

Warszawa, 2025

ISBN: 978-83-978628-1-4

Wydawca:

NEWSLINE



**Partnership for
Healthy Cities**

Niniejszy projekt jest finansowany przez Partnerstwo dla Zdrowych Miast, globalną sieć ponad 70 miast mających na celu ochronę zdrowia mieszkańców przez zapobieganie chorobom zakaźnym oraz urazom, wspierane przez Bloomberg Philanthropies we współpracy z Światową Organizacją Zdrowia oraz globalną organizacją zdrowotną Vital Strategies.

Wstęp

Oddajemy w Państwa ręce raport „**Zdrowie Warszawianek i Warszawiaków – stan zdrowia mieszkańców stolicy w latach 2013–2023**”, który pokazuje, jak zmieniało się zdrowie warszawianek i warszawiaków w ostatniej dekadzie.

Dokument powstał dzięki współpracy Urzędu m.st. Warszawy z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym. Celem projektu była ocena stanu zdrowia mieszkank i mieszkańców stolicy na podstawie danych dotyczących świadczeń zdrowotnych, z których korzystali w latach 2013–2023.

Raport zawiera dane o najczęściej diagnozowanych schorzeniach wśród warszawianek i warszawiaków – takich jak choroby serca, nowotwory czy zaburzenia zdrowia psychicznego. Pokazujemy też, jak zmieniała się zachorowalność i co te zmiany oznaczają dla miejskiej profilaktyki i systemu opieki zdrowotnej.

Dane te pozwalają lepiej planować miejskie programy zdrowotne i dostosowywać je do realnych wyzwań zdrowotnych mieszkank i mieszkańców stolicy.

Dziękujemy wszystkim osobom i instytucjom, które przyczyniły się do powstania tego opracowania. Mamy nadzieję, że zawarte w nim dane i wnioski staną się inspiracją do dalszego wzmacniania polityki zdrowotnej Warszawy – tak, aby każda warszawianka i każdy warszawiak mogli korzystać z lepiej dopasowanej profilaktyki i opieki zdrowotnej i cieszyć się lepszą jakością życia.



Spis treści



Jak powstał ten raport?

5



1. Choroby
nowotworowe 7



2. Choroby układu
krążenia 15



3. Cukrzyca
i otyłość 21



4. Choroby układu
oddechowego 26



5. Opieka
przedporodowa 32



6. Opieka
poporodowa 37



7. Zaburzenia
psychiczne 40



Podsumowanie

47



Aneks

50



Autorzy

69

Jak powstał ten raport?

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



Raport opiera się na analizie danych dotyczących zachorowalności na wybrane grupy chorób oraz wybranych zdarzeń zdrowotnych – takich jak ciąża czy poród – na podstawie liczby świadczeń medycznych udzielonych mieszkankom i mieszkańcom Warszawy. Dane pochodzą z Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) i obejmują wizyty w podstawowej opiece zdrowotnej, ambulatoryjnej opiece specjalistycznej oraz leczeniu szpitalnym. Uwzględniono świadczenia realizowane w placówkach działających na terenie Warszawy, niezależnie od ich formy własności czy organizacji.

Skąd mamy dane?

Podstawowym źródłem informacji były statystyki NFZ za lata 2013–2023 (stan na 19 sierpnia 2024 r.). Uwzględniono:

- liczbę pacjentek i pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń zdrowotnych z określonym rozpoznaniem (głównym lub współistniejącym),
- dane o zachorowalności – rozumianej jako liczba osób, które w danym roku po raz pierwszy od co najmniej trzech lat otrzymały świadczenie z konkretnym rozpoznaniem.

Dane przekazane przez centralę NFZ zawierały podstawowe informacje potrzebne do analizy: grupę wiekową pacjentów, ich płeć, rozpoznania medyczne według nazw chorób stosowanych w dokumentacji medycznej oraz identyfikację pacjenta jako mieszkanki lub mieszkańca Warszawy (na podstawie miejsca zamieszkania).

Jakie tematy zdrowotne znalazły się w raporcie?

Analiza objęła wybrane grupy chorób i zdarzeń zdrowotnych, które najczęściej występowały w rozpoznaniach medycznych warszawianek i warszawiaków. Uwzględniono:

- nowotwory,
- choroby układu krążenia,
- zaburzenia metaboliczne (cukrzyca i otyłość),
- choroby układu oddechowego,
- opiekę przedporodową (ciąża),
- opiekę poporodową,
- zaburzenia psychiczne.

Co warto wiedzieć o ograniczeniach danych?

Dane wykorzystane w raporcie mają swoje ograniczenia. Warto podkreślić, że w raporcie uwzględniono tylko te wizyty i zabiegi, które były opłacone przez NFZ, czyli finansowane ze środków publicznych. Nie ma tu danych o prywatnych wizytach, które pacjenci opłacili z własnej kieszeni lub w ramach abonamentów medycznych. Dlatego wyniki przedstawione w raporcie pokazują tylko część rzeczywistego obrazu zachorowalności w Warszawie.

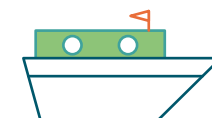
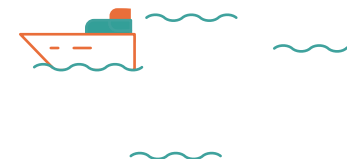
Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy



1. Choroby nowotworowe

Dlaczego ten temat jest ważny?

Nowotwory złośliwe to jedno z największych wyzwań zdrowotnych współczesnych społeczeństw. W Warszawie, podobnie jak w całej Polsce i Europie, choroby onkologiczne mają istotny wpływ na zdrowie mieszkańców i mieszkanki, a także na jakość ich życia. Przedstawiamy analizę zachorowalności na tzw. *nowotwory wskaźnikowe* – wybrane typy nowotworów, które są szczególnie częste, mają duże znaczenie społeczne i zdrowotne, a jednocześnie istnieją dla nich skuteczne formy profilaktyki i leczenia. Obserwacja trendów zachorowalności na te choroby pozwala lepiej planować działania zdrowotne w skali miasta.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Jakie problemy zdrowotne analizujemy?

Analiza objęła pięć wybranych nowotworów:

- raka płuca,
- raka jelita grubego,
- raka piersi,
- raka gruczołu krokowego
- oraz raka szyjki macicy.



Schorzenia te zostały uwzględnione z uwagi na ich częste występowanie wśród mieszkanki i mieszkańców Warszawy oraz powszechną dostępność metod profilaktyki i leczenia.



Jak zmieniała się liczba zachorowań w ostatnich latach?

Rak płuca

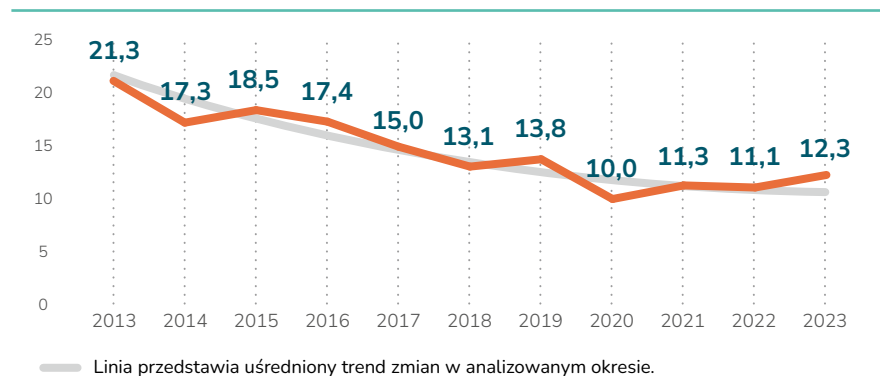
Rak płuca to jeden z najpoważniejszych nowotworów złośliwych – zarówno pod względem liczby zachorowań, jak i śmiertelności. W Polsce pozostaje główną przyczyną zgonów onkologicznych u kobiet i mężczyzn. Do głównych czynników ryzyka należą palenie tytoniu i zanieczyszczenie powietrza – elementy szczególnie istotne w dużych aglomeracjach miejskich, takich jak Warszawa.

W latach 2013–2023 w Warszawie obserwowany był wyraźny spadek ogólnej zachorowalności na raka płuca.

