,7	89,6	12,9	0,2	2,2
20-29 lat	1216,1	149,9	454,0	304,7	225,7	70,4	3,2	8,4
Kobiety	1693,1	395,4	747,4	305,5	177,8	52,4	4,7	10,0
15-19 lat	533,4	143,7	235,2	93,1	48,8	8,5	-	4,1
20-29 lat	1159,7	251,7	512,2	212,4	129,0	43,9	4,7	5,9

W ODSETKACH

			Dzieci					
O G Ó Ł E M	100,0	30,9	45,9	12,6	8,0	1,5	0,7	0,5
Chłopcy	100,0	29,0	46,4	12,5	8,9	1,9	0,8	0,5
0-4 lata	100,0	33,0	47,7	9,8	6,9	1,1	1,6	x
5-9	100,0	29,0	45,8	13,2	8,2	2,0	0,4	1,3
10-14 lat	100,0	25,6	45,9	14,2	11,2	2,4	0,4	0,3
Dziewczęta	100,0	32,9	45,5	12,6	7,0	1,1	0,5	0,4
0-4 lata	100,0	35,8	46,1	11,5	4,5	0,8	0,8	0,5
5-9	100,0	33,6	46,2	10,9	8,0	0,4	0,5	0,5
10-14 lat	100,0	29,9	44,2	15,2	8,3	2,0	0,3	0,2
Wiek								
0-4 lata	100,0	34,4	46,9	10,6	5,8	0,9	1,2	0,2
5-9	100,0	31,2	46,0	12,1	8,1	1,2	0,5	0,9
10-14 lat	100,0	27,7	45,1	14,6	9,8	2,2	0,4	0,3
Miejsce zamieszkania								
Miasta	100,0	32,5	45,8	10,9	7,9	1,5	0,7	0,7
Chłopcy	100,0	30,0	45,7	11,4	9,2	1,8	1,0	0,9
0-4 lata	100,0	33,3	46,9	10,6	6,4	1,1	1,7	x
5-9	100,0	30,8	45,5	10,9	7,9	1,9	0,8	2,3
10-14 lat	100,0	26,4	44,9	12,7	12,9	2,3	0,4	0,3

a Bez dzieci do 6 miesiąca życia.

Tabl. III/3 **Dzieci^a i młodzież według częstości spożycia owoców (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Codziennie		4-6 razy w ty- godniu	1-3 razy w ty- godniu	Rza- dziej niż 1 raz w tygo- dniu	Nigdy	Brak da- nych
		2 razy lub czę- ściej	1 raz					
Dziewczęta	100,0	35,1	45,8	10,4	6,6	1,1	0,4	0,5
0-4 lata	100,0	39,6	45,7	8,5	3,6	1,1	0,8	0,6
5-9	100,0	34,4	47,1	9,7	7,4	0,6	0,2	0,6
10-14 lat	100,0	31,5	44,8	12,8	8,6	1,6	0,4	0,3
Wiś	100,0	28,9	46,2	14,6	8,1	1,5	0,6	0,2
Chłopcy	100,0	27,7	47,3	13,8	8,5	2,0	0,6	0,1
0-4 lata	100,0	32,7	48,7	8,7	7,6	1,0	1,4	x
5-9	100,0	26,8	46,3	16,2	8,5	2,1	x	x
10-14 lat	100,0	24,6	47,0	15,8	9,2	2,6	0,4	0,3
Dziewczęta	100,0	30,1	45,0	15,5	7,6	1,0	0,6	0,2
0-4 lata	100,0	30,4	46,7	15,8	5,9	0,2	0,8	0,3
5-9	100,0	32,4	45,1	12,4	8,8	0,1	0,9	0,3
10-14 lat	100,0	28,0	43,5	17,8	8,0	2,4	0,3	x
Młodzież								
O G Ó Ł E M	100,0	20,9	40,3	18,1	15,4	4,5	0,4	0,4
Mężczyźni	100,0	17,5	37,8	19,6	18,6	5,7	0,5	0,4
15-19 lat	100,0	21,8	40,1	18,6	15,3	3,6	0,3	0,3
20-29 lat	100,0	15,8	36,8	20,0	20,0	6,5	0,5	0,4
Kobiety	100,0	24,4	42,9	16,6	12,0	3,4	0,3	0,4
15-19 lat	100,0	27,6	44,2	16,6	9,0	2,0	0,2	0,5
20-29 lat	100,0	23,1	42,4	16,6	13,2	3,9	0,3	0,4
Wiek								
15-19 lat	100,0	24,6	42,1	17,6	12,2	2,8	0,2	0,4
20-29 lat	100,0	19,4	39,6	18,3	16,6	5,2	0,4	0,4
Miejsce zamieszkania								
Miasta	100,0	22,4	39,5	16,2	16,2	5,0	0,5	0,3
Mężczyźni	100,0	19,8	37,0	16,8	19,2	6,3	0,7	0,2
15-19 lat	100,0	24,6	38,3	17,2	14,6	4,6	0,5	0,2
20-29 lat	100,0	18,1	36,5	16,6	20,9	7,0	0,7	0,2
Kobiety	100,0	25,0	42,1	15,7	13,1	3,5	0,3	0,4
15-19 lat	100,0	28,1	44,2	15,9	8,9	2,3	0,3	0,3
20-29 lat	100,0	23,9	41,3	15,6	14,6	4,0	0,3	0,4
Wiś	100,0	18,7	41,5	20,9	14,2	3,9	0,2	0,6
Mężczyźni	100,0	14,2	38,9	23,6	17,8	4,7	0,2	0,6
15-19 lat	100,0	18,3	42,3	20,4	16,2	2,3	x	0,4
20-29 lat	100,0	12,3	37,3	25,1	18,6	5,8	0,3	0,7
Kobiety	100,0	23,4	44,1	18,0	10,5	3,1	0,3	0,6
15-19 lat	100,0	26,9	44,1	17,5	9,1	1,6	x	0,8
20-29 lat	100,0	21,7	44,2	18,3	11,1	3,8	0,4	0,5

^a Bez dzieci do 6 miesiąca życia.

Tabl. III/4 **Dzieci^a i młodzież według częstości spożycia warzyw**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Codziennie		4-6 razy w ty- godniu	1-3 razy w ty- godniu	Rza- dziej niż 1 raz w tygo- dniu	Nigdy	Brak da- nych
		2 razy lub czę- ściej	1 raz					
W TYSIĄCACH								
Dzieci								
O G Ó Ł E M	5522,7	1164,6	2720,2	902,9	549,2	117,3	43,1	25,3
Chłopcy	2831,9	555,7	1421,7	458,8	278,9	69,6	31,7	15,6
0-4 lata	882,9	208,4	464,5	118,6	62,9	15,2	12,7	0,5
5-9	914,4	183,6	429,5	161,8	90,9	29,9	8,2	10,5
10-14 lat	1034,7	163,6	527,7	178,4	125,1	24,5	10,7	4,6
Dziewczęta	2690,8	608,9	1298,6	444,1	270,3	47,7	11,5	9,8
0-4 lata	837,3	227,6	427,8	111,5	48,7	10,6	7,0	4,2
5-9	867,5	176,6	434,8	144,5	90,6	14,6	2,4	3,9
10-14 lat	986,0	204,7	436,0	188,0	131,0	22,5	2,2	1,7
Wiek								
0-4 lata	1720,1	436,0	892,3	230,1	111,6	25,8	19,7	4,7
5-9	1781,8	360,2	864,3	306,3	181,5	44,6	10,5	14,4
10-14 lat	2020,7	368,4	963,6	366,5	256,1	46,9	12,9	6,3
Miejsce zamieszkania								
Miasta	3067,6	710,9	1508,1	447,5	279,9	73,7	26,3	21,2
Chłopcy	1566,1	333,9	778,7	229,9	141,8	47,3	21,0	13,5
0-4 lata	503,2	128,9	261,9	58,8	35,8	9,7	8,0	-
5-9	509,7	112,7	237,6	78,5	41,1	21,8	7,5	10,5
10-14 lat	553,2	92,3	279,2	92,5	64,9	15,8	5,5	3,0
Dziewczęta	1501,5	376,9	729,4	217,7	138,0	26,4	5,3	7,8
0-4 lata	491,9	149,0	253,9	54,4	24,0	4,2	3,1	3,2
5-9	483,4	104,9	247,2	71,8	47,7	8,9	-	2,9
10-14 lat	526,3	123,0	228,4	91,5	66,3	13,3	2,2	1,7
Wieś	2455,1	453,7	1212,1	455,3	269,3	43,6	16,9	4,1
Chłopcy	1265,9	221,8	643,0	228,9	137,1	22,3	10,7	2,1
0-4 lata	379,7	79,5	202,6	59,8	27,1	5,5	4,7	0,5
5-9	404,7	70,9	191,9	83,3	49,8	8,2	0,7	-
10-14 lat	481,5	71,4	248,4	85,9	60,2	8,6	5,3	1,6
Dziewczęta	1189,2	232,0	569,1	226,4	132,3	21,3	6,2	2,0
0-4 lata	345,4	78,5	173,9	57,1	24,7	6,3	3,9	1,0
5-9	384,1	71,7	187,7	72,7	42,9	5,7	2,4	1,0
10-14 lat	459,7	81,7	207,6	96,5	64,7	9,2	-	-
Młodzież								
O G Ó Ł E M	8523,8	1342,7	3938,2	1718,6	1188,6	281,6	21,3	32,8
Mężczyźni	4325,3	584,9	1933,1	947,0	674,3	158,1	9,7	18,1
15-19 lat	1246,3	183,8	553,9	274,6	190,9	36,3	1,7	5,0
20-29 lat	3079,0	401,1	1379,2	672,4	483,4	121,8	8,0	13,1
Kobiety	4198,5	757,7	2005,1	771,5	514,2	123,5	11,6	14,7
15-19 lat	1199,9	229,3	583,2	206,0	140,1	33,3	3,7	4,4
20-29 lat	2998,6	528,5	1421,9	565,6	374,2	90,2	7,9	10,3

^a Bez dzieci do 6 miesiąca życia.

Tabl. III/4 **Dzieci^a i młodzież według częstości spożycia warzyw (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Codziennie		4-6 razy w ty- godniu	1-3 razy w ty- godniu	Rza- dziej niż 1 raz w tygo- dniu	Nigdy	Brak da- nych
		2 razy lub czę- ściej	1 raz					
Wiek								
15-19 lat	2446,3	413,1	1137,1	480,6	331,0	69,6	5,4	9,5
20-29 lat	6077,5	929,6	2801,1	1238,0	857,5	212,0	15,9	23,4
Miejsce zamieszkania								
Miasta	5061,4	885,0	2352,5	895,6	720,9	181,7	14,0	11,7
Mężczyźni	2556,0	400,5	1170,9	463,3	400,1	108,6	6,6	5,9
15-19 lat	693,2	115,6	309,8	139,4	103,3	22,3	1,4	1,3
20-29 lat	1862,9	284,9	861,1	323,9	296,9	86,3	5,2	4,6
Kobiety	2505,4	484,5	1181,6	432,3	320,7	73,0	7,4	5,8
15-19 lat	666,5	131,5	332,1	107,0	75,8	17,5	1,8	0,8
20-29 lat	1838,8	353,0	849,5	325,3	244,9	55,6	5,5	5,0
Wieś	3462,4	457,6	1585,8	822,9	467,7	99,9	7,3	21,1
Mężczyźni	1769,3	184,4	762,3	483,7	274,2	49,4	3,1	12,2
15-19 lat	553,1	68,2	244,1	135,2	87,7	13,9	0,3	3,7
20-29 lat	1216,1	116,2	518,1	348,5	186,5	35,5	2,8	8,5
Kobiety	1693,1	273,2	823,5	339,2	193,5	50,5	4,3	8,9
15-19 lat	533,4	97,7	251,0	99,0	64,3	15,8	1,9	3,6
20-29 lat	1159,7	175,5	572,4	240,2	129,2	34,7	2,4	5,3

W ODSETKACH

Dzieci

O G Ó Ł E M	100,0	21,1	49,3	16,3	9,9	2,1	0,8	0,5
Chłopcy	100,0	19,6	50,2	16,2	9,8	2,5	1,1	0,6
0-4 lata	100,0	23,6	52,6	13,4	7,1	1,7	1,4	0,1
5-9	100,0	20,1	47,0	17,7	9,9	3,3	0,9	1,1
10-14 lat	100,0	15,8	51,0	17,2	12,1	2,4	1,0	0,4
Dziewczęta	100,0	22,6	48,3	16,5	10,0	1,8	0,4	0,4
0-4 lata	100,0	27,2	51,1	13,3	5,8	1,3	0,8	0,5
5-9	100,0	20,4	50,1	16,7	10,4	1,7	0,3	0,5
10-14 lat	100,0	20,8	44,2	19,1	13,3	2,3	0,2	0,2
Wiek								
0-4 lata	100,0	25,3	51,9	13,4	6,5	1,5	1,1	0,3
5-9	100,0	20,2	48,5	17,2	10,2	2,5	0,6	0,8
10-14 lat	100,0	18,2	47,7	18,1	12,7	2,3	0,6	0,3
Miejsce zamieszkania								
Miasta	100,0	23,2	49,2	14,6	9,1	2,4	0,9	0,7
Chłopcy	100,0	21,3	49,7	14,7	9,1	3,0	1,3	0,9
0-4 lata	100,0	25,6	52,0	11,7	7,1	1,9	1,6	x
5-9	100,0	22,1	46,6	15,4	8,1	4,3	1,5	2,1
10-14 lat	100,0	16,7	50,5	16,7	11,7	2,9	1,0	0,5

^a Bez dzieci do 6 miesiąca życia.

Tabl. III/4 **Dzieci^a i młodzież według częstości spożycia warzyw (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Codziennie		4-6 razy w ty- godniu	1-3 razy w ty- godniu	Rza- dziej niż 1 raz w tygo- dniu	Nigdy	Brak da- nych
		2 razy lub czę- ściej	1 raz					
Dziewczęta	100,0	25,1	48,6	14,5	9,2	1,8	0,4	0,5
0-4 lata	100,0	30,3	51,6	11,1	4,9	0,9	0,6	0,6
5-9	100,0	21,7	51,1	14,8	9,9	1,8	x	0,6
10-14 lat	100,0	23,4	43,4	17,4	12,6	2,5	0,4	0,3
Wieś	100,0	18,5	49,4	18,5	11,0	1,8	0,7	0,2
Chłopcy	100,0	17,5	50,8	18,1	10,8	1,8	0,8	0,2
0-4 lata	100,0	20,9	53,4	15,7	7,1	1,4	1,2	0,1
5-9	100,0	17,5	47,4	20,6	12,3	2,0	0,2	x
10-14 lat	100,0	14,8	51,6	17,8	12,5	1,8	1,1	0,3
Dziewczęta	100,0	19,5	47,9	19,0	11,1	1,8	0,5	0,2
0-4 lata	100,0	22,7	50,3	16,5	7,2	1,8	1,1	0,3
5-9	100,0	18,7	48,9	18,9	11,2	1,5	0,6	0,3
10-14 lat	100,0	17,8	45,2	21,0	14,1	2,0	x	x
Młodzież								
O G Ó Ł E M	100,0	15,8	46,2	20,2	13,9	3,3	0,3	0,4
Mężczyźni	100,0	13,5	44,7	21,9	15,6	3,7	0,2	0,4
15-19 lat	100,0	14,7	44,4	22,0	15,3	2,9	0,1	0,4
20-29 lat	100,0	13,0	44,8	21,8	15,7	4,0	0,3	0,4
Kobiety	100,0	18,0	47,8	18,4	12,2	2,9	0,3	0,4
15-19 lat	100,0	19,1	48,6	17,2	11,7	2,8	0,3	0,4
20-29 lat	100,0	17,6	47,4	18,9	12,5	3,0	0,3	0,3
Wiek								
15-19 lat	100,0	16,9	46,5	19,6	13,5	2,8	0,2	0,4
20-29 lat	100,0	15,3	46,1	20,4	14,1	3,5	0,3	0,4
Miejsce zamieszkania								
Miasta	100,0	17,5	46,5	17,7	14,2	3,6	0,3	0,2
Mężczyźni	100,0	15,7	45,8	18,1	15,7	4,3	0,3	0,2
15-19 lat	100,0	16,7	44,7	20,1	14,9	3,2	0,2	0,2
20-29 lat	100,0	15,3	46,2	17,4	15,9	4,6	0,3	0,2
Kobiety	100,0	19,3	47,2	17,3	12,8	2,9	0,3	0,2
15-19 lat	100,0	19,7	49,8	16,0	11,4	2,6	0,3	0,1
20-29 lat	100,0	19,2	46,2	17,7	13,3	3,0	0,3	0,3
Wieś	100,0	13,2	45,8	23,8	13,5	2,9	0,2	0,6
Mężczyźni	100,0	10,4	43,1	27,3	15,5	2,8	0,2	0,7
15-19 lat	100,0	12,3	44,1	24,4	15,9	2,5	0,1	0,7
20-29 lat	100,0	9,6	42,6	28,7	15,3	2,9	0,2	0,7
Kobiety	100,0	16,1	48,6	20,0	11,4	3,0	0,3	0,5
15-19 lat	100,0	18,3	47,1	18,6	12,1	3,0	0,4	0,7
20-29 lat	100,0	15,1	49,4	20,7	11,1	3,0	0,2	0,5

a Bez dzieci do 6 miesiąca życia.