W 2013 roku odnotowano najwyższą wartość – 21,3 zachorowania na 100 tys. mieszkańców. W kolejnych latach współczynnik stopniowo malał, osiągając w 2020 roku minimum – 10,0/100 tys. W latach 2021–2023 nastąpiło lekkie odbicie – w ostatnim analizowanym roku wskaźnik wyniósł 12,3/100 tys. (Wykres 1).

Wykres 1

Zachorowalność na raka płuca w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Dane z lat 2013–2023 pokazują, że w Warszawie zmienia się obraz osób, które zachorowały na raka płuc. W ciągu minionej dekady wyraźnie spadła liczba nowych przypadków, choć tempo poprawy różni się w zależności od płci i wieku (» Wykres 2). Łącznie nowe rozpoznania zmalały u mężczyzn z 230 do 121 (–47,4%), a u kobiet ze 137 do 108 (–21,2%). Zmiany te skutkują wyraźnym przesunięciem zachorowań ku starszym rocznikom: udział grupy 65+ wzrósł u mężczyzn z 32,6% do 60,3%, a u kobiet z 39,4% do 75,9% wszystkich nowych rozpoznań w danym roku.

Mężczyźni. Największe spadki odnotowano w grupach 60–64 lata (63 → 20) oraz 55–59 lat (52 → 11). Szczyt nowych zachorowań przesunął się z 60–64 lat w 2013 r. do 65–69 lat w 2023 r. (35 przypadków). Wzrost liczby diagnoz widać jedynie w starszych rocznikach, zwłaszcza 65–69 lat (24 → 35), co potwierdza „starzenie się” profilu pacjentów.

Kobiety. Najsilniej zmniejszyła się liczba nowych rozpoznań w grupach 60–64 lata (31 → 8) oraz 55–59 lat (26 → 6). W 2023 r. największą liczbę nowych diagnoz odnotowano u kobiet 65–69 lat (40 przypadków). Co istotne, największy wzrost względem 2013 r. także dotyczył tej grupy (17 → 40; +23), podczas gdy w wieku 70–74 lat obserwuje się mniejszy, choć wyraźny wzrost (12 → 20; +8).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



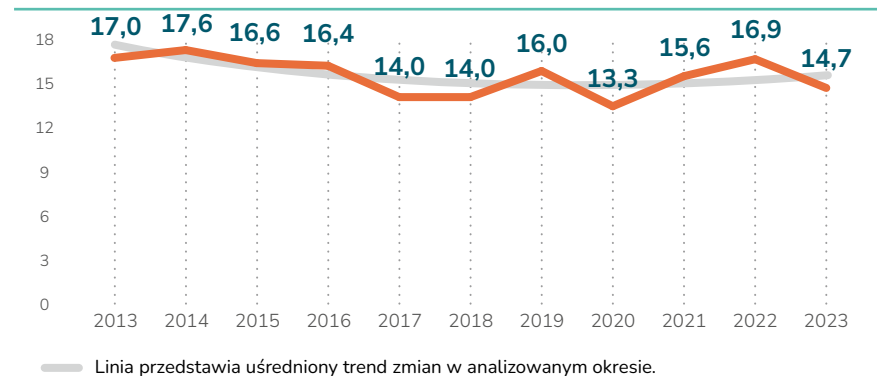
Rak jelita grubego

Rak jelita grubego to jeden z najczęstszych nowotworów złośliwych w Polsce – zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn. Styl życia odgrywa tu kluczową rolę: nieprawidłowa dieta, brak ruchu, palenie papierosów czy nadmierne spożycie alkoholu zwiększają ryzyko zachorowania. Choć choroba ta rozwija się powoli, może zostać wykryta na wczesnym etapie – dzięki programowi przesiewowemu z wykorzystaniem kolonoskopii.

W latach 2013–2023 w Warszawie zachorowalność na raka jelita grubego utrzymywała się na względnie stabilnym poziomie, z niewielkimi wahaniami w poszczególnych latach. W 2013 roku wskaźnik wynosił 17,0 zachorowań na 100 tys. mieszkańców, po czym nastąpił stopniowy spadek do poziomu 14,0 w latach 2017–2018. W 2019 roku zaobserwowano chwilowy wzrost do 16,0, po którym nastąpił spadek do minimum w 2020 roku – 13,3/100 tys. W kolejnych latach wskaźnik ponownie wzrósł, osiągając w 2022 roku wartość 16,9, a w 2023 roku spadł nieznacznie do 14,7/100 tys. (Wykres 3).

Wykres 3

Zachorowalność na raka jelita grubego w Warszawie w latach 2013–2023
(szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Dane z lat 2013–2023 pokazują, że w Warszawie łączna liczba osób, które zachorowały na raka jelita grubego, wyraźnie zmalała wśród kobiet (141 → 122, –13,5%) oraz pozostaje zasadniczo stabilna u mężczyzn (153 → 151, –1,3%). Największą poprawę widać w grupach wiekowych 55–59 oraz 60–64 lata, przy czym u mężczyzn nastąpiło przesunięcie szczytu zachorowań ku starszym rocznikom (» Wykres 4).

Mężczyźni. Największe spadki między 2013 a 2023 r. odnotowano w grupach 55–59 lat (29 → 15; –14) oraz 60–64 lata (32 → 26; –6). Jednocześnie w 2023 r. największą liczbę nowych rozpoznanych stwierdzono w wieku 65–69 lat (31) — i jest to zarazem grupa o największym przyroście względem 2013 r. (21 → 31; +10).

Kobiety. Najsilniejszy spadek odnotowano w przedziałach 55–59 lat (29 → 13) i 60–64 lata (27 → 14). W 2023 r. najliczniejszą grupą nowych zachorowań pozostają kobiety w wieku 60–64 lata (14 przypadków), co potwierdza przesuwanie się częstości zachorowań ku starszym rocznikom.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



Rak piersi

Rak piersi to najczęstszy nowotwór złośliwy diagnozowany u kobiet w Polsce – dotyczy około jednej na cztery nowe diagnozy onkologiczne w tej grupie. Choć może również występować u mężczyzn, są to przypadki bardzo rzadkie. Wczesne wykrycie raka piersi znacząco zwiększa szanse na skuteczne leczenie, dlatego kluczową rolę odgrywają badania przesiewowe, takie jak mammografia.

W latach 2013–2017 obserwowano stopniowy spadek standaryzowanego współczynnika zachorowalności na raka piersi w Warszawie – z 62,7 do 56,5 na 100 tys. warszawianek. Od 2018 roku trend się odwrócił – wskaźnik zaczął ponownie rosnąć i w 2023 roku osiągnął wartość 84,2. Oznacza to **wzrost o ok. 37% w ciągu ostatnich sześciu lat** (2018–2023) (Wykres 5).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

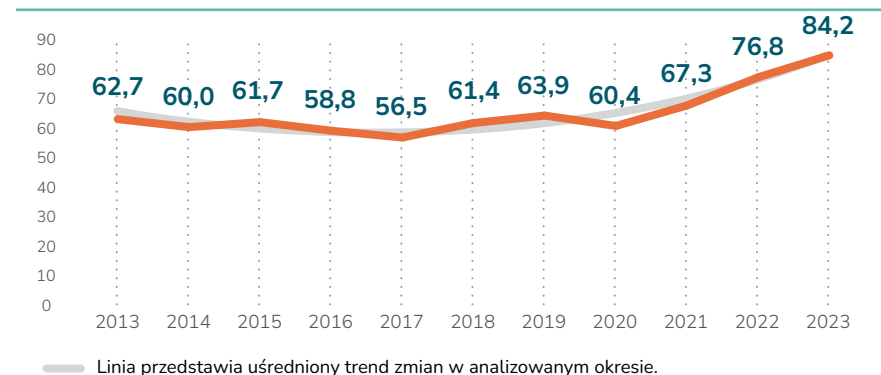
Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Wykres 5

Zachorowalność na raka piersi w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkanek).



Dane z lat 2013–2023 pokazują, że w Warszawie zmienia się obraz zachorowań na raka piersi. Ogólna liczba nowych diagnoz u kobiet wzrosła z 585 do 844 (+44%), przy czym tempo zmian różni się między grupami wieku (» Wykres 6).