Tabl. III/5 **Dzieci według karmienia piersią**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Karmione piersią	Nie były karmione piersią	Brak danych
	w tysiącach			
O G Ó Ł E M	5749,2	4961,3	741,2	46,7
Chłopcy	2949,1	2516,1	410,1	22,9
0-4 lata	1000,0	843,8	153,0	3,3
5-9	914,4	786,7	119,8	7,9
10-14 lat	1034,7	885,6	137,3	11,7
Dziewczęta	2800,0	2445,2	331,1	23,7
0-4 lata	946,6	840,4	101,6	4,6
5-9	867,5	763,9	95,6	7,9
10-14 lat	986,0	840,8	133,9	11,3
Wiek				
0-4 lata	1946,6	1684,2	254,6	7,8
5-9	1781,8	1550,6	215,4	15,9
10-14 lat	2020,7	1726,5	271,2	23,0
Miejsce zamieszkania				
Miasta	3208,7	2741,6	448,5	18,6
Chłopcy	1646,9	1386,2	250,8	9,9
0-4 lata	584,0	481,9	102,0	-
5-9	509,7	424,2	80,5	4,9
10-14 lat	553,2	480,0	68,2	5,0
Dziewczęta	1561,8	1355,4	197,6	8,7
0-4 lata	552,2	491,8	57,3	3,1
5-9	483,4	423,5	59,6	0,2
10-14 lat	526,3	440,2	80,7	5,5
Wieś	2540,5	2219,7	292,8	28,1
Chłopcy	1302,2	1129,9	159,3	13,1
0-4 lata	416,1	361,8	51,0	3,3
5-9	404,7	362,4	39,2	3,1
10-14 lat	481,5	405,6	69,1	6,7
Dziewczęta	1238,2	1089,8	133,4	15,0
0-4 lata	394,4	348,7	44,2	1,5
5-9	384,1	340,4	36,0	7,7
10-14 lat	459,7	400,7	53,2	5,8

Tabl. III/5 **Dzieci według karmienia piersią (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Karmione piersią	Nie były karmione piersią	Brak danych
	w odsetkach			
O G Ó Ł E M	100,0	86,3	12,9	0,8
Chłopcy	100,0	85,3	13,9	0,8
0-4 lata	100,0	84,4	15,3	0,3
5-9	100,0	86,0	13,1	0,9
10-14 lat	100,0	85,6	13,3	1,1
Dziewczęta	100,0	87,3	11,8	0,8
0-4 lata	100,0	88,8	10,7	0,5
5-9	100,0	88,1	11,0	0,9
10-14 lat	100,0	85,3	13,6	1,1
Wiek				
0-4 lata	100,0	86,5	13,1	0,4
5-9	100,0	87,0	12,1	0,9
10-14 lat	100,0	85,4	13,4	1,1
Miejsce zamieszkania				
Miasta	100,0	85,4	14,0	0,6
Chłopcy	100,0	84,2	15,2	0,6
0-4 lata	100,0	82,5	17,5	x
5-9	100,0	83,2	15,8	1,0
10-14 lat	100,0	86,8	12,3	0,9
Dziewczęta	100,0	86,8	12,7	0,6
0-4 lata	100,0	89,1	10,4	0,6
5-9	100,0	87,6	12,3	x
10-14 lat	100,0	83,6	15,3	1,0
Wieś	100,0	87,4	11,5	1,1
Chłopcy	100,0	86,8	12,2	1,0
0-4 lata	100,0	87,0	12,3	0,8
5-9	100,0	89,6	9,7	0,8
10-14 lat	100,0	84,2	14,4	1,4
Dziewczęta	100,0	88,0	10,8	1,2
0-4 lata	100,0	88,4	11,2	0,4
5-9	100,0	88,6	9,4	2,0
10-14 lat	100,0	87,2	11,6	1,3

Tabl. III/6 **Dzieci według liczby godzin dziennie spędzanych przed telewizorem i/lub komputerem**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Według liczby godzin dziennie							
		mniej niż 1	1	2	3	4	5 i więcej	nie spędza czasu w ten sposób	brak danych
		w tysiącach							
O G Ó Ł E M	4931,9	339,9	917,0	1629,1	982,9	574,6	341,7	30,9	115,8
Chłopcy	2532,1	161,9	382,1	862,3	515,8	321,8	211,8	12,6	63,8
2-4 lata	583,0	91,9	133,7	170,6	78,4	48,9	38,4	9,2	12,0
5-9	914,4	53,7	150,7	316,1	179,3	112,2	81,6	2,2	18,5
10-14 lat	1034,7	16,3	97,7	375,5	258,1	160,7	91,9	1,2	33,4
Dziewczęta	2399,9	178,0	534,9	766,8	467,1	252,8	129,9	18,3	51,9
2-4 lata	546,4	90,5	167,3	128,2	76,6	47,6	24,2	3,7	8,3
5-9	867,5	59,9	200,8	295,1	162,7	83,2	36,9	13,6	15,3
10-14 lat	986,0	27,6	166,9	343,5	227,8	122,0	68,8	1,0	28,3
Wiek									
2-4 lata	1129,4	182,4	300,9	298,8	154,9	96,5	62,6	12,8	20,3
5-9	1781,8	113,6	351,5	611,3	342,1	195,4	118,5	15,8	33,7
10-14 lat	2020,7	43,9	264,6	719,0	485,9	282,7	160,6	2,2	61,7
Miejsce zamieszkania									
Miasta	2712,7	218,2	528,5	863,4	546,5	304,5	180,7	16,5	54,4
Chłopcy	1387,9	94,7	225,9	456,1	291,6	171,0	112,6	7,2	28,8
2-4 lata	325,0	48,2	73,6	103,2	45,9	23,5	14,8	6,2	9,6
5-9	509,7	36,5	88,8	160,7	107,8	63,7	43,7	1,1	7,4
10-14 lat	553,2	10,0	63,4	192,2	137,9	83,7	54,1	-	11,8
Dziewczęta	1324,8	123,5	302,6	407,4	254,9	133,5	68,0	9,3	25,7
2-4 lata	315,1	60,9	99,3	65,6	49,0	23,8	14,1	-	2,5
5-9	483,4	40,7	110,0	162,8	86,1	47,0	19,0	8,8	8,9
10-14 lat	526,3	21,9	93,2	178,9	119,8	62,7	35,0	0,5	14,3
Wieś	2219,2	121,7	388,5	765,7	436,4	270,2	161,0	14,4	61,3
Chłopcy	1144,1	67,2	156,2	406,2	224,2	150,8	99,1	5,3	35,1
2-4 lata	258,0	43,7	60,1	67,5	32,5	25,4	23,5	3,0	2,4
5-9	404,7	17,2	61,9	155,5	71,5	48,5	37,9	1,1	11,1
10-14 lat	481,5	6,3	34,2	183,3	120,2	76,9	37,7	1,2	21,6
Dziewczęta	1075,0	54,5	232,3	359,4	212,2	119,4	61,9	9,0	26,3
2-4 lata	231,2	29,6	67,9	62,6	27,6	23,9	10,2	3,7	5,9
5-9	384,1	19,2	90,7	132,3	76,7	36,2	17,9	4,8	6,4
10-14 lat	459,7	5,7	73,6	164,6	108,0	59,4	33,8	0,6	14,0

Tabl. III/6 **Dzieci według liczby godzin dziennie spędzanych przed telewizorem i/lub komputerem (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Według liczby godzin dziennie							
		mniej niż 1	1	2	3	4	5 i więcej	nie spędza czasu w ten sposób	brak danych
		w odsetkach							
O G Ó Ł E M	100,0	6,9	18,6	33,0	19,9	11,7	6,9	0,6	2,3
Chłopcy	100,0	6,4	15,1	34,1	20,4	12,7	8,4	0,5	2,5
2-4 lata	100,0	15,8	22,9	29,3	13,4	8,4	6,6	1,6	2,1
5-9	100,0	5,9	16,5	34,6	19,6	12,3	8,9	0,2	2,0
10-14 lat	100,0	1,6	9,4	36,3	24,9	15,5	8,9	0,1	3,2
Dziewczęta	100,0	7,4	22,3	32,0	19,5	10,5	5,4	0,8	2,2
2-4 lata	100,0	16,6	30,6	23,5	14,0	8,7	4,4	0,7	1,5
5-9	100,0	6,9	23,1	34,0	18,8	9,6	4,3	1,6	1,8
10-14 lat	100,0	2,8	16,9	34,8	23,1	12,4	7,0	0,1	2,9
Wiek									
2-4 lata	100,0	16,2	26,7	26,5	13,7	8,5	5,5	1,1	1,8
5-9	100,0	6,4	19,7	34,3	19,2	11,0	6,6	0,9	1,9
10-14 lat	100,0	2,2	13,1	35,6	24,0	14,0	8,0	0,1	3,1
Miejsce zamieszkania									
Miasta	100,0	8,0	19,5	31,8	20,1	11,2	6,7	0,6	2,0
Chłopcy	100,0	6,8	16,3	32,9	21,0	12,3	8,1	0,5	2,1
2-4 lata	100,0	14,8	22,6	31,7	14,1	7,2	4,6	1,9	3,0
5-9	100,0	7,2	17,4	31,5	21,2	12,5	8,6	0,2	1,5
10-14 lat	100,0	1,8	11,5	34,7	24,9	15,1	9,8	x	2,1
Dziewczęta	100,0	9,3	22,8	30,7	19,2	10,1	5,1	0,7	1,9
2-4 lata	100,0	19,3	31,5	20,8	15,6	7,5	4,5	x	0,8
5-9	100,0	8,4	22,8	33,7	17,8	9,7	3,9	1,8	1,8
10-14 lat	100,0	4,2	17,7	34,0	22,8	11,9	6,6	0,1	2,7
Wieś	100,0	5,5	17,5	34,5	19,7	12,2	7,3	0,6	2,8
Chłopcy	100,0	5,9	13,7	35,5	19,6	13,2	8,7	0,4	3,1
2-4 lata	100,0	17,0	23,3	26,2	12,6	9,9	9,1	1,0	0,9
5-9	100,0	4,3	15,3	38,4	17,7	12,0	9,4	0,3	2,7
10-14 lat	100,0	1,3	7,1	38,1	25,0	16,0	7,8	0,2	4,5
Dziewczęta	100,0	5,1	21,6	33,4	19,7	11,1	5,8	0,8	2,4
2-4 lata	100,0	12,8	29,4	27,1	11,9	10,3	4,4	1,6	2,5
5-9	100,0	5,0	23,6	34,4	20,0	9,4	4,7	1,2	1,7
10-14 lat	100,0	1,2	16,0	35,8	23,5	12,9	7,4	0,1	3,1

Tabl. III/7 **Młodzież według aktywności fizycznej**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Czynności wymagające dużego wysiłku fizycznego		Brak danych
		wykonywali	nie wykonywali	
	w tysiącach			
O G Ó Ł E M	8523,8	2888,0	5063,9	571,8
Mężczyźni	4325,3	1991,3	2012,5	321,4
15-19 lat	1246,3	461,7	707,6	77,0
20-29 lat	3079,0	1529,7	1304,9	244,4
Kobiety	4198,5	896,7	3051,4	250,4
15-19 lat	1199,9	219,6	903,8	76,6
20-29 lat	2998,6	677,1	2147,6	173,9
Wiek				
15-19 lat	2446,3	681,3	1611,4	153,6
20-29 lat	6077,5	2206,8	3452,5	418,3
Miejsce zamieszkania				
Miasta	5061,4	1692,8	3068,7	299,9
Mężczyźni	2556,0	1132,0	1258,0	166,1
15-19 lat	693,2	277,8	373,9	41,5
20-29 lat	1862,9	854,2	884,1	124,6
Kobiety	2505,4	560,8	1810,8	133,8
15-19 lat	666,5	154,0	478,5	34,1
20-29 lat	1838,8	406,8	1332,3	99,8
Wieś	3462,4	1195,2	1995,2	272,0
Mężczyźni	1769,3	859,3	754,6	155,4
15-19 lat	553,1	183,8	333,8	35,5
20-29 lat	1216,1	675,5	420,8	119,8
Kobiety	1693,1	335,9	1240,6	116,6
15-19 lat	533,4	65,6	425,3	42,5
20-29 lat	1159,7	270,3	815,3	74,1

Tabl. III/7 **Młodzież według aktywności fizycznej (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Czynności wymagające dużego wysiłku fizycznego		Brak danych
		wykonywali	nie wykonywali	
	w odsetkach			
O G Ó Ł E M	100,0	33,9	59,4	6,7
Mężczyźni	100,0	46,0	46,5	7,4
15-19 lat	100,0	37,0	56,8	6,2
20-29 lat	100,0	49,7	42,4	7,9
Kobiety	100,0	21,4	72,7	6,0
15-19 lat	100,0	18,3	75,3	6,4
20-29 lat	100,0	22,6	71,6	5,8
Wiek				
15-19 lat	100,0	27,8	65,9	6,3
20-29 lat	100,0	36,3	56,8	6,9
Miejsce zamieszkania				
Miasta	100,0	33,4	60,6	5,9
Mężczyźni	100,0	44,3	49,2	6,5
15-19 lat	100,0	40,1	53,9	6,0
20-29 lat	100,0	45,9	47,5	6,7
Kobiety	100,0	22,4	72,3	5,3
15-19 lat	100,0	23,1	71,8	5,1
20-29 lat	100,0	22,1	72,5	5,4
Wieś	100,0	34,5	57,6	7,9
Mężczyźni	100,0	48,6	42,6	8,8
15-19 lat	100,0	33,2	60,3	6,4
20-29 lat	100,0	55,5	34,6	9,9
Kobiety	100,0	19,8	73,3	6,9
15-19 lat	100,0	12,3	79,7	8,0
20-29 lat	100,0	23,3	70,3	6,4

Tabl. III/7 **Młodzież według aktywności fizycznej (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Czynności wymagające umiarkowanego wysiłku fizycznego		Brak danych
		wykonywali	nie wykonywali	
	w tysiącach			
O G Ó Ł E M	8523,8	5698,8	2028,2	796,9
Mężczyźni	4325,3	2987,3	902,5	435,5
15-19 lat	1246,3	846,0	283,9	116,4
20-29 lat	3079,0	2141,2	618,6	319,1
Kobiety	4198,5	2711,5	1125,7	361,3
15-19 lat	1199,9	719,6	369,9	110,4
20-29 lat	2998,6	1991,8	755,8	251,0
Wiek				
15-19 lat	2446,3	1565,7	653,8	226,7
20-29 lat	6077,5	4133,1	1374,3	570,1
Miejsce zamieszkania				
Miasta	5061,4	3309,2	1318,3	433,9
Mężczyźni	2556,0	1728,2	594,3	233,5
15-19 lat	693,2	472,8	155,2	65,2
20-29 lat	1862,9	1255,4	439,1	168,4
Kobiety	2505,4	1581,0	724,0	200,4
15-19 lat	666,5	397,3	216,5	52,7
20-29 lat	1838,8	1183,6	507,6	147,7
Wieś	3462,4	2389,6	709,8	363,0
Mężczyźni	1769,3	1259,1	308,2	202,0
15-19 lat	553,1	373,2	128,7	51,2
20-29 lat	1216,1	885,9	179,5	150,8
Kobiety	1693,1	1130,5	401,7	161,0
15-19 lat	533,4	322,3	153,5	57,7
20-29 lat	1159,7	808,2	248,2	103,3

Tabl. III/7 **Młodzież według aktywności fizycznej (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Czynności wymagające umiarkowanego wysiłku fizycznego		Brak danych
		wykonywali	nie wykonywali	
	w odsetkach			
O G Ó Ł E M	100,0	66,9	23,8	9,3
Mężczyźni	100,0	69,1	20,9	10,1
15-19 lat	100,0	67,9	22,8	9,3
20-29 lat	100,0	69,5	20,1	10,4
Kobiety	100,0	64,6	26,8	8,6
15-19 lat	100,0	60,0	30,8	9,2
20-29 lat	100,0	66,4	25,2	8,4
Wiek				
15-19 lat	100,0	64,0	26,7	9,3
20-29 lat	100,0	68,0	22,6	9,4
Miejsce zamieszkania				
Miasta	100,0	65,4	26,0	8,6
Mężczyźni	100,0	67,6	23,3	9,1
15-19 lat	100,0	68,2	22,4	9,4
20-29 lat	100,0	67,4	23,6	9,0
Kobiety	100,0	63,1	28,9	8,0
15-19 lat	100,0	59,6	32,5	7,9
20-29 lat	100,0	64,4	27,6	8,0
Wieś	100,0	69,0	20,5	10,5
Mężczyźni	100,0	71,2	17,4	11,4
15-19 lat	100,0	67,5	23,3	9,3
20-29 lat	100,0	72,8	14,8	12,4
Kobiety	100,0	66,8	23,7	9,5
15-19 lat	100,0	60,4	28,8	10,8
20-29 lat	100,0	69,7	21,4	8,9

Tabl. III/7 **Młodzież według aktywności fizycznej (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Chodzenie lub spacerowanie		Brak danych
		wykonywali	nie wykonywali	
	w tysiącach			
O G Ó Ł E M	8523,8	6684,5	1017,2	822,1
Mężczyźni	4325,3	3234,9	622,8	467,6
15-19 lat	1246,3	995,0	123,3	128,0
20-29 lat	3079,0	2239,9	499,5	339,6
Kobiety	4198,5	3449,6	394,4	354,5
15-19 lat	1199,9	992,5	98,0	109,5
20-29 lat	2998,6	2457,1	296,4	245,1
Wiek				
15-19 lat	2446,3	1987,5	221,3	237,4
20-29 lat	6077,5	4697,0	795,9	584,7
Miejsce zamieszkania				
Miasta	5061,4	4056,3	570,7	434,4
Mężczyźni	2556,0	1958,7	352,7	244,6
15-19 lat	693,2	555,4	71,2	66,5
20-29 lat	1862,9	1403,3	281,5	178,0
Kobiety	2505,4	2097,5	218,0	189,8
15-19 lat	666,5	558,1	54,2	54,2
20-29 lat	1838,8	1539,4	163,8	135,6
Wieś	3462,4	2628,2	446,5	387,7
Mężczyźni	1769,3	1276,2	270,0	223,0
15-19 lat	553,1	439,6	52,1	61,4
20-29 lat	1216,1	836,6	217,9	161,6
Kobiety	1693,1	1352,0	176,4	164,7
15-19 lat	533,4	434,4	43,8	55,2
20-29 lat	1159,7	917,7	132,6	109,5