Patrząc na zmiany w badanym okresie, największe przyrosty bezwzględne odnotowano w grupach 45–49 (+73; 73 → 146), 65–69 (+68; 52 → 120) i 70–74 (+56; 20 → 76). Spadki były niewielkie i ograniczyły się do 55–59 (–27; 102 → 75) oraz 60–64 (–15; 105 → 90), poza niewielkim spadkiem w 20–24 (–4; 5 → 1). Wzrosty koncentrują się więc w wieku 45–74 lat (populacja objęta programem NFZ bezpłatnych badań mammograficznych), co może odzwierciedlać zarówno rzeczywistą dynamikę zachorowań, jak i efekt zwiększonej wykrywalności.



Rak gruczołu krokowego (prostaty)

Rak gruczołu krokowego (prostaty) to najczęstszy nowotwór złośliwy u mężczyzn w Polsce. Liczba zachorowań z roku na rok rośnie, głównie z powodu starzenia się populacji. Choroba zwykle rozwija się powoli, a głównym czynnikiem ryzyka jest wiek. Choć w diagnostyce stosuje się test PSA, nie jest on obecnie rekomendowany do badań przesiewowych na poziomie populacyjnym. Mimo to, świadomość problemu i wczesne zgłaszanie się do lekarza mają kluczowe znaczenie.

Współczynnik standaryzowany zachorowalności na raka prostaty w Warszawie wzrósł z 41,6 w 2013 roku do 64,9 na 100 tys. mężczyzn w 2023 roku, co oznacza wzrost o ok. 56% w ciągu dekady. Trend był nierównomierny – po wzrostach do 2017 roku (52,4) odnotowano spadek do 40,5 w 2020 roku, a następnie ponowny i silniejszy wzrost, szczególnie wyraźny w 2023 roku. Zjawisko to może odzwierciedlać zarówno efekt odroczonej diagnostyki w okresie pandemii, jak i rosnącą świadomość zdrowotną oraz intensyfikację badań przesiewowych i diagnostyki urologicznej wśród mężczyzn. Dane potwierdzają rosnące znaczenie raka prostaty jako istotnego problemu zdrowotnego starzejącej się populacji mężczyzn w mieście (Wykres 7).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

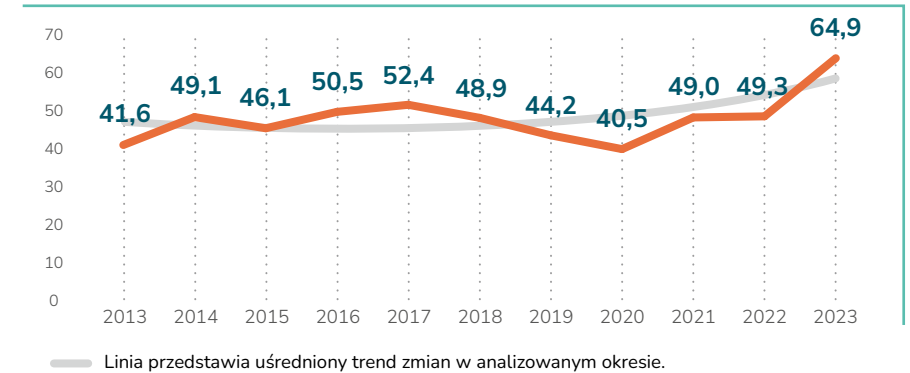
Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

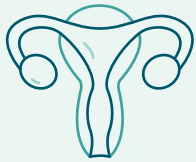
Wykres 7

Zachorowalność na raka prostaty w Warszawie w latach 2013–2023
(szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Dane z lat 2013–2023 odznaczają wyraźny wzrost liczby nowych rozpoznanych raków gruczołu krokowego w Warszawie. Łącznie przypadków przybyło z 329 do 558 (+69,6%), a dynamika zmian jest wyraźna po 60. roku życia (» Wykres 8).

Największe wzrosty dotyczą przedziałów 65–69 lat (72 → 162, +90) oraz 70–74 lata (43 → 121, +78). Wyraźnie rosną także grupy 75–79 (28 → 58) i 85+ (9 → 23). W 2023 r. najwięcej nowych diagnoz dotyczyło mężczyzn 65–69-letnich (162 przypadki), co potwierdza przesuwanie się szczytu zachorowań ku starszym rocznikom. W młodszych przedziałach wiekowych obserwuje się stabilizację lub niewielkie spadki (przy małych liczbach bezwzględnych). Potrzebne są konsekwentne działania w kierunku wcześniejszej diagnostyki po 50. roku życia (m.in. konsultacja urologiczna, oznaczanie PSA) oraz utrzymanie czujności onkologicznej wśród lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i edukacja mężczyzn.



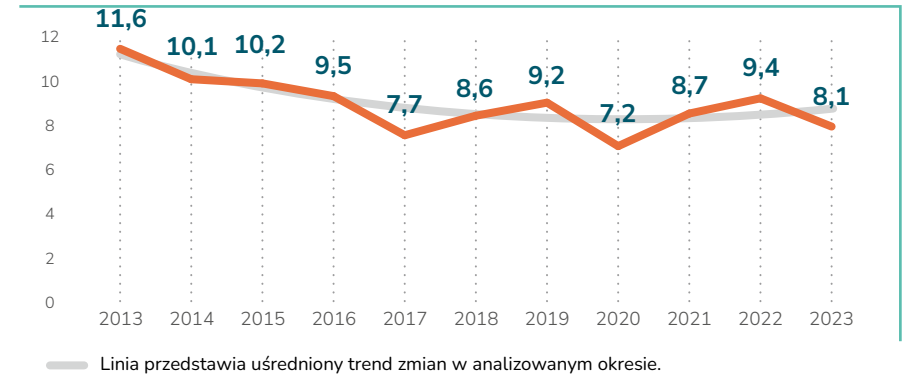
Rak szyjki macicy

Rak szyjki macicy nie należy do najczęstszych nowotworów złośliwych wśród kobiet, ale pozostaje poważnym wyzwaniem zdrowotnym. W Polsce zachorowalność i umieralność z jego powodu są wyższe niż w krajach Europy Zachodniej. Dodatkowo 5-letnie przeżycia są niższe niż średnia unijna. Chorobie tej można w dużej mierze zapobiec – dostępne są zarówno skuteczne szczepienia przeciw wirusowi HPV (głównemu czynnikowi ryzyka), jak i badania przesiewowe (cytologia), pozwalające wykrywać zmiany przednowotworowe.

W latach 2013–2023 w Warszawie utrzymywała się ogólna tendencja spadkowa standaryzowanego współczynnika zachorowalności na raka szyjki macicy. W 2013 roku wskaźnik wynosił 11,6 na 100 tys. kobiet, a minimum odnotowano w 2020 r. (7,2/100 tys.). W kolejnych latach nastąpiło przejściowe odbicie do 9,4 w 2022 r., po czym w 2023 r. ponownie spadł do 8,1/100 tys. Łącznie oznacza to obniżenie o ok. 30% względem 2013 r. (Wykres 9).

Wykres 9

Zachorowalność na raka szyjki macicy w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkanek).



W przeciwieństwie do wielu innych nowotworów złośliwych, rak szyjki macicy często diagnozowany jest już u młodych dorosłych kobiet. W Warszawie w latach 2013–2023 liczba nowych rozpoznań raka szyjki macicy spadła z 108 do 81 (–25,0%). Największy spadek dotyczył kobiet w wieku 55–59 lat (20 → 10) oraz 60–64 lata (11 → 4). Ogólnie, wzrost zachorowań zaczyna się już od 30. roku życia. To pokazuje, jak ważna jest profilaktyka skierowana do młodszych grup wiekowych – zarówno w postaci regularnych badań cytologicznych, jak i szczepień ochronnych przeciw HPV (» Wykres 10).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Co robi Warszawa, żeby wspierać mieszkańców w obliczu chorób nowotworowych?

Program promocji zdrowia - profilaktyka onkologiczna - edukacja w zakresie samobadania – „Sprawdzam!”

Głównym celem programu jest doskonalenie umiejętności w zakresie samobadania piersi i jąder oraz zwiększenie wiedzy z zakresu profilaktyki tych nowotworów u pacjentek i pacjentów miejskich podmiotów leczniczych.

W programie zaplanowano następujące działania wspierające profilaktykę raka piersi oraz nowotworów jądra i gruczołu krokowego:

- **edukację w zakresie samobadania:** pełnoletni pacjenci poradni POZ są zapraszani przez lekarza pierwszego kontaktu na prowadzone przez personel medyczny poradni (m.in. pielęgniarki i położne) szkolenia z samobadania piersi i jąder. Do celów szkoleniowych wykorzystywane są specjalne modele-fantomy do samobadania;
- **promocję okresowych badań profilaktycznych:** oprócz informacji uzyskanych od personelu medycznego, pacjenci otrzymują również broszurę edukacyjno-informacyjną dotyczącą samobadania oraz okresowych badań profilaktycznych dotyczących nowotworów piersi oraz jądra i gruczołu krokowego;
- **promocję zdrowego stylu życia:** pacjenci uzyskują informacje na temat profilaktyki nowotworów przez prowadzenie zdrowego stylu życia, w tym odpowiedniej diety i aktywności fizycznej.

Program „Sprawdzam!” jest realizowany w blisko 90 miejskich poradniach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) na terenie całej Warszawy.

Kochane Zdrowie – zapobiegajmy chorobom cywilizacyjnym – profilaktyka cukrzycy, nadwagi i otyłości oraz profilaktyka chorób nowotworowych

To wydarzenie o charakterze pikniku rodzinnego. Istotnym elementem zadania jest promocja badań profilaktycznych i edukacja jak dbać o swoje zdrowie.

Program obejmuje:

- spotkania edukacyjne z lekarzami i innymi specjalistami;
- spotkania w formie prelekcji i prezentacji;
- dystrybucję broszur informacyjnych;
- organizację warsztatów ruchowych dla dzieci i dorosłych;
- organizację konkursów z wiedzy o zdrowiu;
- porady/konsultacje/rozmowy indywidualne/grupowe z lekarzami i innymi specjalistami;
- badania profilaktyczne.

Jak powstał ten raport?

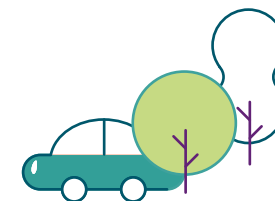
1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



Program promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń”

Program realizowany jest od 2004 r. i jest skierowany do dzieci i młodzieży uczęszczających do szkół publicznych. Głównym celem programu jest nauka uczniów zachowań prozdrowotnych i poszanowania własnego zdrowia.

W trakcie spotkań uczniowie dowiadują się o:

- 1. higienie i jej wpływie na zdrowie fizyczne i psychiczne:**
 - higiena jamy ustnej jako ważny czynnik zapobiegający próchnicy,
 - czysta skóra-zdrowie i uroda,
 - higiena intymna,
 - higiena wzroku i słuchu jako ważne elementy percepcji,
 - odpoczynek jako ważny element higieny;
- 2. zdrowiu i racjonalnym odżywianiu:**
 - jak ma wyglądać zdrowe i właściwe odżywianie,
 - pierwsze i drugie śniadanie - rola pierwszych posiłków,
 - czynniki wpływające na niewłaściwe odżywianie,
 - skutki złego żywienia,
 - higiena przygotowywania i spożywania posiłków i picia wody;
- 3. profilaktyce chorób zakaźnych:**
 - jak zapobiegać chorobom „brudnych rąk”,
 - szczepienia ochronne i ich wpływ na zapobieganie chorobom,
 - zapobieganie HBV, HCV, HIV/AIDS, SARS-CoV-2;
- 4. pierwszej pomocy i unikaniu zagrożeń:**
 - udzielanie pierwszej pomocy,
 - bezpieczne korzystanie z kąpielisk,
 - niebezpieczeństwo zabaw z petardami;

- 5. wczesnym wykrywaniu chorób nowotworowych:**
 - „Piersi - uroda i zdrowie” (dziewczęta 7 i 8 klas szkół podstawowych oraz szkół ponadpodstawowych) - nauka samobadania piersi,
 - „Zdrowe jądra” (chłopcy 7 i 8 klas szkół podstawowych oraz szkół ponadpodstawowych) - nauka samobadania jąder;
- 6. profilaktyce chorób układu krążenia:**
 - prawidłowe ciśnienie tętnicze,
 - jak zapobiegać chorobom układu krążenia;
- 7. chorobach metabolicznych – cukrzyca:**
 - charakterystyka cukrzycy typu 1 oraz typu 2,
 - niepokojące objawy mogące świadczyć o cukrzycy,
 - czynniki ryzyka wystąpienia cukrzycy u dzieci i młodzieży,
 - wpływ aktywności fizycznej na regulację stężenia glukozy we krwi,
 - wpływ prawidłowej diety na regulację stężenia glukozy we krwi.

Zakres tematyczny programu edukacyjnego opracowano w oparciu o Narodowy Program Zdrowia oraz wytyczne WHO (Światowej Organizacji Zdrowia).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



2. Choroby układu krążenia

Dlaczego ten temat jest ważny?

Choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów i niepełnosprawności w Europie – każdego roku dotyczą ponad 11 milionów osób. W Polsce odpowiadają za ponad 40% zgonów, a na nadciśnienie tętnicze choruje ponad 9 milionów dorosłych. Na częstość tych schorzeń wpływają m.in. styl życia, nieprawidłowa dieta, brak lub niska aktywność fizyczna, przewlekły stres, warunki społeczne i jakość środowiska. Kluczowe znaczenie mają też profilaktyka i wczesne wykrywanie.

Jakie problemy zdrowotne analizujemy?

W analizie ujęto trzy główne grupy chorób układu krążenia, które mają istotny wpływ na stan zdrowia mieszkańców i mieszkańców Warszawy:

— Nadciśnienie tętnicze i jego powikłania

Obejmuje zarówno najczęstsze rozpoznanie, czyli nadciśnienie pierwotne (samoistne), jak i jego powikłania – m.in. nadciśnieniową chorobę serca oraz nadciśnienie wtórne, które może wynikać z innych chorób (np. nerek czy układu hormonalnego).

— Choroba niedokrwienna serca (w tym zawał serca)

Dotyczy zaburzeń w dopływie krwi do mięśnia sercowego, co może prowadzić do zawału lub przewlekłych problemów z krążeniem.

— Choroby naczyniowe mózgu

To m.in. udary mózgu i krwotoki wewnątrzczaszkowe, które często prowadzą do trwałej niepełnosprawności. W analizie uwzględniono zarówno udary niedokrwienne, jak i krwotoczne.



Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Jak zmieniała się liczba zachorowań w ostatnich latach?



Nadciśnienie tętnicze

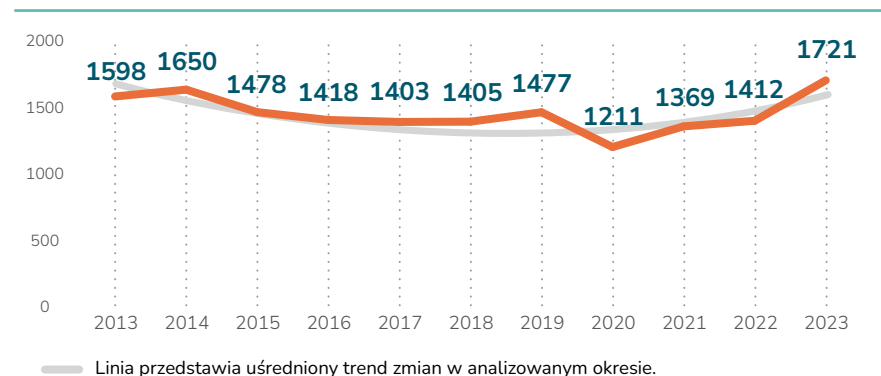
Nadciśnienie tętnicze to jedno z najpowszechniejszych schorzeń przewlekłych wśród dorosłych warszawianek i warszawiaków. Przez długi czas może przebiegać bezobjawowo, a nieleczone prowadzi do poważnych powikłań – w tym zawału serca, udaru mózgu i niewydolności nerek. Mimo, że skuteczne metody leczenia są powszechnie dostępne, wiele osób nie wie, że choruje.

W Warszawie zachorowalność na nadciśnienie tętnicze (współczynniki standaryzowane na 100 tys. mieszkańców) **miała przebieg falujący z wyraźnym spadkiem w połowie dekady i silnym odbiciem po 2020 r.** W latach 2013–2014 wartości utrzymywały się na wysokim poziomie (1 598–1 650), następnie stopniowo malały – do 1 403 w 2017 r., z krótkim wahaniciem w górę w 2019 r. (1 477). Najniższy poziom odnotowano w 2020 r. (1 211), co może być częściowo związane z ograniczonym dostępem do opieki w czasie pandemii. Po tym okresie trend odwrócił się: w latach 2021–2023 wskaźnik rósł, osiągając maksimum całego szeregu w 2023 r. (1 721; +42% względem 2020). Dane potwierdzają narastające obciążenie systemu opieki zdrowotnej chorobami układu krążenia w ostatnich latach (Wykres 11).