Tabl. III/7 **Młodzież według aktywności fizycznej (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Chodzenie lub spacerowanie		Brak danych
		wykonywali	nie wykonywali	
	w odsetkach			
O G Ó Ł E M	100,0	78,4	11,9	9,6
Mężczyźni	100,0	74,8	14,4	10,8
15-19 lat	100,0	79,8	9,9	10,3
20-29 lat	100,0	72,7	16,2	11,0
Kobiety	100,0	82,2	9,4	8,4
15-19 lat	100,0	82,7	8,2	9,1
20-29 lat	100,0	81,9	9,9	8,2
Wiek				
15-19 lat	100,0	81,2	9,0	9,7
20-29 lat	100,0	77,3	13,1	9,6
Miejsce zamieszkania				
Miasta	100,0	80,1	11,3	8,6
Mężczyźni	100,0	76,6	13,8	9,6
15-19 lat	100,0	80,1	10,3	9,6
20-29 lat	100,0	75,3	15,1	9,6
Kobiety	100,0	83,7	8,7	7,6
15-19 lat	100,0	83,7	8,1	8,1
20-29 lat	100,0	83,7	8,9	7,4
Wieś	100,0	75,9	12,9	11,2
Mężczyźni	100,0	72,1	15,3	12,6
15-19 lat	100,0	79,5	9,4	11,1
20-29 lat	100,0	68,8	17,9	13,3
Kobiety	100,0	79,9	10,4	9,7
15-19 lat	100,0	81,4	8,2	10,4
20-29 lat	100,0	79,1	11,4	9,4

Tabl. III/8 **Dzieci według narażenia na dym tytoniowy w domu**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Dzieci według czasu narażenia na dym tytoniowy				
		nigdy lub prawie nigdy	poniżej 1 godzi- ny dziennie	1-5 godzin dziennie	dłużej niż 5 godzin dziennie	brak danych
	w tysiącach					
O G Ó Ł E M	5749,2	4263,8	765,9	545,6	117,9	56,0
Chłopcy	2949,1	2175,4	404,5	282,7	63,0	23,6
0-4 lata	1000,0	776,4	133,8	66,1	16,3	7,4
5-9	914,4	707,8	108,2	76,0	16,2	6,1
10-14 lat	1034,7	691,2	162,5	140,6	30,5	10,0
Dziewczęta	2800,0	2088,4	361,5	262,9	54,9	32,4
0-4 lata	946,6	784,3	101,5	47,5	8,5	4,8
5-9	867,5	645,7	104,7	78,4	24,1	14,4
10-14 lat	986,0	658,4	155,2	137,0	22,3	13,2
Wiek						
0-4 lata	1946,6	1560,7	235,2	113,6	24,8	12,3
5-9	1781,8	1353,5	213,0	154,4	40,3	20,6
0-14 lat	2020,7	1349,6	317,7	277,5	52,8	23,2
Miejsce zamieszkania						
Miasta	3208,7	2417,5	387,3	299,5	78,1	26,3
Chłopcy	1646,9	1223,6	211,0	157,7	45,7	8,9
0-4 lata	584,0	463,9	74,4	33,9	10,0	1,7
5-9	509,7	398,8	52,9	43,3	11,4	3,4
10-14 lat	553,2	360,9	83,7	80,5	24,3	3,8
Dziewczęta	1561,8	1193,9	176,3	141,8	32,4	17,4
0-4 lata	552,2	481,1	46,4	19,5	4,6	0,5
5-9	483,4	371,3	51,2	40,2	12,4	8,2
10-14 lat	526,3	341,6	78,6	82,2	15,3	8,6
Wieś	2540,5	1846,3	378,6	246,0	39,8	29,7
Chłopcy	1302,2	951,8	193,5	125,0	17,3	14,7
0-4 lata	416,1	312,5	59,4	32,2	6,3	5,7
5-9	404,7	309,0	55,4	32,7	4,8	2,8
10-14 lat	481,5	330,2	78,7	60,1	6,2	6,2
Dziewczęta	1238,2	894,5	185,2	121,1	22,5	15,1
0-4 lata	394,4	303,2	55,1	28,0	3,8	4,3
5-9	384,1	274,4	53,5	38,3	11,7	6,2
10-14 lat	459,7	316,8	76,6	54,8	6,9	4,5

Tabl. III/8 **Dzieci według narażenia na dym tytoniowy w domu (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Dzieci według czasu narażenia na dym tytoniowy				
		nigdy lub prawie nigdy	poniżej 1 godzi- ny dziennie	1-5 godzin dziennie	dłużej niż 5 godzin dziennie	brak danych
	w odsetkach					
O G Ó Ł E M	100,0	74,2	13,3	9,5	2,1	1,0
Chłopcy	100,0	73,8	13,7	9,6	2,1	0,8
0-4 lata	100,0	77,6	13,4	6,6	1,6	0,7
5-9	100,0	77,4	11,8	8,3	1,8	0,7
10-14 lat	100,0	66,8	15,7	13,6	2,9	1,0
Dziewczęta	100,0	74,6	12,9	9,4	2,0	1,2
0-4 lata	100,0	82,9	10,7	5,0	0,9	0,5
5-9	100,0	74,4	12,1	9,0	2,8	1,7
10-14 lat	100,0	66,8	15,7	13,9	2,3	1,3
Wiek						
0-4 lata	100,0	80,2	12,1	5,8	1,3	0,6
5-9	100,0	76,0	12,0	8,7	2,3	1,2
10-14 lat	100,0	66,8	15,7	13,7	2,6	1,1
Miejsce zamieszkania						
Miasta	100,0	75,3	12,1	9,3	2,4	0,8
Chłopcy	100,0	74,3	12,8	9,6	2,8	0,5
0-4 lata	100,0	79,4	12,7	5,8	1,7	0,3
5-9	100,0	78,2	10,4	8,5	2,2	0,7
10-14 lat	100,0	65,2	15,1	14,5	4,4	0,7
Dziewczęta	100,0	76,4	11,3	9,1	2,1	1,1
0-4 lata	100,0	87,1	8,4	3,5	0,8	0,1
5-9	100,0	76,8	10,6	8,3	2,6	1,7
10-14 lat	100,0	64,9	14,9	15,6	2,9	1,6
Wieś	100,0	72,7	14,9	9,7	1,6	1,2
Chłopcy	100,0	73,1	14,9	9,6	1,3	1,1
0-4 lata	100,0	75,1	14,3	7,7	1,5	1,4
5-9	100,0	76,4	13,7	8,1	1,2	0,7
10-14 lat	100,0	68,6	16,4	12,5	1,3	1,3
Dziewczęta	100,0	72,2	15,0	9,8	1,8	1,2
0-4 lata	100,0	76,9	14,0	7,1	1,0	1,1
5-9	100,0	71,4	13,9	10,0	3,0	1,6
10-14 lat	100,0	68,9	16,7	11,9	1,5	1,0

Tabl. III/9 **Młodzież według narażenia na dym tytoniowy w domu^a**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Osoby według czasu narażenia na dym tytoniowy			
		nigdy lub prawie nigdy	poniżej 1 godziny dziennie	1-5 godzin dziennie	dłużej niż 5 godzin dziennie
	w tysiącach				
O G Ó Ł E M	5413,3	3717,0	960,7	578,9	156,7
Mężczyźni	2426,4	1664,9	423,1	289,4	49,0
15-19 lat	870,3	539,1	177,3	131,5	22,4
20-29 lat	1556,1	1125,9	245,7	157,9	26,6
Kobiety	2986,9	2052,1	537,6	289,5	107,7
15-19 lat	881,0	558,4	160,1	117,9	44,6
20-29 lat	2105,9	1493,7	377,5	171,6	63,1
Wiek					
15-19 lat	1751,3	1097,5	337,4	249,4	67,0
20-29 lat	3662,1	2619,5	623,2	329,5	89,8
Miejsce zamieszkania					
Miasta	3188,8	2212,4	538,1	348,0	90,3
Mężczyźni	1464,6	1026,8	241,5	167,4	28,9
15-19 lat	495,8	301,5	102,8	76,7	14,8
20-29 lat	968,8	725,2	138,7	90,7	14,1
Kobiety	1724,2	1185,7	296,6	180,6	61,4
15-19 lat	482,0	290,2	90,6	70,6	30,6
20-29 lat	1242,2	895,4	206,0	110,0	30,8
Wieś	2224,5	1504,6	422,6	230,9	66,4
Mężczyźni	961,8	638,2	181,5	122,0	20,1
15-19 lat	374,5	237,5	74,5	54,8	7,6
20-29 lat	587,4	400,6	107,0	67,2	12,5
Kobiety	1262,7	866,4	241,1	108,9	46,4
15-19 lat	399,0	268,2	69,5	47,3	14,0
20-29 lat	863,7	598,2	171,5	61,6	32,4

^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę, które odpowiedziały na to pytanie.

Tabl. III/9 **Młodzież według narażenia na dym tytoniowy w domu^a (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Osoby według czasu narażenia na dym tytoniowy			
		nigdy lub prawie nigdy	poniżej 1 godziny dziennie	1-5 godzin dziennie	dłużej niż 5 godzin dziennie
	w odsetkach				
O G Ó Ł E M	100,0	68,7	17,7	10,7	2,9
Mężczyźni	100,0	68,6	17,4	11,9	2,0
15-19 lat	100,0	61,9	20,4	15,1	2,6
20-29 lat	100,0	72,3	15,8	10,1	1,7
Kobiety	100,0	68,7	18,0	9,7	3,6
15-19 lat	100,0	63,4	18,2	13,4	5,1
20-29 lat	100,0	70,9	17,9	8,2	3,0
Wiek					
15-19 lat	100,0	62,7	19,3	14,2	3,8
20-29 lat	100,0	71,5	17,0	9,0	2,5
Miejsce zamieszkania					
Miasta	100,0	69,4	16,9	10,9	2,8
Mężczyźni	100,0	70,1	16,5	11,4	2,0
15-19 lat	100,0	60,8	20,7	15,5	3,0
20-29 lat	100,0	74,9	14,3	9,4	1,5
Kobiety	100,0	68,8	17,2	10,5	3,6
15-19 lat	100,0	60,2	18,8	14,7	6,3
20-29 lat	100,0	72,1	16,6	8,9	2,5
Wieś	100,0	67,6	19,0	10,4	3,0
Mężczyźni	100,0	66,4	18,9	12,7	2,1
15-19 lat	100,0	63,4	19,9	14,6	2,0
20-29 lat	100,0	68,2	18,2	11,4	2,1
Kobiety	100,0	68,6	19,1	8,6	3,7
15-19 lat	100,0	67,2	17,4	11,8	3,5
20-29 lat	100,0	69,3	19,9	7,1	3,7

^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę, które odpowiedziały na to pytanie.

Tabl. III/10 **Młodzież według narażenia na dym tytoniowy w miejscach publicznych i w środkach transportu^a**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Osoby według czasu narażenia na dym tytoniowy			
		nigdy lub prawie nigdy	poniżej 1 godziny dziennie	1-5 godzin dziennie	dłużej niż 5 godzin dziennie
	w tysiącach				
O G Ó Ł E M	5356,8	3398,6	1608,8	340,7	8,8
Mężczyźni	2409,4	1468,3	755,5	181,2	4,4
15-19 lat	864,6	536,1	284,2	44,3	-
20-29 lat	1544,8	932,2	471,3	136,8	4,4
Kobiety	2947,5	1930,3	853,3	159,5	4,3
15-19 lat	867,8	570,6	242,5	54,7	-
20-29 lat	2079,7	1359,8	610,8	104,8	4,3
Wiek					
15-19 lat	1732,4	1106,7	526,7	99,0	-
20-29 lat	3624,4	2291,9	1082,1	241,6	8,8
Miejsce zamieszkania					
Miasta	3151,0	1834,7	1074,0	237,4	4,9
Mężczyźni	1459,2	818,1	511,5	126,3	3,3
15-19 lat	496,1	287,3	179,6	29,2	-
20-29 lat	963,0	530,8	331,9	97,1	3,3
Kobiety	1691,9	1016,7	562,4	111,1	1,6
15-19 lat	466,7	285,4	141,0	40,3	-
20-29 lat	1225,1	731,3	421,4	70,8	1,6
Wieś	2205,8	1563,9	534,8	103,3	3,9
Mężczyźni	950,2	650,2	244,0	54,9	1,2
15-19 lat	368,5	248,8	104,5	15,2	-
20-29 lat	581,7	401,4	139,5	39,7	1,2
Kobiety	1255,6	913,7	290,8	48,4	2,7
15-19 lat	401,0	285,2	101,5	14,4	-
20-29 lat	854,6	628,5	189,4	34,0	2,7

^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę, które odpowiedziały na to pytanie.

Tabl. III/10 **Młodzież według narażenia na dym tytoniowy w miejscach publicznych i w środkach transportu^a (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Osoby według czasu narażenia na dym tytoniowy			
		nigdy lub prawie nigdy	poniżej 1 godziny dziennie	1-5 godzin dziennie	dłużej niż 5 godzin dziennie
	w odsetkach				
O G Ó Ł E M	100,0	63,4	30,0	6,4	0,2
Mężczyźni	100,0	60,9	31,4	7,5	0,2
15-19 lat	100,0	62,0	32,9	5,1	x
20-29 lat	100,0	60,3	30,5	8,9	0,3
Kobiety	100,0	65,5	28,9	5,4	0,1
15-19 lat	100,0	65,7	27,9	6,3	x
20-29 lat	100,0	65,4	29,4	5,0	0,2
Wiek					
15-19 lat	100,0	63,9	30,4	5,7	x
20-29 lat	100,0	63,2	29,9	6,7	0,2
Miejsce zamieszkania					
Miasta	100,0	58,2	34,1	7,5	0,2
Mężczyźni	100,0	56,1	35,1	8,7	0,2
15-19 lat	100,0	57,9	36,2	5,9	x
20-29 lat	100,0	55,1	34,5	10,1	0,3
Kobiety	100,0	60,1	33,2	6,6	0,1
15-19 lat	100,0	61,1	30,2	8,6	x
20-29 lat	100,0	59,7	34,4	5,8	0,1
Wieś	100,0	70,9	24,2	4,7	0,2
Mężczyźni	100,0	68,4	25,7	5,8	0,1
15-19 lat	100,0	67,5	28,4	4,1	x
20-29 lat	100,0	69,0	24,0	6,8	0,2
Kobiety	100,0	72,8	23,2	3,9	0,2
15-19 lat	100,0	71,1	25,3	3,6	x
20-29 lat	100,0	73,5	22,2	4,0	0,3

^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę, które odpowiedziały na to pytanie.

Tabl. III/11 **Młodzież według informacji o paleniu tytoniu**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Palący codziennie	Palący okazjo- nalnie	Nie- palący	Brak danych
W TYSIĄCACH					
O G Ó Ł E M	6876,8	1300,2	450,8	5106,9	18,9
Mężczyźni	3340,5	837,5	264,9	2232,9	5,3
15-19 lat	979,4	92,7	61,3	825,0	0,3
20-29 lat	2361,2	744,8	203,5	1407,9	4,9
Kobiety	3536,3	462,7	185,9	2874,0	13,7
15-19 lat	952,9	49,2	25,0	877,2	1,5
20-29 lat	2583,4	413,5	160,9	1996,8	12,2
Wiek					
15-19 lat	1932,3	141,9	86,4	1702,2	1,8
20-29 lat	4944,6	1158,3	364,4	3404,7	17,1
Miejsce zamieszkania					
Miasta	4108,2	809,0	284,2	2999,8	15,1
Mężczyźni	1995,3	480,9	156,3	1354,3	3,8
15-19 lat	548,9	42,7	39,8	466,1	0,3
20-29 lat	1446,3	438,2	116,5	888,2	3,5
Kobiety	2112,9	328,1	128,0	1645,5	11,3
15-19 lat	527,8	37,3	20,3	469,1	1,1
20-29 lat	1585,2	290,9	107,6	1176,4	10,2
Wieś	2768,6	491,2	166,6	2107,1	3,8
Mężczyźni	1345,3	356,6	108,6	878,6	1,5
15-19 lat	430,4	50,0	21,5	358,9	-
20-29 lat	914,9	306,6	87,0	519,8	1,5
Kobiety	1423,4	134,6	58,0	1228,5	2,3
15-19 lat	425,1	11,9	4,7	408,1	0,4
20-29 lat	998,2	122,7	53,3	820,3	2,0
W ODSETKACH					
O G Ó Ł E M	100,0	18,9	6,6	74,3	0,3
Mężczyźni	100,0	25,1	7,9	66,8	0,2
15-19 lat	100,0	9,5	6,3	84,2	0,0
20-29 lat	100,0	31,5	8,6	59,6	0,2
Kobiety	100,0	13,1	5,3	81,3	0,4
15-19 lat	100,0	5,2	2,6	92,1	0,2
20-29 lat	100,0	16,0	6,2	77,3	0,5
Wiek					
15-19 lat	100,0	7,3	4,5	88,1	0,1
20-29 lat	100,0	23,4	7,4	68,9	0,3
Miejsce zamieszkania					
Miasta	100,0	19,7	6,9	73,0	0,4
Mężczyźni	100,0	24,1	7,8	67,9	0,2
15-19 lat	100,0	7,8	7,2	84,9	0,1
20-29 lat	100,0	30,3	8,1	61,4	0,2
Kobiety	100,0	15,5	6,1	77,9	0,5
15-19 lat	100,0	7,1	3,9	88,9	0,2
20-29 lat	100,0	18,3	6,8	74,2	0,6
Wieś	100,0	17,7	6,0	76,1	0,1
Mężczyźni	100,0	26,5	8,1	65,3	0,1
15-19 lat	100,0	11,6	5,0	83,4	x
20-29 lat	100,0	33,5	9,5	56,8	0,2
Kobiety	100,0	9,5	4,1	86,3	0,2
15-19 lat	100,0	2,8	1,1	96,0	0,1
20-29 lat	100,0	12,3	5,3	82,2	0,2

Tabl. III/12 **Młodzież według informacji o piciu alkoholu**

WYSZCZEGÓL- NIENIE	Ogółem	Abstyn- nenci	Pijący alkohol w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie					Brak da- nych
			1 raz w mie- siącu lub rzadziej	2-4 razy w mie- siącu lub rzadziej	2-3 razy w tygod- niu	4-6 razy w tygodniu	codzien- nie	
	w tysiącach							
O G Ó Ł E M	6876,8	1946,0	2544,3	1753,8	375,1	117,9	84,9	55,0
Mężczyźni	3340,5	698,6	1084,7	1064,0	293,3	99,0	73,9	27,1
15-19 lat	979,4	498,2	302,6	132,2	29,3	7,1	3,1	6,8
20-29 lat	2361,2	200,4	782,1	931,8	264,0	91,8	70,8	20,3
Kobiety	3536,3	1247,3	1459,6	689,8	81,9	18,9	11,0	27,9
15-19 lat	952,9	613,6	251,5	76,7	5,8	2,4	-	2,9
20-29 lat	2583,4	633,7	1208,1	613,1	76,0	16,6	11,0	24,9
Wiek								
15-19 lat	1932,3	1111,8	554,1	208,9	35,1	9,5	3,1	9,7
20-29 lat	4944,6	834,2	1990,1	1544,8	340,0	108,4	81,8	45,2
Miejsce zamieszkania								
Miasta	4108,2	1009,9	1475,4	1161,9	281,9	81,6	58,3	39,2
Mężczyźni	1995,3	372,7	624,8	649,2	210,6	70,9	50,9	16,2
15-19 lat	548,9	262,6	183,2	67,4	25,2	5,8	0,5	4,3
20-29 lat	1446,3	110,1	441,6	581,8	185,4	65,1	50,4	11,9
Kobiety	2112,9	637,2	850,6	512,7	71,3	10,7	7,4	23,0
15-19 lat	527,8	313,5	146,7	57,8	5,3	2,4	-	2,1
20-29 lat	1585,2	323,7	704,0	454,9	66,0	8,4	7,4	20,8
Wieś	2768,6	936,1	1068,8	591,9	93,2	36,3	26,6	15,8
Mężczyźni	1345,3	325,9	459,9	414,8	82,7	28,1	23,0	10,9
15-19 lat	430,4	235,6	119,5	64,9	4,1	1,3	2,6	2,5
20-29 lat	914,9	90,3	340,4	350,0	78,6	26,8	20,4	8,4
Kobiety	1423,4	610,2	608,9	177,1	10,5	8,2	3,6	4,9
15-19 lat	425,1	300,1	104,8	18,9	0,6	-	-	0,8
20-29 lat	998,2	310,1	504,1	158,2	10,0	8,2	3,6	4,1

Tabl. III/12 **Młodzież według informacji o piciu alkoholu (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Abstynenci	Pijący alkohol w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie					Brak danych
			1 raz w miesiącu lub rzadziej	2-4 razy w miesiącu lub rzadziej	2-3 razy w tygodniu	4-6 razy w tygodniu	codziennie	
	w odsetkach							
O G Ó Ł E M	100,0	28,3	37,0	25,5	5,5	1,7	1,2	0,8
Mężczyźni	100,0	20,9	32,5	31,9	8,8	3,0	2,2	0,8
15-19 lat	100,0	50,9	30,9	13,5	3,0	0,7	0,3	0,7
20-29 lat	100,0	8,5	33,1	39,5	11,2	3,9	3,0	0,9
Kobiety	100,0	35,3	41,3	19,5	2,3	0,5	0,3	0,8
15-19 lat	100,0	64,4	26,4	8,0	0,6	0,2	x	0,3
20-29 lat	100,0	24,5	46,8	23,7	2,9	0,6	0,4	1,0
Wiek								
15-19 lat	100,0	57,5	28,7	10,8	1,8	0,5	0,2	0,5
20-29 lat	100,0	16,9	40,2	31,2	6,9	2,2	1,7	0,9
Miejsce zamieszkania								
Miasta	100,0	24,6	35,9	28,3	6,9	2,0	1,4	1,0
Mężczyźni	100,0	18,7	31,3	32,5	10,6	3,6	2,5	0,8
15-19 lat	100,0	47,8	33,4	12,3	4,6	1,1	0,1	0,8
20-29 lat	100,0	7,6	30,5	40,2	12,8	4,5	3,5	0,8
Kobiety	100,0	30,2	40,3	24,3	3,4	0,5	0,3	1,1
15-19 lat	100,0	59,4	27,8	11,0	1,0	0,4	x	0,4
20-29 lat	100,0	20,4	44,4	28,7	4,2	0,5	0,5	1,3
Wieś	100,0	33,8	38,6	21,4	3,4	1,3	1,0	0,6
Mężczyźni	100,0	24,2	34,2	30,8	6,1	2,1	1,7	0,8
15-19 lat	100,0	54,7	27,8	15,1	0,9	0,3	0,6	0,6
20-29 lat	100,0	9,9	37,2	38,3	8,6	2,9	2,2	0,9
Kobiety	100,0	42,9	42,8	12,4	0,7	0,6	0,3	0,3
15-19 lat	100,0	70,6	24,7	4,4	0,1	x	x	0,2
20-29 lat	100,0	31,1	50,5	15,8	1,0	0,8	0,4	0,4

Tabl. IV/1 **Dzieci i młodzież według wykonania szczepienia przeciw grypie**

WYSZCZE- GÓLNIENIE	Ogółem	Szczepienie przeciw grypie było kiedykolwiek wykonywane					Brak danych	
		tak	według roku ostatniego szczepienia			nie		
			2009	2008	2007 lub dawniej			brak danych
W TYSIĄCACH								
Dzieci								
O G Ó Ł E M	5749,2	558,7	206,2	148,3	196,6	7,6	5161,6	28,8
Chłopcy	2949,1	298,8	112,5	69,2	110,9	6,1	2634,3	16,0
0-4 lata	1000,0	53,5	29,9	12,0	11,6	-	940,2	6,4
5-9	914,4	96,6	38,2	20,5	34,3	3,7	814,4	3,3
10-14 lat	1034,7	148,6	44,4	36,7	65,1	2,4	879,7	6,4
Dziewczęta	2800,0	259,9	93,7	79,1	85,7	1,5	2527,3	12,8
0-4 lata	946,6	34,2	18,9	10,1	5,2	-	905,8	6,5
5-9	867,5	82,4	39,4	23,2	19,7	-	781,3	3,8
10-14 lat	986,0	143,3	35,3	45,7	60,8	1,5	840,2	2,5
Wiek								
0-4 lata	1946,6	87,7	48,8	22,1	16,8	-	1846,0	12,9
5-9	1781,8	179,0	77,6	43,7	54,0	3,7	1595,7	7,1
10-14 lat	2020,7	292,0	79,8	82,5	125,9	3,9	1719,9	8,8
Miejsce zamieszkania								
Miasta	3208,7	316,4	117,0	85,3	108,2	6,0	2875,6	16,7
Chłopcy	1646,9	176,5	64,6	43,5	63,4	4,9	1461,1	9,3
0-4 lata	584,0	29,4	14,3	5,4	9,7	-	549,7	4,9
5-9	509,7	51,8	22,1	12,4	14,8	2,5	456,5	1,4
10-14 lat	553,2	95,3	28,2	25,8	38,9	2,4	454,9	3,1
Dziewczęta	1561,8	140,0	52,3	41,7	44,9	1,0	1414,5	7,3
0-4 lata	552,2	19,9	12,4	3,7	3,8	-	528,5	3,8
5-9	483,4	40,8	19,1	12,0	9,7	-	441,1	1,4
10-14 lat	526,3	79,2	20,8	25,9	31,4	1,0	444,9	2,1
Wieś	2540,5	242,3	89,2	63,0	88,4	1,6	2286,0	12,2
Chłopcy	1302,2	122,3	47,9	25,6	47,6	1,2	1173,3	6,7
0-4 lata	416,1	24,1	15,6	6,6	1,9	-	390,5	1,5
5-9	404,7	44,8	16,1	8,0	19,5	1,2	357,9	1,9
10-14 lat	481,5	53,4	16,2	10,9	26,2	-	424,8	3,3
Dziewczęta	1238,2	120,0	41,3	37,4	40,8	0,4	1112,8	5,5
0-4 lata	394,4	14,3	6,5	6,4	1,4	-	377,3	2,8
5-9	384,1	41,6	20,4	11,2	10,0	-	340,2	2,4
10-14 lat	459,7	64,1	14,5	19,8	29,4	0,4	395,3	0,3
Młodzież								
O G Ó Ł E M	8523,8	1608,2	411,8	303,5	784,4	108,5	6759,2	156,4
Mężczyźni	4325,3	847,7	232,4	145,5	415,6	54,1	3387,9	89,7
15-19 lat	1246,3	217,8	49,7	42,8	111,8	13,5	1014,9	13,6
20-29 lat	3079,0	629,8	182,7	102,8	303,8	40,6	2373,1	76,1
Kobiety	4198,5	760,5	179,4	157,9	368,8	54,4	3371,3	66,7
15-19 lat	1199,9	203,6	35,5	50,5	104,0	13,7	983,2	13,1
20-29 lat	2998,6	556,9	143,9	107,4	264,8	40,7	2388,1	53,5

Tabl. IV/1 **Dzieci i młodzież według wykonania szczepienia przeciw grypie (cd.)**

WYSZCZE- GÓLNIENIE	Ogółem	Szczepienie przeciw grypie było kiedykolwiek wykonywane						Brak danych
		tak	według roku ostatniego szczepienia				nie	
			2009	2008	2007 lub dawniej	brak danych		
Wiek								
15-19 lat	2446,3	421,5	85,2	93,3	215,8	27,2	1998,0	26,8
20-29 lat	6077,5	1186,7	326,6	210,2	568,6	81,3	4761,2	129,6
Miejsce zamieszkania								
Miasta	5061,4	1109,2	271,3	211,3	544,2	82,4	3848,5	103,7
Mężczyźni	2556,0	582,4	150,8	102,3	289,7	39,7	1908,4	65,2
15-19 lat	693,2	139,6	25,5	27,5	81,5	5,1	543,4	10,2
20-29 lat	1862,9	442,8	125,3	74,8	208,2	34,6	1365,0	55,0
Kobiety	2505,4	526,8	120,5	109,0	254,5	42,8	1940,1	38,5
15-19 lat	666,5	121,4	14,2	33,4	67,4	6,4	539,9	5,2
20-29 lat	1838,8	405,4	106,4	75,6	187,1	36,3	1400,1	33,3
Wieś	3462,4	499,0	140,5	92,1	240,2	26,1	2910,8	52,6
Mężczyźni	1769,3	265,2	81,6	43,2	125,9	14,4	1479,6	24,5
15-19 lat	553,1	78,2	24,2	15,3	30,3	8,4	471,5	3,4
20-29 lat	1216,1	187,0	57,4	27,9	95,6	6,1	1008,1	20,2
Kobiety	1693,1	233,7	58,9	48,9	114,3	11,6	1431,2	28,2
15-19 lat	533,4	82,2	21,3	17,1	36,5	7,3	443,2	8,0
20-29 lat	1159,7	151,5	37,6	31,8	77,8	4,4	988,0	20,2
W ODSETKACH								
Dzieci								
O G Ó Ł E M	100,0	9,7	3,6	2,6	3,4	0,1	89,8	0,5
Chłopcy	100,0	10,1	3,8	2,3	3,8	0,2	89,3	0,5
0-4 lata	100,0	5,3	3,0	1,2	1,2	x	94,0	0,6
5-9	100,0	10,6	4,2	2,2	3,7	0,4	89,1	0,4
10-14 lat	100,0	14,4	4,3	3,5	6,3	0,2	85,0	0,6
Dziewczęta	100,0	9,3	3,3	2,8	3,1	0,1	90,3	0,5
0-4 lata	100,0	3,6	2,0	1,1	0,5	x	95,7	0,7
5-9	100,0	9,5	4,5	2,7	2,3	x	90,1	0,4
10-14 lat	100,0	14,5	3,6	4,6	6,2	0,1	85,1	0,4
Wiek								
0-4 lata	100,0	4,5	2,5	1,1	0,9	x	94,8	0,7
5-9	100,0	10,0	4,4	2,5	3,0	0,2	89,6	0,4
10-14 lat	100,0	14,5	3,9	4,1	6,2	0,2	85,1	0,4
Miejsce zamieszkania								
Miasta	100,0	9,9	3,6	2,7	3,4	0,2	89,6	0,5
Chłopcy	100,0	10,7	3,9	2,6	3,8	0,3	88,7	0,6
0-4 lata	100,0	5,0	2,5	0,9	1,7	x	94,1	0,8
5-9	100,0	10,2	4,3	2,4	2,9	0,5	89,6	0,3
10-14 lat	100,0	17,2	5,1	4,7	7,0	0,4	82,2	0,6

Tabl. IV/1 **Dzieci i młodzież według wykonania szczepienia przeciw grypie (dok.)**

WYSZCZE- GÓLNIENIE	Ogółem	Szczepienie przeciw grypie było kiedykolwiek wykonywane					Brak danych	
		tak	według roku ostatniego szczepienia			nie		
			2009	2008	2007 lub dawniej			brak danych
Dziewczęta	100,0	9,0	3,4	2,7	2,9	0,1	90,6	0,5
0-4 lata	100,0	3,6	2,2	0,7	0,7	x	95,7	0,7
5-9	100,0	8,4	3,9	2,5	2,0	x	91,3	0,3
10-14 lat	100,0	15,1	4,0	4,9	6,0	0,2	84,5	0,4
Wieś	100,0	9,5	3,5	2,5	3,5	0,1	90,0	0,5
Chłopcy	100,0	9,4	3,7	2,0	3,7	0,1	90,1	0,5
0-4 lata	100,0	5,8	3,7	1,6	0,5	x	93,9	0,4
5-9	100,0	11,1	4,0	2,0	4,8	0,3	88,4	0,5
10-14 lat	100,0	11,1	3,4	2,3	5,4	x	88,2	0,7
Dziewczęta	100,0	9,7	3,3	3,0	3,3	0,0	89,9	0,4
0-4 lata	100,0	3,6	1,6	1,6	0,4	x	95,7	0,7
5-9	100,0	10,8	5,3	2,9	2,6	x	88,6	0,6
10-14 lat	100,0	13,9	3,2	4,3	6,4	0,1	86,0	0,1
Młodzież								
O G Ó Ł E M	100,0	18,9	4,8	3,6	9,2	1,3	79,3	1,8
Mężczyźni	100,0	19,6	5,4	3,4	9,6	1,3	78,3	2,1
15-19 lat	100,0	17,5	4,0	3,4	9,0	1,1	81,4	1,1
20-29 lat	100,0	20,5	5,9	3,3	9,9	1,3	77,1	2,5
Kobiety	100,0	18,1	4,3	3,8	8,8	1,3	80,3	1,6
15-19 lat	100,0	17,0	3,0	4,2	8,7	1,1	81,9	1,1
20-29 lat	100,0	18,6	4,8	3,6	8,8	1,4	79,6	1,8
Wiek								
15-19 lat	100,0	17,2	3,5	3,8	8,8	1,1	81,7	1,1
20-29 lat	100,0	19,5	5,4	3,5	9,4	1,3	78,3	2,1
Miejsce zamieszkania								
Miasta	100,0	21,9	5,4	4,2	10,8	1,6	76,0	1,1
Mężczyźni	100,0	22,8	5,9	4,0	11,3	1,6	74,7	2,6
15-19 lat	100,0	20,1	3,7	4,0	11,8	0,7	78,4	1,5
20-29 lat	100,0	23,8	6,7	4,0	11,2	1,9	73,3	3,0
Kobiety	100,0	21,0	4,8	4,4	10,2	1,7	77,4	1,5
15-19 lat	100,0	18,2	2,1	5,0	10,1	1,0	81,0	0,8
20-29 lat	100,0	22,0	5,8	4,1	10,2	2,0	76,1	1,8
Wieś	100,0	14,4	4,1	2,7	6,9	0,8	84,1	1,5
Mężczyźni	100,0	15,0	4,6	2,4	7,1	0,8	83,6	1,4
15-19 lat	100,0	14,1	4,4	2,8	5,5	1,5	85,2	0,6
20-29 lat	100,0	15,4	4,7	2,3	7,9	0,5	82,9	1,7
Kobiety	100,0	13,8	3,5	2,9	6,8	0,7	84,5	1,7
15-19 lat	100,0	15,4	4,0	3,2	6,8	1,4	83,1	1,5
20-29 lat	100,0	13,1	3,2	2,7	6,7	0,4	85,2	1,7

Tabl. IV/2 **Młodzież według wybranych badań profilaktycznych**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Rodzaj szczepienia/badania			
		szczepie- nie WZW typu B	poziomu cukru we krwi	choleste- rolu we krwi	ciśnienia krwi
W TYSIĄCACH					
O G Ó Ł E M	8523,8	2093,0	3328,7	1825,8	6483,0
Mężczyźni	4325,3	1015,2	1408,8	837,1	3197,4
15-19 lat	1246,3	318,3	266,0	107,8	786,3
20-29 lat	3079,0	696,9	1142,8	729,3	2411,0
Kobiety	4198,5	1077,8	1919,9	988,7	3285,6
15-19 lat	1199,9	305,0	310,5	125,7	766,4
20-29 lat	2998,6	772,7	1609,4	863,0	2519,2
Wiek					
15-19 lat	2446,3	623,3	576,5	233,6	1552,7
20-29 lat	6077,5	1469,7	2752,2	1592,3	4930,3
Miejsce zamieszkania					
Miasta	5061,4	1476,9	2123,0	1192,1	3992,8
Mężczyźni	2556,0	699,0	931,1	546,9	1967,7
15-19 lat	693,2	216,2	175,5	68,6	466,4
20-29 lat	1862,9	482,8	755,6	478,4	1501,3
Kobiety	2505,4	777,9	1191,9	645,1	2025,1
15-19 lat	666,5	217,4	193,5	79,2	440,9
20-29 lat	1838,8	560,5	998,4	565,9	1584,2
Wieś	3462,4	616,1	1205,7	633,8	2490,2
Mężczyźni	1769,3	316,2	477,7	290,2	1229,7
15-19 lat	553,1	102,1	90,5	39,3	319,8
20-29 lat	1216,1	214,1	387,2	250,9	909,8
Kobiety	1693,1	299,9	728,0	343,6	1260,5
15-19 lat	533,4	87,6	117,0	46,5	325,5
20-29 lat	1159,7	212,2	611,0	297,1	935,0
W ODSETKACH					
O G Ó Ł E M	100,0	24,6	39,1	21,4	76,1
Mężczyźni	100,0	23,5	32,6	19,4	73,9
15-19 lat	100,0	25,5	21,3	8,7	63,1
20-29 lat	100,0	22,6	37,1	23,7	78,3
Kobiety	100,0	25,7	45,7	23,5	78,3
15-19 lat	100,0	25,4	25,9	10,5	63,9
20-29 lat	100,0	25,8	53,7	28,8	84,0
Wiek					
15-19 lat	100,0	25,5	23,6	9,5	63,5
20-29 lat	100,0	24,2	45,3	26,2	81,1
Miejsce zamieszkania					
Miasta	100,0	29,2	41,9	23,6	78,9
Mężczyźni	100,0	27,3	36,4	21,4	77,0
15-19 lat	100,0	31,2	25,3	9,9	67,3
20-29 lat	100,0	25,9	40,6	25,7	80,6
Kobiety	100,0	31,0	47,6	25,8	80,8
15-19 lat	100,0	32,6	29,0	11,9	66,1
20-29 lat	100,0	30,5	54,3	30,8	86,2
Wieś	100,0	17,8	34,8	18,3	71,9
Mężczyźni	100,0	17,9	27,0	16,4	69,5
15-19 lat	100,0	18,5	16,4	7,1	57,8
20-29 lat	100,0	17,6	31,8	20,6	74,8
Kobiety	100,0	17,7	43,0	20,3	74,4
15-19 lat	100,0	16,4	21,9	8,7	61,0
20-29 lat	100,0	18,3	52,7	25,6	80,6