Dane z lat 2013–2023 pokazują, że w Warszawie nadciśnienie tętnicze coraz częściej diagnozuje się u starszych mieszkańców, choć w niektórych grupach wiekowych widać wyraźne spadki. Rozpoznania rosną u obu płci, szybciej wśród mężczyzn (» Wykres 12).

Wykres 11

Zachorowalność na nadciśnienie tętnicze i jego powikłania w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Mężczyźni. Łączna liczba nowych rozpoznań wzrosła z 13 561 w 2013 r. do 16 423 w 2023 r. (+21,1%). Szczyt nowych diagnoz przesunął się z grupy 55–59 lat w 2013 r. (2 058) do 65–69 lat w 2023 r. (2 306). Największe bezwzględne przyrosty odnotowano w grupach: 65–69 lat (+1 070; 1 236 → 2 306), 45–49 lat (+837; 1 165 → 2 002) oraz 70–74 lata (+829; 681 → 1 510). Jednocześnie największe spadki widać w grupach 55–59 (2 058 → 1 551) i 60–64 (2 037 → 1 653).

Kobiety. W latach 2013–2023 łączna liczba nowych rozpoznań wzrosła z 14 000 do 15 615 (+11,5%), z wyraźnym przesunięciem ciężaru w stronę starszych grup. Szczyt zachorowań przesunął się z 55–59 lat (2 423) do 65–69 lat (2 459). Największe przyrosty dotyczą 70–74 (875 → 2 180) i 65–69 (1 627 → 2 459), a spadki – 55–59 (2 423 → 1 444) i 60–64 (2 402 → 1 865). Udział kobiet w wieku 65+ wśród nowych rozpoznań wzrósł z 30,7% w 2013 r. do 47,2% w 2023 r., co potwierdza proces „starzenia się” profilu nowych diagnoz.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy



Choroba niedokrwienna serca

Choroba niedokrwienna serca to jedna z głównych przyczyn zgonów i hospitalizacji w Polsce – również wśród mieszkanki i mieszkańców Warszawy. Polega na niedostatecznym dopływie krwi do mięśnia sercowego, co prowadzi do jego uszkodzenia. Może mieć charakter przewlekły lub ostry – w postaci zawału serca. Czynniki ryzyka są m.in. nadciśnienie tętnicze, podwyższony poziom cholesterolu, cukrzyca, palenie tytoniu, brak aktywności fizycznej czy stres. Choroba ta rozwija się często latami, dlatego jej monitorowanie ma kluczowe znaczenie – zwłaszcza w kontekście planowania działań profilaktycznych i poprawy dostępności do szybkiej diagnostyki i leczenia.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

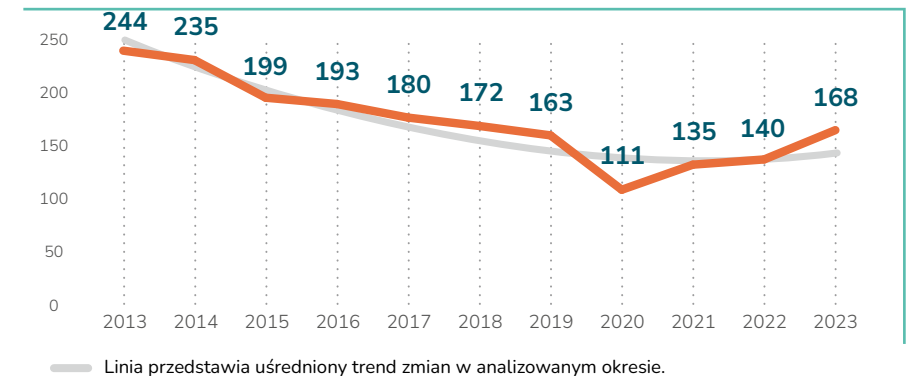
Zdrowie Warszawianek i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

W latach 2013–2020 w Warszawie obserwowano wyraźny i niemal ciągły spadek standaryzowanego współczynnika zachorowalności na chorobę niedokrwienną serca – z 244 do 111 na 100 tys. mieszkańców (ponad dwukrotnie; –54,5%). Po 2020 roku trend się odwrócił: **w latach 2021–2023 odnotowano umiarkowany wzrost**, a w 2023 roku wskaźnik osiągnął 168/100 tys. (+51% vs 2020). Mimo tego odbicia, poziom z 2023 r. pozostaje o ok. 31% niższy niż w 2013 r., co wskazuje na długofalową poprawę przerwana krótkookresowym wzrostem po pandemii (Wykres 13).

Dane z lat 2013–2023 pokazują, że w Warszawie obraz zachorowań na chorobę niedokrwienną serca stopniowo się poprawia. Łączna liczba nowych diagnoz maleje – u kobiet z 1 906 do 1 299 (–31,8%), a u mężczyzn z 2 299 do 1 830 (–20,4%). Udział wieku 65+ wzrósł u kobiet z 42,2% do 65,7%, a u mężczyzn z 33,5% do 53,5%, co wskazuje na „postarzanie się” profilu nowych diagnoz. Może świadczyć to o lepszej kontroli czynników ryzyka (jak papierosy czy wysoki cholesterol) oraz skuteczniejszej profilaktyce (» Wykres 14).

Wykres 13

Zachorowalność na chorobę niedokrwienną serca i zawał w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Mężczyźni. Największe spadki odnotowano w grupach 55–59 lat (471 → 195) oraz 60–64 lata (452 → 253). Mimo tej poprawy w 2023 r. najwięcej nowych rozpoznań dotyczyło mężczyzn 65–69-letnich (416 przypadków), a wyraźne wzrosty w stosunku do 2013 r. widać także w 70–74 lata (159 → 279), co potwierdza przesuwanie się obciążenia ku starszym rocznikom. Oznacza to, że choć zmiany stylu życia przynoszą efekty, po pięćdziesiątce regularne badania ciśnienia i lipidogramu pozostają kluczowe.

Kobiety. Najsilniej zmniejszyła się liczba nowych rozpoznań w grupach 55–59 lat (312 → 86) i 60–64 lata (380 → 166). W 2023 r. szczyt zachorowań przypadł na 65–69 lat (267 przypadków), a bardzo wysoki poziom utrzymywał się również w 70–74 lata (168 → 263). To przypomnienie, że choroby serca nie omijają kobiet, a badania przesiewowe i zdrowa dieta powinny towarzyszyć im równie systematycznie jak mężczyznom.



Udar mózgu

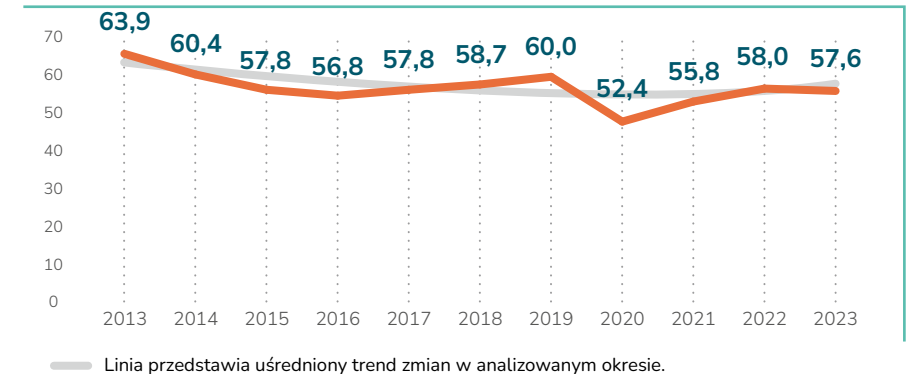
Udar mózgu to jedna z najpoważniejszych chorób cywilizacyjnych – prowadzi nie tylko do zagrożenia życia, ale też do trwałej niepełnosprawności. Wyróżnia się dwa główne typy: udar niedokrwienny, który powstaje wskutek zatkania naczynia krwionośnego, oraz udar krwotoczny, wynikający z pęknięcia naczynia i wylewu krwi do mózgu. Oba typy są równie groźne i wymagają natychmiastowej pomocy medycznej. Udar może dotknąć osoby w każdym wieku, ale ryzyko rośnie wraz z wiekiem oraz w obecności czynników takich jak nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, palenie tytoniu czy otyłość.