Tabl. IV/3 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza pierwszego kontaktu, rodzinnego lub pediatry**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie			Wcześniej niż rok przed badaniem	Nigdy	Brak danych
		razem	w tym w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie				
			razem	średnia liczba wizyt na 100 osób			
W TYSIĄCACH							
			Dzieci				
O G Ó Ł E M	5749,2	5073,6	2530,1	143	619,1	44,3	12,1
Chłopcy	2949,1	2600,3	1307,1	146	322,3	18,9	7,6
0-4 lata	1000,0	962,5	586,5	153	29,3	8,0	0,2
5-9	914,4	818,1	392,4	143	87,8	6,7	1,7
10-14 lat	1034,7	819,7	328,2	136	205,2	4,2	5,6
Dziewczęta	2800,0	2473,3	1223,0	141	296,9	25,4	4,5
0-4 lata	946,6	906,7	542,9	143	21,8	16,7	1,4
5-9	867,5	763,4	342,0	150	97,1	5,0	2,0
10-14 lat	986,0	803,2	338,1	128	178,0	3,7	1,0
Wiek							
0-4 lata	1946,6	1869,2	1129,5	148	51,0	24,7	1,7
5-9	1781,8	1581,5	734,3	146	184,9	11,7	3,7
10-14 lat	2020,7	1622,9	666,3	132	383,2	7,9	6,7
Miejsce zamieszkania							
Miasta	3208,7	2898,0	1517,5	149	285,2	23,0	2,5
Chłopcy	1646,9	1485,5	785,6	153	150,7	10,2	0,5
0-4 lata	584,0	565,1	360,8	165	13,9	4,9	-
5-9	509,7	469,1	233,1	149	36,7	3,8	-
10-14 lat	553,2	451,3	191,6	135	100,0	1,5	0,5
Dziewczęta	1561,8	1412,5	732,0	145	134,5	12,9	1,9
0-4 lata	552,2	528,9	322,9	143	13,6	9,6	-
5-9	483,4	437,3	207,5	164	41,9	3,2	0,9
10-14 lat	526,3	446,3	201,5	128	79,0	-	1,0
Wieś	2540,5	2175,5	1012,6	135	334,0	21,3	9,6
Chłopcy	1302,2	1114,8	521,5	135	171,6	8,7	7,1
0-4 lata	416,1	397,4	225,7	134	15,3	3,1	0,2
5-9	404,7	349,0	159,2	135	51,1	2,9	1,7
10-14 lat	481,5	368,4	136,5	136	105,2	2,7	5,1
Dziewczęta	1238,2	1060,7	491,0	134	162,3	12,6	2,6
0-4 lata	394,4	377,8	220,0	143	8,1	7,0	1,4
5-9	384,1	326,0	134,5	127	55,1	1,8	1,1
10-14 lat	459,7	356,9	136,6	128	99,1	3,7	-

Tabl. IV/3 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza pierwszego kontaktu, rodzinnego lub pediatry (cd.)**

WYSZCZEGÓL- NIENIE	Ogółem	W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie			Wcze- śniej niż rok przed bada- niem	Nigdy	Brak danych
		razem	w tym w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie				
			razem	średnia liczba wizyt na 100 osób			
Młodzież							
O G Ó Ł E M	8523,8	5262,6	1921,1	133	3103,0	34,7	123,6
Mężczyźni	4325,3	2390,8	854,7	129	1841,5	19,5	73,5
15-19 lat	1246,3	793,3	317,4	131	421,6	7,5	23,9
20-29 lat	3079,0	1597,5	537,3	127	1419,9	12,0	49,6
Kobiety	4198,5	2871,8	1066,4	137	1261,5	15,2	50,1
15-19 lat	1199,9	880,1	322,7	138	298,8	2,4	18,7
20-29 lat	2998,6	1991,7	743,7	136	962,6	12,8	31,4
Wiek							
15-19 lat	2446,3	1673,4	640,1	135	720,4	9,9	42,6
20-29 lat	6077,5	3589,2	1281,0	133	2382,5	24,8	81,0
Miejsce zamieszkania							
Miasta	5061,4	3212,9	1283,6	137	1762,4	20,7	65,4
Mężczyźni	2556,0	1446,0	559,5	130	1054,1	10,4	45,5
15-19 lat	693,2	446,7	207,7	139	230,2	2,4	13,9
20-29 lat	1862,9	999,3	351,8	124	824,0	8,0	31,6
Kobiety	2505,4	1766,9	724,0	143	708,3	10,3	19,9
15-19 lat	666,5	509,2	207,8	140	150,1	1,6	5,6
20-29 lat	1838,8	1257,7	516,2	144	558,1	8,7	14,3
Wieś	3462,4	2049,7	637,5	126	1340,6	13,9	58,2
Mężczyźni	1769,3	944,8	295,2	127	787,4	9,1	28,0
15-19 lat	553,1	346,6	109,6	117	191,5	5,1	10,0
20-29 lat	1216,1	598,2	185,5	133	595,9	4,0	18,0
Kobiety	1693,1	1104,9	342,4	125	553,2	4,9	30,2
15-19 lat	533,4	370,9	114,9	136	148,7	0,8	13,1
20-29 lat	1159,7	734,0	227,4	119	404,5	4,1	17,1

Tabl. IV/3 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza pierwszego kontaktu, rodzinnego lub pediatry (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie		Wcześniej niż rok przed badaniem	Nigdy	Brak danych
		razem	w tym w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie			
W ODSETKACH						
Dzieci						
O G Ó Ł E M	100,0	88,2	44,0	10,8	0,8	0,2
Chłopcy	100,0	88,2	44,3	10,9	0,6	0,3
0-4 lata	100,0	96,2	58,7	2,9	0,8	0,0
5-9	100,0	89,5	42,9	9,6	0,7	0,2
10-14 lat	100,0	79,2	31,7	19,8	0,4	0,5
Dziewczęta	100,0	88,3	43,7	10,6	0,9	0,2
0-4 lata	100,0	95,8	57,4	2,3	1,8	0,2
5-9	100,0	88,0	39,4	11,2	0,6	0,2
10-14 lat	100,0	81,5	34,3	18,1	0,4	0,1
Wiek						
0-4 lata	100,0	96,0	58,0	2,6	1,3	0,1
5-9	100,0	88,8	41,2	10,4	0,7	0,2
10-14 lat	100,0	80,3	33,0	19,0	0,4	0,3
Miejsce zamieszkania						
Miasta	100,0	90,3	47,3	8,9	0,7	0,1
Chłopcy	100,0	90,2	47,7	9,1	0,6	0,0
0-4 lata	100,0	96,8	61,8	2,4	0,8	x
5-9	100,0	92,0	45,7	7,2	0,7	x
10-14 lat	100,0	81,6	34,6	18,1	0,3	0,1
Dziewczęta	100,0	90,4	46,9	8,6	0,8	0,1
0-4 lata	100,0	95,8	58,5	2,5	1,7	x
5-9	100,0	90,5	42,9	8,7	0,7	0,2
10-14 lat	100,0	84,8	38,3	15,0	x	0,2
Wieś	100,0	85,6	39,9	13,1	0,8	0,4
Chłopcy	100,0	85,6	40,0	13,2	0,7	0,5
0-4 lata	100,0	95,5	54,3	3,7	0,7	0,1
5-9	100,0	86,2	39,3	12,6	0,7	0,4
10-14 lat	100,0	76,5	28,4	21,9	0,6	1,1
Dziewczęta	100,0	85,7	39,7	13,1	1,0	0,2
0-4 lata	100,0	95,8	55,8	2,1	1,8	0,4
5-9	100,0	84,9	35,0	14,4	0,5	0,3
10-14 lat	100,0	77,6	29,7	21,5	0,8	x

Tabl. IV/3 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza pierwszego kontaktu, rodzinnego lub pediatry (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie		Wcześniej niż rok przed badaniem	Nigdy	Brak danych
		razem	w tym w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie			
Młodzież						
O G Ó Ł E M	100,0	61,7	22,5	36,4	0,4	1,5
Mężczyźni	100,0	55,3	19,8	42,6	0,5	1,7
15-19 lat	100,0	63,7	25,5	33,8	0,6	1,9
20-29 lat	100,0	51,9	17,5	46,1	0,4	1,6
Kobiety	100,0	68,4	25,4	30,0	0,4	1,2
15-19 lat	100,0	73,3	26,9	24,9	0,2	1,6
20-29 lat	100,0	66,4	24,8	32,1	0,4	1,0
Wiek						
15-19 lat	100,0	68,4	26,2	29,5	0,4	1,7
20-29 lat	100,0	59,1	21,1	39,2	0,4	1,3
Miejsce zamieszkania						
Miasta	100,0	63,5	25,4	34,8	0,4	1,3
Mężczyźni	100,0	56,6	21,9	41,2	0,4	1,8
15-19 lat	100,0	64,4	30,0	33,2	0,4	2,0
20-29 lat	100,0	53,6	18,9	44,2	0,4	1,7
Kobiety	100,0	70,5	28,9	28,3	0,4	0,8
15-19 lat	100,0	76,4	31,2	22,5	0,2	0,8
20-29 lat	100,0	68,4	28,1	30,4	0,5	0,8
Wieś	100,0	59,2	18,4	38,7	0,4	1,7
Mężczyźni	100,0	53,4	16,7	44,5	0,5	1,6
15-19 lat	100,0	62,7	19,8	34,6	0,9	1,8
20-29 lat	100,0	49,2	15,3	49,0	0,3	1,5
Kobiety	100,0	65,3	20,2	32,7	0,3	1,8
15-19 lat	100,0	69,5	21,5	27,9	0,2	2,4
20-29 lat	100,0	63,3	19,6	34,9	0,4	1,5

Tabl. IV/4 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza pierwszego kontaktu, rodzinnego lub pediatry i województw**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Wizyty u lekarza pierwszego kontaktu lub pediatry			
		w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie	wcześniej niż rok przed badaniem	nigdy	brak danych
		w tysiącach			
Dzieci (0-14 lat)	5749,2	5073,6	619,1	44,3	12,1
Dolnośląskie	400,0	355,2	34,0	10,8	-
Kujawsko-pomorskie	319,7	274,8	43,4	0,4	1,1
Lubelskie	330,5	290,1	37,3	2,7	0,4
Lubuskie	153,4	135,6	17,1	0,7	-
Łódzkie	353,7	301,1	50,9	1,7	-
Małopolskie	524,6	434,6	77,5	10,6	1,8
Mazowieckie	787,4	700,1	80,1	0,7	6,5
Opolskie	137,4	123,8	12,7	0,9	-
Podkarpackie	337,6	294,5	40,1	2,6	0,5
Podlaskie	177,7	147,1	29,5	0,9	0,2
Pomorskie	366,5	345,5	19,5	-	1,6
Śląskie	643,5	608,1	31,6	3,8	-
Świętokrzyskie	184,6	154,0	27,8	2,8	-
Warmińsko-mazurskie	231,0	211,5	18,0	1,5	-
Wielkopolskie	548,4	481,4	62,9	4,1	-
Zachodniopomorskie	253,1	216,4	36,7	-	-
Młodzież (15-29 lat)	8523,8	5262,6	3103,0	34,7	123,6
Dolnośląskie	625,9	367,8	247,7	0,7	9,8
Kujawsko-pomorskie	449,2	246,0	199,1	1,4	2,7
Lubelskie	492,9	317,3	167,6	2,6	5,5
Lubuskie	216,6	122,2	91,8	1,9	0,7
Łódzkie	519,9	349,2	156,0	3,4	11,2
Małopolskie	741,2	429,9	282,3	2,8	26,2
Mazowieckie	1103,7	710,8	372,8	4,2	16,0
Opolskie	212,3	139,4	64,4	2,3	6,2
Podkarpackie	513,8	290,7	213,8	0,3	9,0
Podlaskie	281,8	166,5	114,9	-	0,5
Pomorskie	514,4	332,9	168,5	-	13,0
Śląskie	1023,2	714,8	285,5	5,7	17,2
Świętokrzyskie	288,7	168,3	116,9	1,7	1,8
Warmińsko-mazurskie	348,5	179,7	165,7	1,9	1,1
Wielkopolskie	803,5	481,4	318,8	3,3	-
Zachodniopomorskie	388,2	245,7	137,1	2,7	2,6

Tabl. IV/4 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza pierwszego kontaktu, rodzinnego lub pediatry i województw (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Wizyty u lekarza pierwszego kontaktu lub pediatry			
		w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie	wcześniej niż rok przed badaniem	nigdy	brak danych
	w odsetkach				
Dzieci (0-14 lat)	100,0	88,2	10,8	0,8	0,2
Dolnośląskie	100,0	88,8	8,5	2,7	x
Kujawsko-pomorskie	100,0	85,9	13,6	0,1	0,3
Lubelskie	100,0	87,8	11,3	0,8	0,1
Lubuskie	100,0	88,4	11,1	0,4	x
Łódzkie	100,0	85,1	14,4	0,5	x
Małopolskie	100,0	82,9	14,8	2,0	0,3
Mazowieckie	100,0	88,9	10,2	0,1	0,8
Opolskie	100,0	90,1	9,3	0,6	x
Podkarpackie	100,0	87,2	11,9	0,8	0,1
Podlaskie	100,0	82,8	16,6	0,5	0,1
Pomorskie	100,0	94,3	5,3	x	0,4
Śląskie	100,0	94,5	4,9	0,6	x
Świętokrzyskie	100,0	83,4	15,0	1,5	x
Warmińsko-mazurskie	100,0	91,5	7,8	0,7	x
Wielkopolskie	100,0	87,8	11,5	0,8	x
Zachodniopomorskie	100,0	85,5	14,5	x	x
Młodzież (15-29 lat)	100,0	61,7	36,4	0,4	1,5
Dolnośląskie	100,0	58,8	39,6	0,1	1,6
Kujawsko-pomorskie	100,0	54,8	44,3	0,3	0,6
Lubelskie	100,0	64,4	34,0	0,5	1,1
Lubuskie	100,0	56,4	42,4	0,9	0,3
Łódzkie	100,0	67,2	30,0	0,7	2,2
Małopolskie	100,0	58,0	38,1	0,4	3,5
Mazowieckie	100,0	64,4	33,8	0,4	1,4
Opolskie	100,0	65,7	30,3	1,1	2,9
Podkarpackie	100,0	56,6	41,6	0,1	1,8
Podlaskie	100,0	59,1	40,8	x	0,2
Pomorskie	100,0	64,7	32,8	x	2,5
Śląskie	100,0	69,9	27,9	0,6	1,7
Świętokrzyskie	100,0	58,3	40,5	0,6	0,6
Warmińsko-mazurskie	100,0	51,6	47,6	0,6	0,3
Wielkopolskie	100,0	59,9	39,7	0,4	x
Zachodniopomorskie	100,0	63,3	35,3	0,7	0,7

Tabl. IV/5 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza specjalisty**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie			Wcze- śniej niż rok przed bada- niem	Nigdy	Brak danych
		razem	w tym w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie				
			razem	średnia liczba wizyt na 100 osób			
W TYSIĄCACH							
Dzieci							
O G Ó Ł E M	5749,2	2272,4	900,7	128	1580,6	1829,0	67,1
Chłopcy	2949,1	1210,0	470,7	123	815,3	893,9	29,9
0-4 lata	1000,0	454,4	177,8	127	174,9	364,3	6,4
5-9	914,4	376,7	160,6	117	268,9	261,0	7,8
10-14 lat	1034,7	378,9	132,3	123	371,4	268,7	15,8
Dziewczęta	2800,0	1062,4	430,1	134	765,3	935,1	37,3
0-4 lata	946,6	386,7	161,3	121	198,1	353,4	8,5
5-9	867,5	323,3	135,2	151	243,7	290,3	10,1
10-14 lat	986,0	352,4	133,6	132	323,5	291,4	18,7
Wiek							
0-4 lata	1946,6	841,1	339,1	124	373,0	717,7	14,8
5-9	1781,8	700,0	295,7	133	512,6	551,3	17,9
10-14 lat	2020,7	731,3	265,9	128	694,9	560,1	34,4
Miejsce zamieszkania							
Miasta	3208,7	1434,0	595,4	127	868,2	869,1	37,4
Chłopcy	1646,9	770,6	302,3	124	427,8	430,0	18,5
0-4 lata	584,0	303,4	124,1	134	86,2	190,7	3,7
5-9	509,7	240,3	96,8	116	146,6	118,0	4,8
10-14 lat	553,2	227,0	81,4	119	195,0	121,3	10,0
Dziewczęta	1561,8	663,3	293,1	130	440,5	439,1	19,0
0-4 lata	552,2	241,5	109,1	121	123,6	184,1	2,9
5-9	483,4	211,9	95,2	141	133,5	131,3	6,7
10-14 lat	526,3	209,9	88,8	131	183,3	123,7	9,4
Wieś	2540,5	838,4	305,4	130	712,4	960,0	29,7
Chłopcy	1302,2	439,4	168,4	120	387,5	463,9	11,4
0-4 lata	416,1	151,1	53,8	111	88,7	173,6	2,7
5-9	404,7	136,4	63,7	120	122,3	142,9	3,0
10-14 lat	481,5	151,9	50,9	131	176,4	147,4	5,8
Dziewczęta	1238,2	399,1	137,0	141	324,8	496,0	18,3
0-4 lata	394,4	145,2	52,2	121	74,4	169,2	5,6
5-9	384,1	111,4	40,0	176	110,2	159,1	3,4
10-14 lat	459,7	142,5	44,8	134	140,2	167,7	9,3

Tabl. IV/5 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza specjalisty (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie			Wcze- śniej niż rok przed bada- niem	Nigdy	Brak danych
		razem	w tym w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie				
			razem	średnia liczba wizyt na 100 osób			
Młodzież							
O G Ó Ł E M	8523,8	3000,5	1252,9	136	3450,2	1757,2	315,9
Mężczyźni	4325,3	1176,4	427,8	140	1884,2	1084,8	179,9
15-19 lat	1246,3	364,9	143,7	144	449,6	378,6	53,2
20-29 lat	3079,0	811,4	284,1	138	1434,6	706,2	126,7
Kobiety	4198,5	1824,2	825,1	134	1566,0	672,4	135,9
15-19 lat	1199,9	431,0	196,8	127	427,5	290,2	51,3
20-29 lat	2998,6	1393,2	628,3	136	1138,5	382,2	84,6
Wiek							
15-19 lat	2446,3	795,9	340,5	134	877,1	668,8	104,5
20-29 lat	6077,5	2204,7	912,4	136	2573,1	1088,4	211,4
Miejsce zamieszkania							
Miasta	5061,4	2002,3	870,6	139	2061,2	817,9	180,1
Mężczyźni	2556,0	788,4	278,4	144	1145,6	509,3	112,7
15-19 lat	693,2	245,7	96,6	151	264,7	153,3	29,5
20-29 lat	1862,9	542,7	181,9	140	880,9	356,0	83,3
Kobiety	2505,4	1213,9	592,2	137	915,6	308,6	67,4
15-19 lat	666,5	274,7	137,6	131	245,7	126,0	20,2
20-29 lat	1838,8	939,2	454,6	139	669,9	182,6	47,2
Wieś	3462,4	998,3	382,3	127	1389,0	939,3	135,8
Mężczyźni	1769,3	388,0	149,3	132	738,6	575,5	67,2
15-19 lat	553,1	119,3	47,1	129	184,8	225,2	23,8
20-29 lat	1216,1	268,7	102,2	134	553,7	350,2	43,4
Kobiety	1693,1	610,3	233,0	124	650,5	363,8	68,6
15-19 lat	533,4	156,3	59,2	116	181,8	164,2	31,1
20-29 lat	1159,7	454,0	173,7	127	468,6	199,6	37,4

Tabl. IV/5 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza specjalisty (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie		Wcześniej niż rok przed badaniem	Nigdy	Brak danych
		razem	w tym w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie			

W ODSETKACH

		Dzieci				
O G Ó Ł E M	100,0	39,5	15,7	27,5	31,8	1,2
Chłopcy	100,0	41,0	16,0	27,6	30,3	1,0
0-4 lata	100,0	45,4	17,8	17,5	36,4	0,6
5-9	100,0	41,2	17,6	29,4	28,5	0,8
10-14 lat	100,0	36,6	12,8	35,9	26,0	1,5
Dziewczęta	100,0	37,9	15,4	27,3	33,4	1,3
0-4 lata	100,0	40,8	17,0	20,9	37,3	0,9
5-9	100,0	37,3	15,6	28,1	33,5	1,2
10-14 lat	100,0	35,7	13,6	32,8	29,6	1,9
Wiek						
0-4 lata	100,0	43,2	17,4	19,2	36,9	0,8
5-9	100,0	39,3	16,6	28,8	30,9	1,0
10-14 lat	100,0	36,2	13,2	34,4	27,7	1,7
Miejsce zamieszkania						
Miasta	100,0	44,7	18,6	27,1	27,1	1,2
Chłopcy	100,0	46,8	18,4	26,0	26,1	1,1
0-4 lata	100,0	51,9	21,2	14,8	32,7	0,6
5-9	100,0	47,1	19,0	28,8	23,2	0,9
10-14 lat	100,0	41,0	14,7	35,2	21,9	1,8
Dziewczęta	100,0	42,5	18,8	28,2	28,1	1,2
0-4 lata	100,0	43,7	19,8	22,4	33,3	0,5
5-9	100,0	43,8	19,7	27,6	27,2	1,4
10-14 lat	100,0	39,9	16,9	34,8	23,5	1,8
Wieś	100,0	33,0	12,0	28,0	37,8	1,2
Chłopcy	100,0	33,7	12,9	29,8	35,6	0,9
0-4 lata	100,0	36,3	12,9	21,3	41,7	0,6
5-9	100,0	33,7	15,7	30,2	35,3	0,7
10-14 lat	100,0	31,5	10,6	36,6	30,6	1,2
Dziewczęta	100,0	32,2	11,1	26,2	40,1	1,5
0-4 lata	100,0	36,8	13,2	18,9	42,9	1,4
5-9	100,0	29,0	10,4	28,7	41,4	0,9
10-14 lat	100,0	31,0	9,8	30,5	36,5	2,0

Tabl. IV/5 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza specjalisty (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie		Wcześniej niż rok przed badaniem	Nigdy	Brak danych
		razem	w tym w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie			
Młodzież						
O G Ó Ł E M	100,0	35,2	14,7	40,5	20,6	3,7
Mężczyźni	100,0	27,2	9,9	43,6	25,1	4,2
15-19 lat	100,0	29,3	11,5	36,1	30,4	4,3
20-29 lat	100,0	26,4	9,2	46,6	22,9	4,1
Kobiety	100,0	43,4	19,7	37,3	16,0	3,2
15-19 lat	100,0	35,9	16,4	35,6	24,2	4,3
20-29 lat	100,0	46,5	21,0	38,0	12,7	2,8
Wiek						
15-19 lat	100,0	32,5	13,9	35,9	27,3	4,3
20-29 lat	100,0	36,3	15,0	42,3	17,9	3,5
Miejsce zamieszkania						
Miasta	100,0	39,6	17,2	40,7	16,2	3,6
Mężczyźni	100,0	30,8	10,9	44,8	19,9	4,4
15-19 lat	100,0	35,4	13,9	38,2	22,1	4,3
20-29 lat	100,0	29,1	9,8	47,3	19,1	4,5
Kobiety	100,0	48,5	23,6	36,5	12,3	2,7
15-19 lat	100,0	41,2	20,6	36,9	18,9	3,0
20-29 lat	100,0	51,1	24,7	36,4	9,9	2,6
Wieś	100,0	28,8	11,0	40,1	27,1	3,9
Mężczyźni	100,0	21,9	8,4	41,7	32,5	3,8
15-19 lat	100,0	21,6	8,5	33,4	40,7	4,3
20-29 lat	100,0	22,1	8,4	45,5	28,8	3,6
Kobiety	100,0	36,0	13,8	38,4	21,5	4,0
15-19 lat	100,0	29,3	11,1	34,1	30,8	5,8
20-29 lat	100,0	39,1	15,0	40,4	17,2	3,2

Tabl. IV/6 **Dzieci i młodzież lecząca się u lekarzy specjalistów w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie według liczby wizyt**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Według liczby wizyt			
		1	2	3 i więcej	brak danych
W TYSIĄCACH					
Dzieci					
O G Ó Ł E M	900,7	740,9	106,0	51,5	2,4
Chłopcy	470,7	396,5	54,5	18,8	0,9
0-4 lata	177,8	148,7	19,7	9,1	0,4
5-9	160,6	138,1	18,5	3,9	-
10-14 lat	132,3	109,7	16,3	5,8	0,5
Dziewczęta	430,1	344,4	51,5	32,7	1,5
0-4 lata	161,3	138,5	15,9	6,8	-
5-9	135,2	101,8	15,4	17,0	1,0
10-14 lat	133,6	104,1	20,2	8,9	0,5
Wiek					
0-4 lata	339,1	287,2	35,6	15,9	0,4
5-9	295,7	239,9	33,9	20,9	1,0
10-14 lat	265,9	213,8	36,5	14,7	0,9
Miejsce zamieszkania					
Miasta	595,4	494,2	69,8	29,1	2,4
Chłopcy	302,3	253,2	36,8	11,4	0,9
0-4 lata	124,1	98,8	17,7	7,2	0,4
5-9	96,8	84,8	10,3	1,8	-
10-14 lat	81,4	69,6	8,9	2,4	0,5
Dziewczęta	293,1	241,0	32,9	17,7	1,5
0-4 lata	109,1	94,1	11,4	3,6	-
5-9	95,2	77,3	9,0	7,9	1,0
10-14 lat	88,8	69,6	12,5	6,2	0,5
Wieś	305,4	246,7	36,2	22,4	-
Chłopcy	168,4	143,3	17,7	7,4	-
0-4 lata	53,8	49,8	2,0	1,9	-
5-9	63,7	53,3	8,2	2,2	-
10-14 lat	50,9	40,1	7,4	3,3	-
Dziewczęta	137,0	103,4	18,6	15,0	-
0-4 lata	52,2	44,4	4,5	3,3	-
5-9	40,0	24,5	6,4	9,1	-
10-14 lat	44,8	34,5	7,6	2,7	-
Młodzież					
O G Ó Ł E M	1252,9	937,8	222,7	81,0	11,4
Mężczyźni	427,8	305,2	82,8	32,7	7,1
15-19 lat	143,7	95,4	33,7	11,5	3,1
20-29 lat	284,1	209,8	49,1	21,2	3,9

Tabl. IV/6 **Dzieci i młodzież lecząca się u lekarzy specjalistów w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie według liczby wizyt (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Według liczby wizyt			
		1	2	3 i więcej	brak danych
Kobiety	825,1	632,6	139,9	48,3	4,3
15-19 lat	196,8	162,5	22,8	10,7	0,8
20-29 lat	628,3	470,1	117,1	37,6	3,5
Wiek					
15-19 lat	340,5	257,9	56,5	22,1	4,0
20-29 lat	912,4	679,9	166,2	58,8	7,4
Miejsce zamieszkania					
Miasta	870,6	632,5	163,0	65,4	9,6
Mężczyźni	278,4	188,3	60,0	23,6	6,6
15-19 lat	96,6	57,1	27,8	8,6	3,1
20-29 lat	181,9	131,3	32,2	15,0	3,5
Kobiety	592,2	444,2	103,0	41,9	3,1
15-19 lat	137,6	113,5	13,2	10,7	0,2
20-29 lat	454,6	330,7	89,8	31,2	2,9
Wieś	382,3	305,3	59,7	15,6	1,8
Mężczyźni	149,3	116,9	22,8	9,1	0,5
15-19 lat	47,1	38,3	5,9	2,9	-
20-29 lat	102,2	78,6	16,9	6,2	0,5
Kobiety	233,0	188,4	36,9	6,5	1,3
15-19 lat	59,2	49,0	9,6	-	0,6
20-29 lat	173,7	139,4	27,3	6,5	0,6
W ODSETKACH					
Dzieci					
O G Ó Ł E M	100,0	82,3	11,8	5,7	0,3
Chłopcy	100,0	84,2	11,6	4,0	0,2
0-4 lata	100,0	83,6	11,1	5,1	0,2
5-9	100,0	86,0	11,5	2,4	x
10-14 lat	100,0	83,0	12,3	4,4	0,4
Dziewczęta	100,0	80,1	12,0	7,6	0,3
0-4 lata	100,0	85,9	9,9	4,2	x
5-9	100,0	75,3	11,4	12,6	0,8
10-14 lat	100,0	77,9	15,1	6,7	0,3
Wiek					
0-4 lata	100,0	84,7	10,5	4,7	0,1
5-9	100,0	81,1	11,5	7,1	0,3
10-14 lat	100,0	80,4	13,7	5,5	0,4
Miejsce zamieszkania					
Miasta	100,0	83,0	11,7	4,9	0,4
Chłopcy	100,0	83,8	12,2	3,8	0,3
0-4 lata	100,0	79,6	14,2	5,8	0,3
5-9	100,0	87,6	10,6	1,8	x
10-14 lat	100,0	85,5	10,9	3,0	0,6

Tabl. IV/6 **Dzieci i młodzież lecząca się u lekarzy specjalistów w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie według liczby wizyt (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Według liczby wizyt			
		1	2	3 i więcej	brak danych
Dziewczęta	100,0	82,2	11,2	6,0	0,5
0-4 lata	100,0	86,3	10,5	3,3	x
5-9	100,0	81,2	9,4	8,3	1,1
10-14 lat	100,0	78,4	14,1	7,0	0,5
Wieś	100,0	80,8	11,9	7,3	x
Chłopcy	100,0	85,1	10,5	4,4	x
0-4 lata	100,0	92,7	3,8	3,5	x
5-9	100,0	83,7	12,9	3,4	x
10-14 lat	100,0	78,9	14,5	6,6	x
Dziewczęta	100,0	75,5	13,5	11,0	x
0-4 lata	100,0	85,1	8,6	6,3	x
5-9	100,0	61,2	16,1	22,7	x
10-14 lat	100,0	77,0	17,0	6,0	x
Młodzież					
O G Ó Ł E M	100,0	74,9	17,8	6,5	0,9
Mężczyźni	100,0	71,4	19,3	7,6	1,7
15-19 lat	100,0	66,4	23,4	8,0	2,2
20-29 lat	100,0	73,9	17,3	7,5	1,4
Kobiety	100,0	76,7	17,0	5,9	0,5
15-19 lat	100,0	82,6	11,6	5,4	0,4
20-29 lat	100,0	74,8	18,6	6,0	0,6
Wiek					
15-19 lat	100,0	75,7	16,6	6,5	1,2
20-29 lat	100,0	74,5	18,2	6,4	0,8
Miejsce zamieszkania					
Miasta	100,0	72,7	18,7	7,5	1,1
Mężczyźni	100,0	67,6	21,5	8,5	2,4
15-19 lat	100,0	59,1	28,8	8,9	3,2
20-29 lat	100,0	72,2	17,7	8,2	1,9
Kobiety	100,0	75,0	17,4	7,1	0,5
15-19 lat	100,0	82,5	9,6	7,8	0,1
20-29 lat	100,0	72,7	19,8	6,9	0,6
Wieś	100,0	79,9	15,6	4,1	0,5
Mężczyźni	100,0	78,3	15,3	6,1	0,3
15-19 lat	100,0	81,4	12,5	6,1	x
20-29 lat	100,0	76,9	16,6	6,1	0,5
Kobiety	100,0	80,9	15,8	2,8	0,5
15-19 lat	100,0	82,7	16,2	x	1,1
20-29 lat	100,0	80,2	15,7	3,7	0,4

Tabl. IV/7 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza dentysty lub ortodonta**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie			Wcze- śniej niż rok przed bada- niem	Nigdy	Brak danych
		razem	w tym w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie				
			razem	średnia liczba wizyt na 100 osób			
W TYSIĄCACH							
Dzieci							
O G Ó Ł E M	4931,5	2759,6	1011,2	135	1094,5	1043,1	34,3
Chłopcy	2531,6	1376,4	478,0	134	591,1	544,7	19,4
2-4 lata	582,6	156,1	56,0	140	43,3	379,8	3,4
5-9	914,4	563,0	191,6	132	222,6	123,4	5,4
10-14 lat	1034,7	657,3	230,4	133	325,3	41,5	10,6
Dziewczęta	2399,9	1383,2	533,2	137	503,3	498,4	14,9
2-4 lata	546,4	153,1	58,1	123	62,3	327,5	3,4
5-9	867,5	543,0	215,0	131	177,9	142,2	4,4
10-14 lat	986,0	687,0	260,2	145	263,1	28,7	7,1
Wiek							
2-4 lata	1128,9	309,3	114,1	131	105,6	707,3	6,8
5-9	1781,8	1106,0	406,6	131	400,5	265,6	9,8
10-14 lat	2020,7	1344,3	490,6	139	588,4	70,2	17,8
Miejsce zamieszkania							
Miasta	2712,7	1637,5	628,0	134	533,3	531,6	10,3
Chłopcy	1387,9	836,1	298,7	128	266,4	280,1	5,3
2-4 lata	325,0	104,1	39,2	132	24,3	196,6	-
5-9	509,7	344,5	127,4	133	100,0	63,9	1,3
10-14 lat	553,2	387,5	132,1	121	142,1	19,6	4,0
Dziewczęta	1324,8	801,4	329,3	139	266,9	251,4	5,1
2-4 lata	315,1	100,1	35,7	128	39,7	174,0	1,3
5-9	483,4	325,3	142,8	130	89,4	68,1	0,5
10-14 lat	526,3	376,0	150,8	151	137,8	9,3	3,3
Wieś	2218,8	1122,1	383,2	138	561,1	511,6	24,0
Chłopcy	1143,7	540,4	179,3	143	324,7	264,6	14,1
2-4 lata	257,6	52,0	16,8	158	19,0	183,2	3,4
5-9	404,7	218,5	64,2	131	122,6	59,5	4,1
10-14 lat	481,5	269,8	98,4	149	183,1	21,9	6,6
Dziewczęta	1075,0	581,7	203,9	133	236,4	247,0	9,9
2-4 lata	231,2	53,0	22,4	114	22,7	153,5	2,1
5-9	384,1	217,7	72,2	133	88,5	74,0	3,9
10-14 lat	459,7	311,1	109,3	137	125,3	19,5	3,9