W latach 2013–2023 w Warszawie utrzymywała się łagodna tendencja spadkowa standaryzowanego współczynnika zachorowalności na choroby naczyniowe mózgu, przerywana krótkimi wahaniami. W 2013 r. wskaźnik wynosił 63,9/100 tys., do 2016 r. stopniowo malał (56,8), po czym nastąpiło przejściowe odbicie w latach 2017–2019 (do 60,0). W 2020 r. odnotowano wyraźne minimum (52,4), prawdopodobnie związany z ograniczeniami pandemicznymi i niedoszacowaniem zgłaszalności. W kolejnych latach (2021–2023) wartości odbiły i ustabilizowały się na poziomie 55,8–58,0; w 2023 r. wyniosły 57,6, czyli ok. 10% poniżej poziomu z 2013 r. (Wykres 15).

Dane z lat 2013–2023 pokazują, że w Warszawie obraz zachorowań na udar umiarkowanie się poprawia. Łącznie liczba nowych przypadków spadła z 1102 do 1070 (–2,9%), głównie dzięki spadkowi u mężczyzn (609 → 576, –5,4%), przy stabilnym poziomie u kobiet (493 → 494) – por. » Wykres 16. Udar wciąż pozostaje jedną z głównych przyczyn niepełnosprawności, dlatego szybkie rozpoznanie objawów („FAST”: twarz, ręka, mowa, czas) ratuje zdrowie i życie.

Wykres 15

Zachorowalność na choroby naczyniowe mózgu (udary) w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Mężczyźni. Największe spadki odnotowano w grupach 60–64 lata (124 → 60) oraz 55–59 lat (98 → 54). W 2023 r. najwięcej nowych udarów wystąpiło w grupie 65–69 lat (103 przypadki), co podkreśla rosnące ryzyko po sześćdziesiątce.

Kobiety. Najsilniejsze spadki dotyczą grup 80–84 lata (65 → 37) i 55–59 lat (54 → 31), a także 60–64 lata (47 → 33). W 2023 r. najwięcej nowych zachorowań dotyczyło kobiet w wieku 85+ (83 przypadki), co potwierdza narastanie ryzyka wraz z wiekiem. Spadki w grupach 55–59 oraz 60–64 lata są dobrym sygnałem (lepszą kontrola ciśnienia, glikemii i stylu życia), ale rosnące obciążenie w starszych rocznikach przypomina o konieczności regularnych pomiarów ciśnienia i glikemii, aktywności fizycznej, zdrowej diety oraz znajomości zasad FAST szczególnie po 60. roku życia.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Co robi Warszawa, żeby wspierać profilaktykę chorób układu krążenia?

Program polityki zdrowotnej „Edukacja zdrowotna młodzieży szkolnej w wieku pomiędzy 18 a 19 rokiem życia w zakresie nadciśnienia tętniczego”

Głównym celem programu jest edukacja zdrowotna w zakresie nadciśnienia tętniczego. Program skierowany jest do młodzieży w wieku pomiędzy 18. a 19. rokiem życia uczęszczającej do szkół publicznych, dla których m.st. Warszawa jest organem prowadzącym (12 000 osób).

Zakres tematyczny:

- edukacja w zakresie prawidłowych zachowań zdrowotnych oraz czynników ryzyka chorób układu krążenia;
- nauka zasad i ćwiczenie prawidłowej techniki pomiaru ciśnienia krwi;
- nauka prawidłowego wyliczania BMI.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



Program promocji zdrowia pn. „Aktywny Senior”

Program jest skierowany do osób powyżej 60. roku życia, zamieszkałych na terenie m.st. Warszawy. Celem głównym programu jest zachowanie i poprawa ogólnej sprawności oraz jakości życia seniorów. Seniorzy uczestniczą w cyklu kilkunastu grupowych spotkań prowadzonych dwa razy w tygodniu przez 45 min.

Spotkania obejmują:

- **wykład** nt. zagrożeń wynikających z niskiej aktywności fizycznej, w tym związanych z chorobami układu kostno-stawowego oraz zachowań prozdrowotnych,
- **ćwiczenia** ogólnousprawniające z wykorzystaniem drobnego sprzętu o sprawdzonych parametrach, np.: materacy, mat gimnastycznych, piłek, krzeseł wykorzystywanych do ćwiczeń, lasek gimnastycznych, taśm gumowych itp).

Program odbywa się również w formie nordic walking oraz na basenie.

Tematyka zajęć edukacyjnych obejmuje w szczególności:

1. **dieta**, w tym ryzyko związane z otyłością, bądź niedożywieniem, predyspozycje do rozwoju chorób – nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, udar mózgu;
2. **zasady prawidłowego odżywiania**, metody zmian niekorzystnych nawyków żywieniowych;
3. **aktywność fizyczna** – zasady i formy zalecanej aktywności, zależnej od wydolności funkcjonalnej i stanu zdrowia, omówienie korzyści płynących ze zwiększenia aktywności fizycznej;



4. **stres** – uświadomienie problemu wysokiego poziomu stresu u osób starszych, metody radzenia sobie z sytuacją trudną, nauka relaksacji;
5. **nałogi** – uwrażliwienie na konsekwencje zachowań antyzdrowotnych (stosowanie używek), zachęcanie do ograniczenia lub rezygnacji z palenia papierosów, zerwania z nałogiem alkoholowym, wsparcie psychiczne i motywacja osób podejmujących próby samobójcze;
6. **wypadki i urazy** – profilaktyka upadków, nauka organizacji bezpiecznego środowiska zamieszkania;
7. **edukacja dotycząca schorzeń**, zachowań zdrowotnych sprzyjających efektywności terapii, wtórnej prewencji niesprawności;
8. **schorzenia i działania opiekuńcze**, wdrażanie programów rehabilitacji, terapii zajęciowej w przypadku osób z niepełnosprawnościami.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy



Kochane Zdrowie - zapobiegajmy chorobom cywilizacyjnym - profilaktyka chorób naczyniowo-sercowych oraz przewlekłej obturacyjnej choroby płuc

Wydarzenie o charakterze pikniku rodzinnego. Istotnym elementem zadania jest promocja badań profilaktycznych i edukacja jak dbać o swoje zdrowie.

Program obejmuje:

- spotkania edukacyjne z lekarzami i innymi specjalistami;
- spotkania w formie prelekcji i prezentacji;
- dystrybucję broszur informacyjnych;
- organizację warsztatów ruchowych dla dzieci i dorosłych;
- organizację konkursów z wiedzy o zdrowiu;
- porady/konsultacje/rozmowy indywidualne/grupowe z lekarzami i innymi specjalistami;
- badania profilaktyczne.

Program promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń”

» opis na stronie 14

3. Cukrzyca i otyłość

Dlaczego ten temat jest ważny?

Zaburzenia metaboliczne i hormonalne, takie jak cukrzyca i otyłość, należą dziś do najczęstszych problemów zdrowotnych w Europie i w Polsce. Cukrzyca typu 2, związana m.in. z niezdrową dietą, małą aktywnością fizyczną i nadwagą, stanowi około 90% wszystkich przypadków cukrzycy. Z roku na rok wzrasta też liczba dzieci i dorosłych z otyłością — co może prowadzić nie tylko do cukrzycy, ale także do chorób serca, układu krążenia i nerek. Szacuje się, że w Europie na cukrzycę choruje już ponad 60 milionów osób dorosłych, a w Polsce – niemal 2,5 miliona. Coraz częściej diagnozowana jest także cukrzyca typu 1 u dorosłych. Problem otyłości narasta szczególnie szybko od czasu pandemii COVID-19 i dotyczy dziś ok. 1 na 4 dorosłych Polek i Polaków.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Jakie problemy zdrowotne analizujemy?

W analizie uwzględniono trzy najczęściej diagnozowane zaburzenia metaboliczne i hormonalne wśród mieszkanek i mieszkańców Warszawy: **cukrzycę typu 1 (insulinozależną)**, **cukrzycę typu 2 (insulinoniezależną)** oraz **otyłość**. Są to choroby przewlekłe, które często rozwijają się latami i mają ścisły związek z codziennym stylem życia – niewłaściwą dietą, brakiem lub niską aktywnością fizyczną, a także uwarunkowaniami genetycznymi i społecznymi.