Tabl. IV/7 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza dentysty lub ortodonta (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie			Wcze- śniej niż rok przed bada- niem	Nigdy	Brak danych
		razem	w tym w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie				
			razem	średnia liczba wizyt na 100 osób			
Młodzież							
O G Ó Ł E M	8523,8	4707,2	1650,7	157	3604,1	66,9	145,5
Mężczyźni	4325,3	2082,2	709,7	158	2110,2	41,1	91,8
15-19 lat	1246,3	652,5	214,4	147	555,1	11,4	27,4
20-29 lat	3079,0	1429,6	495,2	163	1555,1	29,7	64,5
Kobiety	4198,5	2625,1	941,0	156	1493,9	25,9	53,6
15-19 lat	1199,9	769,2	268,2	145	407,9	8,1	14,8
20-29 lat	2998,6	1855,9	672,8	161	1086,1	17,7	38,9
Wiek							
15-19 lat	2446,3	1421,7	482,6	146	962,9	19,5	42,1
20-29 lat	6077,5	3285,5	1168,1	162	2641,2	47,4	103,4
Miejsce zamieszkania							
Miasta	5061,4	2918,9	992,6	157	2035,9	28,0	78,6
Mężczyźni	2556,0	1300,5	437,5	160	1191,3	19,3	45,0
15-19 lat	693,2	388,8	138,4	141	289,7	3,8	10,9
20-29 lat	1862,9	911,6	299,1	168	901,6	15,5	34,1
Kobiety	2505,4	1618,4	555,1	154	844,6	8,7	33,6
15-19 lat	666,5	450,2	156,9	154	208,1	1,0	7,2
20-29 lat	1838,8	1168,2	398,2	154	636,5	7,8	26,4
Wieś	3462,4	1788,4	658,1	158	1568,2	38,9	66,9
Mężczyźni	1769,3	781,7	272,2	155	918,9	21,8	46,8
15-19 lat	553,1	263,7	76,0	158	265,4	7,6	16,5
20-29 lat	1216,1	518,0	196,2	154	653,5	14,2	30,4
Kobiety	1693,1	1006,6	385,9	159	649,3	17,1	20,0
15-19 lat	533,4	319,0	111,3	133	199,8	7,2	7,5
20-29 lat	1159,7	687,7	274,6	170	449,6	10,0	12,5

Tabl. IV/7 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza dentysty lub ortodonta (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie		Wcze- śniej niż rok przed bada- niem	Nigdy	Brak danych
		razem	w tym w ciągu 4 tygo- dni poprze- dzają- cych badanie			
W ODSETKACH						
Dzieci						
O G Ó Ł E M	100,0	56,0	20,5	22,2	21,2	0,7
Chłopcy	100,0	54,4	18,9	23,4	21,5	0,8
2-4 lata	100,0	26,8	9,6	7,4	65,2	0,6
5-9	100,0	61,6	21,0	24,3	13,5	0,6
10-14 lat	100,0	63,5	22,3	31,4	4,0	1,0
Dziewczęta	100,0	57,6	22,2	21,0	20,8	0,6
2-4 lata	100,0	28,0	10,6	11,4	59,9	0,6
5-9	100,0	62,6	24,8	20,5	16,4	0,5
10-14 lat	100,0	69,7	26,4	26,7	2,9	0,7
Wiek						
2-4 lata	100,0	27,4	10,1	9,4	62,7	0,6
5-9	100,0	62,1	22,8	22,5	14,9	0,5
10-14 lat	100,0	66,5	24,3	29,1	3,5	0,9
Miejsce zamieszkania						
Miasta	100,0	60,4	23,2	19,7	19,6	0,4
Chłopcy	100,0	60,2	21,5	19,2	20,2	0,4
2-4 lata	100,0	32,0	12,1	7,5	60,5	x
5-9	100,0	67,6	25,0	19,6	12,5	0,3
10-14 lat	100,0	70,0	23,9	25,7	3,5	0,7
Dziewczęta	100,0	60,5	24,9	20,1	19,0	0,4
2-4 lata	100,0	31,8	11,3	12,6	55,2	0,4
5-9	100,0	67,3	29,5	18,5	14,1	0,1
10-14 lat	100,0	71,4	28,7	26,2	1,8	0,6
Wieś	100,0	50,6	17,3	25,3	23,1	1,1
Chłopcy	100,0	47,2	15,7	28,4	23,1	1,2
2-4 lata	100,0	20,2	6,5	7,4	71,1	1,3
5-9	100,0	54,0	15,9	30,3	14,7	1,0
10-14 lat	100,0	56,0	20,4	38,0	4,5	1,4
Dziewczęta	100,0	54,1	19,0	22,0	23,0	0,9
2-4 lata	100,0	22,9	9,7	9,8	66,4	0,9
5-9	100,0	56,7	18,8	23,0	19,3	1,0
10-14 lat	100,0	67,7	23,8	27,3	4,2	0,8

Tabl. IV/7 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza dentysty lub ortodonta (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie		Wcześniej niż rok przed badaniem	Nigdy	Brak danych
		razem	w tym w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie			
Młodzież						
O G Ó Ł E M	100,0	55,2	19,4	42,3	0,8	1,7
Mężczyźni	100,0	48,1	16,4	48,8	0,9	2,1
15-19 lat	100,0	52,4	17,2	44,5	0,9	2,2
20-29 lat	100,0	46,4	16,1	50,5	1,0	2,1
Kobiety	100,0	62,5	22,4	35,6	0,6	1,3
15-19 lat	100,0	64,1	22,4	34,0	0,7	1,2
20-29 lat	100,0	61,9	22,4	36,2	0,6	1,3
Wiek						
15-19 lat	100,0	58,1	19,7	39,4	0,8	1,7
20-29 lat	100,0	54,1	19,2	43,5	0,8	1,7
Miejsce zamieszkania						
Miasta	100,0	57,7	19,6	40,2	0,6	1,6
Mężczyźni	100,0	50,9	17,1	46,6	0,8	1,8
15-19 lat	100,0	56,1	20,0	41,8	0,5	1,6
20-29 lat	100,0	48,9	16,1	48,4	0,8	1,8
Kobiety	100,0	64,6	22,2	33,7	0,3	1,3
15-19 lat	100,0	67,5	23,5	31,2	0,1	1,1
20-29 lat	100,0	63,5	21,7	34,6	0,4	1,4
Wieś	100,0	51,7	19,0	45,3	1,1	1,9
Mężczyźni	100,0	44,2	15,4	51,9	1,2	2,6
15-19 lat	100,0	47,7	13,7	48,0	1,4	3,0
20-29 lat	100,0	42,6	16,1	53,7	1,2	2,5
Kobiety	100,0	59,5	22,8	38,4	1,0	1,2
15-19 lat	100,0	59,8	20,9	37,5	1,3	1,4
20-29 lat	100,0	59,3	23,7	38,8	0,9	1,1

Tabl. IV/8 **Dzieci i młodzież lecząca się u dentystów lub ortodontów w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie według liczby wizyt**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Według liczby wizyt			
		1	2	3 i więcej	brak danych
W TYSIĄCACH					
Dzieci					
O G Ó Ł E M	1011,2	792,0	128,3	86,8	4,1
Chłopcy	478,0	380,7	55,2	41,4	0,8
2-4 lata	56,0	43,7	4,3	8,0	-
5-9	191,6	153,6	22,8	15,2	-
10-14 lat	230,4	183,4	28,1	18,2	0,8
Dziewczęta	533,2	411,3	73,1	45,4	3,4
2-4 lata	58,1	49,2	5,8	3,1	-
5-9	215,0	171,5	27,7	14,8	1,0
10-14 lat	260,2	190,6	39,7	27,5	2,4
Wiek					
2-4 lata	114,1	93,0	10,1	11,0	-
5-9	406,6	325,1	50,5	30,0	1,0
10-14 lat	490,6	374,0	67,8	45,7	3,1
Miejsce zamieszkania					
Miasta	628,0	502,5	69,0	53,1	3,4
Chłopcy	298,7	247,7	31,3	19,7	-
2-4 lata	39,2	32,1	1,9	5,3	-
5-9	127,4	103,3	14,8	9,3	-
10-14 lat	132,1	112,2	14,6	5,2	-
Dziewczęta	329,3	254,8	37,7	33,4	3,4
2-4 lata	35,7	30,1	2,6	3,1	-
5-9	142,8	112,9	19,4	9,4	1,0
10-14 lat	150,8	111,8	15,8	20,9	2,4
Wieś	383,2	289,5	59,3	33,6	0,8
Chłopcy	179,3	133,0	23,9	21,7	0,8
2-4 lata	16,8	11,6	2,5	2,7	-
5-9	64,2	50,3	7,9	6,0	-
10-14 lat	98,4	71,1	13,5	13,0	0,8
Dziewczęta	203,9	156,5	35,4	12,0	-
2-4 lata	22,4	19,2	3,2	-	-
5-9	72,2	58,5	8,3	5,4	-
10-14 lat	109,3	78,8	23,9	6,6	-
Młodzież					
O G Ó Ł E M	1650,7	1077,9	322,6	211,9	38,2
Mężczyźni	709,7	450,7	152,8	88,6	17,5
15-19 lat	214,4	130,7	57,1	16,8	9,7
20-29 lat	495,2	320,0	95,7	71,8	7,8
Kobiety	941,0	627,2	169,8	123,3	20,6
15-19 lat	268,2	189,0	51,1	25,0	3,1
20-29 lat	672,8	438,2	118,7	98,3	17,6
Wiek					
15-19 lat	482,6	319,7	108,3	41,9	12,8
20-29 lat	1168,1	758,2	214,4	170,1	25,4

Tabl. IV/8 **Dzieci i młodzież lecząca się u dentystów lub ortodontów w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie według liczby wizyt (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Według liczby wizyt			
		1	2	3 i więcej	brak danych
Miejsce zamieszkania					
Miasta	992,6	643,2	201,9	121,7	25,8
Mężczyźni	437,5	275,9	96,9	51,9	12,8
15-19 lat	138,4	86,2	36,5	8,0	7,7
20-29 lat	299,1	189,7	60,4	43,9	5,0
Kobiety	555,1	367,2	105,0	69,8	13,0
15-19 lat	156,9	105,6	30,6	19,2	1,6
20-29 lat	398,2	261,7	74,5	50,6	11,4
Wieś	658,1	434,8	120,7	90,2	12,4
Mężczyźni	272,2	174,8	55,9	36,7	4,7
15-19 lat	76,0	44,5	20,6	8,9	2,0
20-29 lat	196,2	130,3	35,3	27,9	2,7
Kobiety	385,9	260,0	64,8	53,5	7,6
15-19 lat	111,3	83,4	20,6	5,8	1,5
20-29 lat	274,6	176,6	44,2	47,7	6,1

W ODSETKACH

Dzieci

O G Ó Ł E M	100,0	78,3	12,7	8,6	0,4
Chłopcy	100,0	79,6	11,5	8,7	0,2
2-4 lata	100,0	78,0	7,7	14,2	x
5-9	100,0	80,2	11,9	7,9	x
10-14 lat	100,0	79,6	12,2	7,9	0,3
Dziewczęta	100,0	77,1	13,7	8,5	0,6
2-4 lata	100,0	84,8	9,9	5,3	x
5-9	100,0	79,8	12,9	6,9	0,5
10-14 lat	100,0	73,3	15,3	10,6	0,9
Wiek					
2-4 lata	100,0	81,5	8,9	9,7	x
5-9	100,0	80,0	12,4	7,4	0,2
10-14 lat	100,0	76,2	13,8	9,3	0,6
Miejsce zamieszkania					
Miasta	100,0	80,0	11,0	8,5	0,5
Chłopcy	100,0	82,9	10,5	6,6	x
2-4 lata	100,0	81,8	4,7	13,5	x
5-9	100,0	81,1	11,6	7,3	x
10-14 lat	100,0	85,0	11,1	3,9	x

Tabl. IV/8 **Dzieci i młodzież lecząca się u dentystów lub ortodontów w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie według liczby wizyt (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Według liczby wizyt			
		1	2	3 i więcej	brak danych
Dziewczęta	100,0	77,4	11,5	10,1	1,0
2-4 lata	100,0	84,3	7,1	8,6	x
5-9	100,0	79,1	13,6	6,6	0,7
10-14 lat	100,0	74,1	10,5	13,8	1,6
Wiś	100,0	75,6	15,5	8,8	0,2
Chłopcy	100,0	74,2	13,3	12,1	0,4
2-4 lata	100,0	69,1	14,8	16,1	x
5-9	100,0	78,4	12,4	9,3	x
10-14 lat	100,0	72,3	13,7	13,2	0,8
Dziewczęta	100,0	76,8	17,4	5,9	x
2-4 lata	100,0	85,7	14,3	x	x
5-9	100,0	81,1	11,5	7,4	x
10-14 lat	100,0	72,1	21,9	6,1	x
Młodzież					
O G Ó Ł E M	100,0	65,3	19,5	12,8	2,3
Mężczyźni	100,0	63,5	21,5	12,5	2,5
15-19 lat	100,0	61,0	26,7	7,9	4,5
20-29 lat	100,0	64,6	19,3	14,5	1,6
Kobiety	100,0	66,7	18,0	13,1	2,2
15-19 lat	100,0	70,5	19,1	9,3	1,1
20-29 lat	100,0	65,1	17,6	14,6	2,6
Wiek					
15-19 lat	100,0	66,2	22,4	8,7	2,6
20-29 lat	100,0	64,9	18,4	14,6	2,2
Miejsce zamieszkania					
Miasta	100,0	64,8	20,3	12,3	2,6
Mężczyźni	100,0	63,1	22,1	11,9	2,9
15-19 lat	100,0	62,3	26,4	5,8	5,6
20-29 lat	100,0	63,4	20,2	14,7	1,7
Kobiety	100,0	66,2	18,9	12,6	2,3
15-19 lat	100,0	67,3	19,5	12,3	1,0
20-29 lat	100,0	65,7	18,7	12,7	2,9
Wiś	100,0	66,1	18,3	13,7	1,9
Mężczyźni	100,0	64,2	20,5	13,5	1,7
15-19 lat	100,0	58,6	27,2	11,7	2,6
20-29 lat	100,0	66,4	18,0	14,2	1,4
Kobiety	100,0	67,4	16,8	13,9	2,0
15-19 lat	100,0	75,0	18,5	5,2	1,4
20-29 lat	100,0	64,3	16,1	17,4	2,2

Tabl. IV/9 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza dentysty lub ortodonta i województw**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Wizyty u lekarza dentysty (ortodonty)			
		w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie	wcześniej niż rok przed badaniem	nigdy	brak danych
	w tysiącach				
Dzieci (2-14 lat)	4931,5	2759,6	1094,5	1043,1	34,3
Dolnośląskie	348,5	206,0	69,2	72,6	0,6
Kujawsko-pomorskie	279,9	137,8	66,2	72,7	3,2
Lubelskie	293,2	152,4	69,2	68,5	3,1
Lubuskie	135,7	58,3	42,6	33,0	1,8
Łódzkie	298,7	190,9	49,1	55,3	3,4
Małopolskie	453,4	260,8	100,5	89,0	3,2
Mazowieckie	669,9	394,8	142,6	125,4	7,0
Opolskie	113,2	57,3	29,8	25,8	0,3
Podkarpackie	295,8	153,0	74,0	62,3	6,5
Podlaskie	143,4	81,3	34,4	27,4	0,3
Pomorskie	300,7	180,3	57,4	62,3	0,7
Śląskie	567,7	345,9	109,7	112,1	-
Świętokrzyskie	157,4	73,8	34,5	48,6	0,5
Warmińsko-mazurskie	196,2	97,4	60,7	36,5	1,6
Wielkopolskie	465,2	246,2	108,2	109,0	1,8
Zachodniopomorskie	212,5	123,3	46,3	42,5	0,3
Młodzież (15-29 lat)	8523,8	4707,2	3604,1	66,9	145,5
Dolnośląskie	625,9	311,0	299,5	1,4	14,0
Kujawsko-pomorskie	449,2	197,7	237,3	2,9	11,3
Lubelskie	492,9	292,2	192,7	0,7	7,4
Lubuskie	216,6	101,7	108,3	1,9	4,7
Łódzkie	519,9	317,7	181,4	10,7	10,1
Małopolskie	741,2	438,5	276,6	7,1	18,9
Mazowieckie	1103,7	654,0	428,4	5,2	16,1
Opolskie	212,3	127,0	81,7	1,9	1,7
Podkarpackie	513,8	272,2	223,5	4,1	14,1
Podlaskie	281,8	138,1	137,1	1,1	5,6
Pomorskie	514,4	273,2	226,2	5,5	9,5
Śląskie	1023,2	605,5	392,5	6,8	18,3
Świętokrzyskie	288,7	139,3	142,3	4,5	2,6
Warmińsko-mazurskie	348,5	172,7	169,6	1,2	5,0
Wielkopolskie	803,5	460,2	329,5	10,2	3,6
Zachodniopomorskie	388,2	206,1	177,5	1,9	2,7

Tabl. IV/9 **Dzieci i młodzież według ostatniej wizyty u lekarza dentysty lub ortodonta i województw (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Wizyty u lekarza dentysty (ortodonta)			
		w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie	wcześniej niż rok przed badaniem	nigdy	brak danych
		w odsetkach			
Dzieci (2-14 lat)	100,0	56,0	22,2	21,2	0,7
Dolnośląskie	100,0	59,1	19,9	20,8	0,2
Kujawsko-pomorskie	100,0	49,2	23,7	26,0	1,1
Lubelskie	100,0	52,0	23,6	23,4	1,1
Lubuskie	100,0	42,9	31,4	24,3	1,4
Łódzkie	100,0	63,9	16,4	18,5	1,1
Małopolskie	100,0	57,5	22,2	19,6	0,7
Mazowieckie	100,0	58,9	21,3	18,7	1,0
Opolskie	100,0	50,6	26,3	22,8	0,3
Podkarpackie	100,0	51,7	25,0	21,1	2,2
Podlaskie	100,0	56,7	24,0	19,1	0,2
Pomorskie	100,0	60,0	19,1	20,7	0,2
Śląskie	100,0	60,9	19,3	19,7	x
Świętokrzyskie	100,0	46,9	21,9	30,9	0,3
Warmińsko-mazurskie	100,0	49,7	30,9	18,6	0,8
Wielkopolskie	100,0	52,9	23,3	23,4	0,4
Zachodniopomorskie	100,0	58,0	21,8	20,0	0,2
Młodzież (15-29 lat)	100,0	55,2	42,3	0,8	1,7
Dolnośląskie	100,0	49,7	47,9	0,2	2,2
Kujawsko-pomorskie	100,0	44,0	52,8	0,6	2,5
Lubelskie	100,0	59,3	39,1	0,1	1,5
Lubuskie	100,0	47,0	50,0	0,9	2,2
Łódzkie	100,0	61,1	34,9	2,1	1,9
Małopolskie	100,0	59,2	37,3	1,0	2,6
Mazowieckie	100,0	59,3	38,8	0,5	1,5
Opolskie	100,0	59,8	38,5	0,9	0,8
Podkarpackie	100,0	53,0	43,5	0,8	2,7
Podlaskie	100,0	49,0	48,6	0,4	2,0
Pomorskie	100,0	53,1	44,0	1,1	1,8
Śląskie	100,0	59,2	38,4	0,7	1,8
Świętokrzyskie	100,0	48,3	49,3	1,6	0,9
Warmińsko-mazurskie	100,0	49,6	48,7	0,4	1,4
Wielkopolskie	100,0	57,3	41,0	1,3	0,4
Zachodniopomorskie	100,0	53,1	45,7	0,5	0,7

Tabl. IV/10 **Dzieci i młodzież według pobytu w szpitalu z noclegiem**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Pobyt w szpitalu z noclegiem w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie		Brak danych
		tak	nie	
W TYSIĄCACH				
Dzieci				
O G Ó Ł E M	5749,2	570,7	5176,3	2,1
Chłopcy	2949,1	303,5	2645,4	0,3
0-4 lata	1000,0	161,4	838,4	0,3
5-9	914,4	78,3	836,0	0,0
10-14 lat	1034,7	63,7	971,0	0,0
Dziewczęta	2800,0	267,2	2531,0	1,9
0-4 lata	946,6	142,0	804,1	0,5
5-9	867,5	68,4	798,8	0,2
10-14 lat	986,0	56,8	928,1	1,1
Wiek				
0-4 lata	1946,6	303,4	1642,5	0,8
5-9	1781,8	146,8	1634,8	0,2
10-14 lat	2020,7	120,6	1899,0	1,1
Miejsce zamieszkania				
Miasta	3208,7	349,4	2857,9	1,4
Chłopcy	1646,9	175,8	1470,8	0,3
0-4 lata	584,0	85,0	498,7	0,3
5-9	509,7	51,4	458,3	-
10-14 lat	553,2	39,4	513,8	-
Dziewczęta	1561,8	173,7	1387,0	1,1
0-4 lata	552,2	86,0	466,2	-
5-9	483,4	48,9	434,5	-
10-14 lat	526,3	38,8	486,4	1,1
Wieś	2540,5	221,2	2318,5	0,8
Chłopcy	1302,2	127,7	1174,6	-
0-4 lata	416,1	76,5	339,6	-
5-9	404,7	26,9	377,8	-
10-14 lat	481,5	24,3	457,1	-
Dziewczęta	1238,2	93,5	1143,9	0,8
0-4 lata	394,4	56,0	337,9	0,5
5-9	384,1	19,5	364,3	0,2
10-14 lat	459,7	18,0	441,7	-
Młodzież				
O G Ó Ł E M	8523,8	508,0	8014,0	1,8
Mężczyźni	4325,3	242,2	4082,4	0,7
15-19 lat	1246,3	83,7	1162,6	-
20-29 lat	3079,0	158,5	2919,8	0,7

Tabl. IV/10 **Dzieci i młodzież według pobytu w szpitalu z noclegiem (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Pobyt w szpitalu z noclegiem w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie		Brak danych
		tak	nie	
Kobiety	4198,5	265,8	3931,6	1,2
15-19 lat	1199,9	72,1	1126,6	1,2
20-29 lat	2998,6	193,6	2804,9	-
Wiek				
15-19 lat	2446,3	155,8	2289,3	1,2
20-29 lat	6077,5	352,1	5724,7	0,7
Miejsce zamieszkania				
Miasta	5061,4	327,2	4734,2	-
Mężczyźni	2556,0	157,3	2398,7	-
15-19 lat	693,2	55,6	637,6	-
20-29 lat	1862,9	101,7	1761,1	-
Kobiety	2505,4	169,9	2335,5	-
15-19 lat	666,5	41,7	624,8	-
20-29 lat	1838,8	128,2	1710,7	-
Wieś	3462,4	180,8	3279,8	1,8
Mężczyźni	1769,3	84,9	1683,7	0,7
15-19 lat	553,1	28,1	525,1	-
20-29 lat	1216,1	56,8	1158,7	0,7
Kobiety	1693,1	95,9	1596,1	1,2
15-19 lat	533,4	30,4	501,8	1,2
20-29 lat	1159,7	65,5	1094,3	-
W ODSETKACH				
Dzieci				
O G Ó Ł E M	100,0	9,9	90,0	0,0
Chłopcy	100,0	10,3	89,7	0,0
0-4 lata	100,0	16,1	83,8	0,0
5-9	100,0	8,6	91,4	x
10-14 lat	100,0	6,2	93,8	x
Dziewczęta	100,0	9,5	90,4	0,1
0-4 lata	100,0	15,0	84,9	0,1
5-9	100,0	7,9	92,1	0,0
10-14 lat	100,0	5,8	94,1	0,1
Wiek				
0-4 lata	100,0	15,6	84,4	0,0
5-9	100,0	8,2	91,8	0,0
10-14 lat	100,0	6,0	94,0	0,1
Miejsce zamieszkania				
Miasta	100,0	10,9	89,1	0,0
Chłopcy	100,0	10,7	89,3	0,0
0-4 lata	100,0	14,5	85,4	0,0
5-9	100,0	10,1	89,9	x
10-14 lat	100,0	7,1	92,9	x

Tabl. IV/10 **Dzieci i młodzież według pobytu w szpitalu z noclegiem (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Pobyt w szpitalu z noclegiem w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie		Brak danych
		tak	nie	
Dziewczęta	100,0	11,1	88,8	0,1
0-4 lata	100,0	15,6	84,4	x
5-9	100,0	10,1	89,9	x
10-14 lat	100,0	7,4	92,4	0,2
Wieś	100,0	8,7	91,3	0,0
Chłopcy	100,0	9,8	90,2	x
0-4 lata	100,0	18,4	81,6	x
5-9	100,0	6,7	93,3	x
10-14 lat	100,0	5,1	94,9	x
Dziewczęta	100,0	7,6	92,4	0,1
0-4 lata	100,0	14,2	85,7	0,1
5-9	100,0	5,1	94,9	0,1
10-14 lat	100,0	3,9	96,1	x
Młodzież				
O G Ó Ł E M	100,0	6,0	94,0	0,0
Mężczyźni	100,0	5,6	94,4	0,0
15-19 lat	100,0	6,7	93,3	x
20-29 lat	100,0	5,1	94,8	0,0
Kobiety	100,0	6,3	93,6	0,0
15-19 lat	100,0	6,0	93,9	0,1
20-29 lat	100,0	6,5	93,5	x
Wiek				
15-19 lat	100,0	6,4	93,6	0,0
20-29 lat	100,0	5,8	94,2	0,0
Miejsce zamieszkania				
Miasta	100,0	6,5	93,5	x
Mężczyźni	100,0	6,2	93,8	x
15-19 lat	100,0	8,0	92,0	x
20-29 lat	100,0	5,5	94,5	x
Kobiety	100,0	6,8	93,2	x
15-19 lat	100,0	6,3	93,7	x
20-29 lat	100,0	7,0	93,0	x
Wieś	100,0	5,2	94,7	0,1
Mężczyźni	100,0	4,8	95,2	0,0
15-19 lat	100,0	5,1	94,9	x
20-29 lat	100,0	4,7	95,3	0,1
Kobiety	100,0	5,7	94,3	0,1
15-19 lat	100,0	5,7	94,1	0,2
20-29 lat	100,0	5,6	94,4	x

Tabl. IV/11 **Dzieci i młodzież^a według informacji o zażywaniu leków w ciągu 2 tygodni poprzedzających badanie**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Zaży- wająca razem	Z tego			Nie zażywa- jąca leków	Brak danych
			tylko prze- pisane	tylko nieprze- pisane	przepi- sane i nie- przepi- sane		
W TYSIĄCACH							
Dzieci							
O G Ó Ł E M	5749,2	3710,5	893,4	1786,3	1030,8	2034,5	4,2
Chłopcy	2949,1	1916,3	477,2	895,7	543,4	1032,7	0,1
0-4 lata	1000,0	645,7	210,3	236,2	199,2	354,3	-
5-9	914,4	649,7	141,4	328,4	179,9	264,7	-
10-14 lat	1034,7	620,9	125,5	331,0	164,3	413,7	0,1
Dziewczęta	2800,0	1794,2	416,2	890,6	487,4	1001,8	4,0
0-4 lata	946,6	640,0	193,4	259,1	187,4	302,5	4,0
5-9	867,5	542,0	108,8	277,2	156,1	325,4	-
10-14 lat	986,0	612,1	114,0	354,3	143,8	373,9	-
Wiek							
0-4 lata	1946,6	1285,7	403,7	495,4	386,7	656,8	4,0
5-9	1781,8	1191,8	250,2	605,6	336,0	590,1	-
10-14 lat	2020,7	1233,0	239,5	685,3	308,2	787,6	0,1
Miejsce zamieszkania							
Miasta	3208,7	2171,5	518,8	1005,1	647,7	1033,4	3,7
Chłopcy	1646,9	1126,4	278,0	511,0	337,4	520,3	0,1
0-4 lata	584,0	392,3	138,5	131,2	122,6	191,6	-
5-9	509,7	374,7	77,4	188,8	108,4	135,0	-
10-14 lat	553,2	359,4	62,0	190,9	106,5	193,7	0,1
Dziewczęta	1561,8	1045,1	240,8	494,1	310,2	513,1	3,6
0-4 lata	552,2	381,0	113,0	148,3	119,8	167,6	3,6
5-9	483,4	310,8	61,8	147,7	101,4	172,5	-
10-14 lat	526,3	353,3	66,0	198,2	89,1	173,0	-
Wieś	2540,5	1539,0	374,7	781,2	383,1	1001,1	0,4
Chłopcy	1302,2	789,9	199,2	384,7	206,0	512,4	
0-4 lata	416,1	253,4	71,8	105,0	76,6	162,7	-
5-9	404,7	275,0	64,0	139,6	71,5	129,7	-
10-14 lat	481,5	261,4	63,5	140,1	57,9	220,0	-
Dziewczęta	1238,2	749,1	175,4	396,5	177,1	488,7	0,4
0-4 lata	394,4	259,1	80,5	110,9	67,7	134,9	0,4
5-9	384,1	231,2	47,0	129,5	54,7	152,9	-
10-14 lat	459,7	258,8	48,0	156,1	54,7	200,9	-
Młodzież							
O G Ó Ł E M	6876,8	3925,9	702,3	2335,2	888,4	2949,5	1,5
Mężczyźni	3340,5	1638,3	265,1	1077,7	295,5	1701,7	0,5
15-19 lat	979,4	454,9	74,5	283,6	96,8	524,0	0,5
20-29 lat	2361,2	1183,4	190,6	794,1	198,7	1177,8	-
Kobiety	3536,3	2287,5	437,1	1257,5	592,9	1247,7	1,1
15-19 lat	952,9	556,7	91,0	337,0	128,7	396,2	-
20-29 lat	2583,4	1730,8	346,1	920,5	464,2	851,5	1,1

^a Dla osób w wieku 15 lat i więcej uwzględniono tylko osoby odpowiadające bezpośrednio na pytanie.

Tabl. IV/11 **Dzieci i młodzież^a według informacji o zażywaniu leków w ciągu 2 tygodni poprzedzających badanie (cd.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Zażywa- jąca razem	Z tego			Nie zażywa- jąca leków	Brak danych
			tylko przepi- sane	tylko nieprze- pisane	przepi- sane i nie- przepi- sane		
Wiek							
15-19 lat	1932,3	1011,7	165,5	620,7	225,5	920,2	0,5
20-29 lat	4944,6	2914,2	536,8	1714,5	662,9	2029,3	1,1
Miejsce zamieszkania							
Miasta	4108,2	2500,1	459,2	1432,4	608,5	1607,1	1,1
Mężczyźni	1995,3	1055,2	165,4	686,7	203,1	939,6	0,5
15-19 lat	548,9	287,2	44,3	175,2	67,7	261,3	0,5
20-29 lat	1446,3	768,0	121,1	511,5	135,4	678,3	-
Kobiety	2112,9	1444,9	293,8	745,7	405,4	667,5	0,6
15-19 lat	527,8	335,9	63,1	190,9	81,9	191,9	-
20-29 lat	1585,2	1109,0	230,7	554,8	323,5	475,6	0,6
Wieś	2768,6	1425,8	243,1	902,9	279,9	1342,4	0,5
Mężczyźni	1345,3	583,1	99,8	391,0	92,4	762,1	-
15-19 lat	430,4	167,7	30,2	108,4	29,0	262,7	-
20-29 lat	914,9	415,4	69,5	282,6	63,3	499,4	-
Kobiety	1423,4	842,7	143,3	511,9	187,5	580,2	0,5
15-19 lat	425,1	220,8	27,8	146,2	46,8	204,3	-
20-29 lat	998,2	621,9	115,5	365,7	140,7	375,9	0,5

W ODSETKACH

	Dzieci						
O G Ó Ł E M	100,0	64,5	15,5	31,1	17,9	35,4	0,1
Chłopcy	100,0	65,0	16,2	30,4	18,4	35,0	0,0
0-4 lata	100,0	64,6	21,0	23,6	19,9	35,4	x
5-9	100,0	71,1	15,5	35,9	19,7	28,9	x
10-14 lat	100,0	60,0	12,1	32,0	15,9	40,0	0,0
Dziewczęta	100,0	64,1	14,9	31,8	17,4	35,8	0,1
0-4 lata	100,0	67,6	20,4	27,4	19,8	32,0	0,4
5-9	100,0	62,5	12,5	32,0	18,0	37,5	x
10-14 lat	100,0	62,1	11,6	35,9	14,6	37,9	x
Wiek							
0-4 lata	100,0	66,1	20,7	25,4	19,9	33,7	0,2
5-9	100,0	66,9	14,0	34,0	18,9	33,1	x
10-14 lat	100,0	61,0	11,9	33,9	15,2	39,0	0,0
Miejsce zamieszkania							
Miasta	100,0	67,7	16,2	31,3	20,0	32,2	0,1
Chłopcy	100,0	68,4	16,9	31,0	20,5	31,6	0,0
0-4 lata	100,0	67,2	23,7	22,5	21,0	32,8	x
5-9	100,0	73,5	15,2	37,1	21,3	26,5	x
10-14 lat	100,0	65,0	11,2	34,5	19,2	35,0	0,0

^a Dla osób w wieku 15 lat i więcej uwzględniono tylko osoby odpowiadające bezpośrednio na to pytanie.

Tabl. IV/11 **Dzieci i młodzież^a według informacji o zażywaniu leków w ciągu 2 tygodni poprzedzających badanie (dok.)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem	Zażywa- jąca razem	Z tego			Nie zażywa- jąca leków	Brak danych
			tylko przepi- sane	tylko nieprze- pisane	przepi- sane i nie- przepi- sane		
Dziewczęta	100,0	66,9	15,4	31,6	19,9	32,9	0,2
0-4 lata	100,0	69,0	20,5	26,9	21,7	30,4	0,7
5-9	100,0	64,3	12,8	30,6	21,0	35,7	x
10-14 lat	100,0	67,1	12,5	37,7	16,9	32,9	x
Chłopcy	100,0	60,6	14,7	30,7	15,1	39,4	0,0
0-4 lata	100,0	60,7	15,3	29,5	15,8	39,3	x
5-9	100,0	60,9	17,2	25,2	18,4	39,1	x
10-14 lat	100,0	68,0	15,8	34,5	17,7	32,0	x
Dziewczęta	100,0	54,3	13,2	29,1	12,0	45,7	x
0-4 lata	100,0	60,5	14,2	32,0	14,3	39,5	0,0
5-9	100,0	65,7	20,4	28,1	17,2	34,2	0,1
10-14 lat	100,0	60,2	12,2	33,7	14,2	39,8	x
10-14 lat	100,0	56,3	10,4	34,0	11,9	43,7	x
Młodzież							
O G Ó Ł E M	100,0	57,1	10,2	34,0	12,9	42,9	0,0
Mężczyźni	100,0	49,0	7,9	32,3	8,8	50,9	0,0
15-19 lat	100,0	46,5	7,6	29,0	9,9	53,5	0,0
20-29 lat	100,0	50,1	8,1	33,6	8,4	49,9	x
Kobiety	100,0	64,7	12,4	35,6	16,8	35,3	0,0
15-19 lat	100,0	58,4	9,5	35,4	13,5	41,6	x
20-29 lat	100,0	67,0	13,4	35,6	18,0	33,0	0,0
Wiek							
15-19 lat	100,0	52,4	8,6	32,1	11,7	47,6	0,0
20-29 lat	100,0	58,9	10,9	34,7	13,4	41,0	0,0
Miejsce zamieszkania							
Miasta	100,0	60,9	11,2	34,9	14,8	39,1	0,0
Mężczyźni	100,0	52,9	8,3	34,4	10,2	47,1	0,0
15-19 lat	100,0	52,3	8,1	31,9	12,3	47,6	0,1
20-29 lat	100,0	53,1	8,4	35,4	9,4	46,9	x
Kobiety	100,0	68,4	13,9	35,3	19,2	31,6	0,0
15-19 lat	100,0	63,6	12,0	36,2	15,5	36,4	x
20-29 lat	100,0	70,0	14,6	35,0	20,4	30,0	0,0
Wieś	100,0	51,5	8,8	32,6	10,1	48,5	0,0
Mężczyźni	100,0	43,3	7,4	29,1	6,9	56,7	x
15-19 lat	100,0	39,0	7,0	25,2	6,7	61,0	x
20-29 lat	100,0	45,4	7,6	30,9	6,9	54,6	x
Kobiety	100,0	59,2	10,1	36,0	13,2	40,8	0,0
15-19 lat	100,0	51,9	6,6	34,4	11,0	48,1	x
20-29 lat	100,0	62,3	11,6	36,6	14,1	37,7	0,0

^a Dla osób w wieku 15 lat i więcej uwzględniono tylko osoby odpowiadające bezpośrednio na to pytanie.