Jak zmieniała się liczba zachorowań w ostatnich latach?

Cukrzyca typu 1 (insulinozależna)

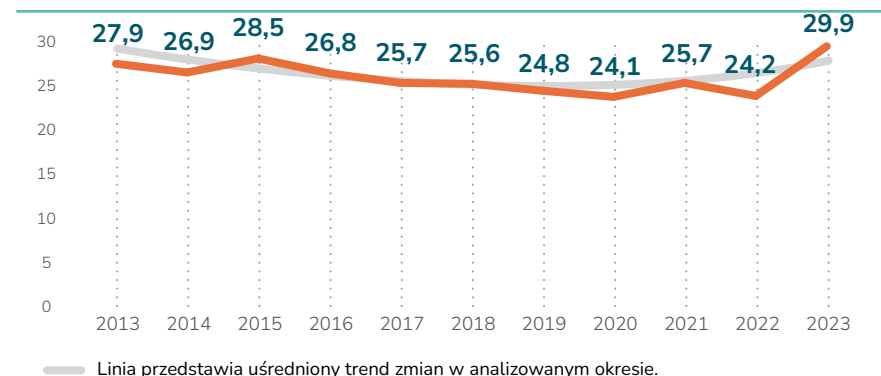
Cukrzyca typu 1 (insulinozależna) to przewlekła choroba autoimmunologiczna, w której organizm przestaje produkować insulinę – hormon niezbędny do regulowania poziomu glukozy we krwi. Choroba najczęściej rozwija się u dzieci i młodzieży, ale coraz częściej diagnozowana jest także u osób dorosłych. Nierozpoznana lub niewłaściwie leczona może prowadzić do poważnych powikłań – m.in. uszkodzenia nerek, wzroku i układu krążenia.

W latach 2013–2020 w Warszawie obserwowano łagodny trend spadkowy standaryzowanego współczynnika zachorowalności na cukrzycę typu 1 – z 27,9 do 24,1 na 100 tys. mieszkańców (ok. –14%). W 2021 r. nastąpiło krótkie odbicie do 25,7, po czym w 2022 r. wskaźnik ponownie obniżył się do 24,2. **W 2023 r. odnotowano wyraźny wzrost do 29,9/100 tys. – najwyższy w całym analizowanym okresie** (+24% względem 2020 r. i +7% względem 2013 r.). Trend ten może wynikać zarówno z realnego wzrostu liczby zachorowań, jak i z poprawy rozpoznawalności choroby – również u osób dorosłych, u których wcześniej cukrzyca typu 1 była rzadziej diagnozowana (Wykres 17).

Dane z lat 2013–2023 pokazują, że w Warszawie zmienia się obraz zachorowań na cukrzycę typu 1. Łącznie liczba nowych rozpoznań wzrosła u kobiet z 183 do 207 (+13,1%), a u mężczyzn z 298 do 350 (+17,4%). Choroba coraz częściej dotyczy młodszych roczników, zwłaszcza chłopców, a wśród mężczyzn rośnie także liczba zachorowań w starszych grupach wiekowych (» Wykres 18).

Wykres 17

Zachorowalność na cukrzycę typu 1 w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Mężczyźni. Największe przyrosty dotyczą grup: 25–29 lat (17 → 35, +18), 45–49 lat (20 → 35, +15), 30–34 lat (14 → 29, +15) oraz 5–9 lat (8 → 19, +11) i 40–44 lat (17 → 27, +10). Spadki obserwujemy w wieku 55–59 (32 → 19, –13), 60–64 (35 → 23, –12) i 50–54 (33 → 22, –11). W 2023 r. najwięcej nowych rozpoznań przypada na mężczyzn 25–29 i 45–49 lat (po 35 przypadków), a następnie 30–34 i 65–69 lat (po 29).

Kobiety. Najsilniejsze wzrosty wystąpiły w grupach 30–34 lat (12 → 27, +15), 35–39 lat (9 → 21, +12), 65–69 lat (11 → 19, +8) oraz 10–14 lat (7 → 14, +7). Spadki dotyczą głównie 60–64 lat (18 → 7, –11), 85+ (7 → 2, –5) i 55–59 lat (11 → 8, –3). W 2023 r. szczyt zachorowań u kobiet przypada na 30–34 lata (27 przypadków), a dalej 35–39 (21) oraz 25–29 i 65–69 lat (po 19).

Wzrosty w grupach dzieci i młodych dorosłych (szczególnie 25–39 lat) wskazują na potrzebę wzmocnienia czujności klinicznej i edukacji zdrowotnej w tych kohortach (szybkie rozpoznawanie objawów hiperglikemii, sprawne ścieżki diagnostyczne i wczesne wdrażanie terapii). Jednocześnie spadki w wieku 55–64 lata (zwłaszcza u mężczyzn) sugerują zmianę profilu wieku zachorowań, co warto uwzględnić w planowaniu działań profilaktycznych i organizacji opieki.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



Cukrzyca typu 2 (insulinoniezależna)

Cukrzyca typu 2 (insulinoniezależna) to jedna z najczęstszych chorób przewlekłych współczesnego świata – odpowiada za około 90% wszystkich przypadków cukrzycy. W odróżnieniu od typu 1, w tym przypadku organizm wciąż produkuje insulinę, ale nie potrafi jej prawidłowo wykorzystywać. Choroba rozwija się powoli i często przez długi czas pozostaje niezauważona. Największy wpływ na ryzyko zachorowania mają czynniki związane ze stylem życia – nadwaga i otyłość, brak aktywności fizycznej, niezdrowa dieta, przewlekły stres, a także czynniki genetyczne i wiek. Cukrzyca typu 2 wiąże się z ryzykiem powikłań – w tym chorób serca, udarów, uszkodzenia nerek i utraty wzroku.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

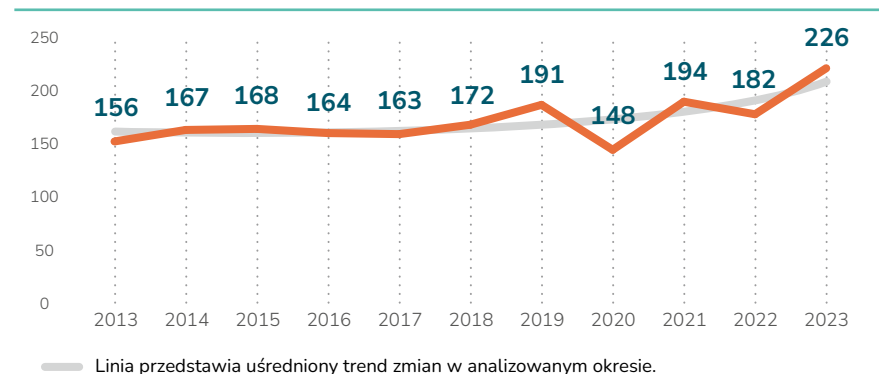
Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

W latach 2013–2023 w Warszawie odnotowano wyraźny wzrost standaryzowanego współczynnika zachorowalności na cukrzycę typu 2 – z 156 do 226 na 100 tys. mieszkańców (+45%). W pierwszych latach (2013–2017) poziom był względnie stabilny (ok. 156–168/100 tys.), od 2018 r. rozpoczął się systematyczny wzrost przerwany jedynie spadkiem w 2020 r. (148/100 tys.), prawdopodobnie związanym z ograniczeniami pandemicznymi. W ostatnich latach tempo wzrostu przyspieszyło: między 2022 a 2023 rokiem wskaźnik zwiększył się o 44 przypadki na 100 tys., osiągając najwyższą wartość w całym szeregu czasowym (Wykres 19).

Wykres 19

Zachorowalność na cukrzycę typu 2 w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Analiza nowych przypadków cukrzycy typu 2 według płci i wieku wskazuje na wyraźne różnice w dynamice zachorowań między mężczyznami a kobietami (» Wykres 20).

U mężczyzn całkowita liczba zachorowań wzrosła o ok. 46% (1595 → 2329). Największe przyrosty dotyczą przedziałów 65–69 lat (223 → 460, +237) i 70–74 lata (113 → 320, +207); jednocześnie w grupie 55–59 lat widać największy spadek (329 → 260, –69). W 2023 r. rekordową liczbę nowych diagnoz odnotowano u panów 65–69-letnich (460 przypadków).

U kobiet liczba nowych rozpoznań wzrosła o ok. 73% (1092 → 1883). Największe przyrosty widać w grupach 70–74 lata (64 → 308, +244) oraz 65–69 lat (174 → 321, +147); wyraźnie przybyło także w 75–79 lata (70 → 193, +123) i 45–49 lat (48 → 140, +92). W 2023 r. najwięcej nowych diagnoz dotyczyło kobiet 65–69-letnich (321 przypadków), a następnie 70–74-letnich (308).



Otyłość

Otyłość to jeden z najpoważniejszych problemów zdrowotnych współczesnych społeczeństw. Jest nie tylko chorobą samą w sobie, ale także czynnikiem ryzyka dla wielu innych schorzeń, m.in. cukrzycy typu 2, nadciśnienia, chorób serca czy niektórych nowotworów. W ostatnich latach liczba osób z otyłością systematycznie rośnie – zarówno w Polsce, jak i w całej Europie. Przyczyn należy szukać przede wszystkim w stylu życia: niezdrowej diecie, braku aktywności fizycznej, a także przewlekłym stresie i braku snu. Problem dotyczy nie tylko osób dorosłych, ale coraz częściej także dzieci i młodzieży.

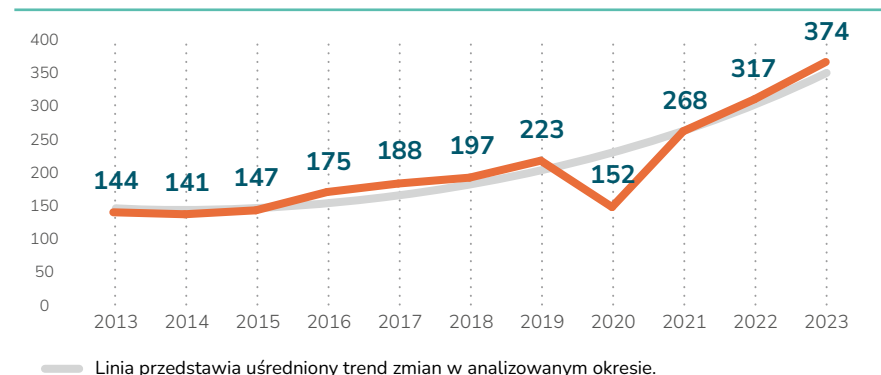
W Warszawie w latach 2013–2023 obserwowano wyraźny i systematyczny wzrost liczby rozpoznań otyłości.

Standaryzowany współczynnik zwiększył się z 144 do 374 na 100 tys. mieszkańców – ponad 2,5-krotnie. Do 2015 roku wartości pozostawały względnie stabilne (141–147/100 tys.), natomiast od 2016 r. rozpoczął się stały wzrost (m.in. 175 w 2016, 223 w 2019). W 2020 r. wystąpiło krótkotrwałe załamanie (152/100 tys.), co można wiązać z ograniczonym dostępem do diagnostyki podczas pandemii. Po 2020 r. trend ponownie i wyraźnie przyspieszył: 268 w 2021, 317 w 2022 i 374 w 2023 r. (przyrost o 57 przypadków rok do roku), co stanowi najwyższą wartość w całej dekadzie (Wykres 21).

Dane z lat 2013–2023 pokazują, że w Warszawie otyłość staje się coraz poważniejszym wyzwaniem zdrowotnym. Łączna liczba nowych przypadków wzrosła blisko trzykrotnie u kobiet (1438 → 4136) i tylko nieco mniej u mężczyzn (1039 → 2818) (» Wykres 22).

Wykres 21

Zachorowalność na otyłość w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Wśród mężczyzn ciężar nowych rozpoznań przesunął się w stronę dorosłych w wieku 25–54 lata (udział 47,5% → 61,5%). Największe bezwzględne przyrosty dotyczą 45–49 (52 → 317; +265), 35–39 (111 → 361; +250), 40–44 (104 → 344; +240) oraz 50–54 (70 → 276; +206). Mimo wzrostów liczbowych w grupie 0–19 lat, ich udział w całości maleje (34,3% → 21,4%). W starszych kohortach obserwujemy wyraźne wzrosty w 65–69 (9 → 90; +81) i 70–74 (7 → 40; +33), a w 85+ pojawiają się pierwsze rozpoznania (0 → 2).

U kobiet ciężar nowych rozpoznań wyraźnie przesunął się w stronę wieku 25–44 lata (udział 36,5% → 42,7%). Najsilniejsze bezwzględne przyrosty dotyczą grup 45–49 (93 → 527; +434), 40–44 (128 → 551; +423) i 35–39 (164 → 486; +322). Wyraźny wzrost obserwujemy także w 50–54 (82 → 349; +267) oraz 30–34 (129 → 384; +255). Młodsze kohorty 0–19 lat notują wzrosty liczebne, ale ich łączny udział w całości maleje (28,0% → 13,4%). W starszych grupach widać systematyczne wzrosty, m.in. 65–69 (45 → 184; +139) i 70–74 (13 → 86; +73), a w 85+ pojawiają się nowe rozpoznania (0 → 5).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Jak Warszawa pomaga w zapobieganiu cukrzycy i otyłości mieszkańców?

„Klasa w formie, forma z klasą – II edycja pn. Dbamy o formę”

Celem programu jest zwiększenie wiedzy o zasadach zdrowego żywienia oraz zagrożeniach zdrowotnych wynikających ze złych nawyków żywieniowych i braku aktywności fizycznej. Program skierowany jest do uczniów klas I–VIII szkół podstawowych prowadzonych przez m.st. Warszawę oraz ich rodziców/opiekunów na terenie wybranych do programu dzielnic: Białołęka, Praga-Północ, Śródmieście, Targówek, Wola, Ursynów.

W ramach programu są prowadzone takie działania jak:

- indywidualne spotkania z dietetykiem – edukatorem;
- indywidualne spotkania z psychologiem;
- grupowe zajęcia w zakresie aktywności fizycznej - ćwiczenia ogólnorozwojowe prowadzone przez wykwalifikowanych fizjoterapeutów zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz inne np. zajęcia na basenie, zajęcia z fitnessu, zumba, w zależności od możliwości zdrowotnych uczestnika programu.

Realizatorami programu są publiczne podmioty lecznicze, działające w dzielnicach wybranych do pilotażu programu.

Program promocji zdrowia pn. „Aktywny Senior”

» opis na stronie 19

Program promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń”

» opis na stronie 14

Kochane Zdrowie – zapobiegajmy chorobom cywilizacyjnym – profilaktyka cukrzycy, nadwagi i otyłości oraz profilaktyka chorób nowotworowych

» opis na stronie 13

Jak powstał ten raport?

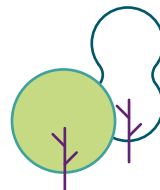
1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



4. Choroby układu oddechowego

Dlaczego ten temat jest ważny?

Choroby układu oddechowego – takie jak astma oskrzelowa i przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) – to poważne schorzenia przewlekłe, które mają istotny wpływ na jakość życia pacjentów oraz system ochrony zdrowia. Ich częstość występowania oraz przebieg kliniczny są silnie powiązane z czynnikami środowiskowymi i stylu życia, takimi jak palenie tytoniu oraz narażenie na alergenów. W dużych miastach, takich jak Warszawa, dodatkowym czynnikiem ryzyka są czynniki środowiskowe związane z ruchem drogowym i emisją zanieczyszczeń.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

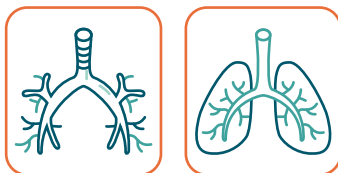
Podsumowanie

Aneks

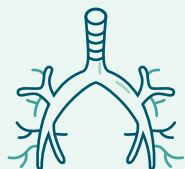
Autorzy

Jakie problemy zdrowotne analizujemy?

W tej części raportu przyglądamy się dwóm najczęściej występującym przewlekłym chorobom układu oddechowego: **astmie oskrzelowej** oraz **POChP**. Oba schorzenia mają duży wpływ na jakość życia i wymagają długoterminowej opieki medycznej.



Jak zmieniała się liczba zachorowań w ostatnich latach?



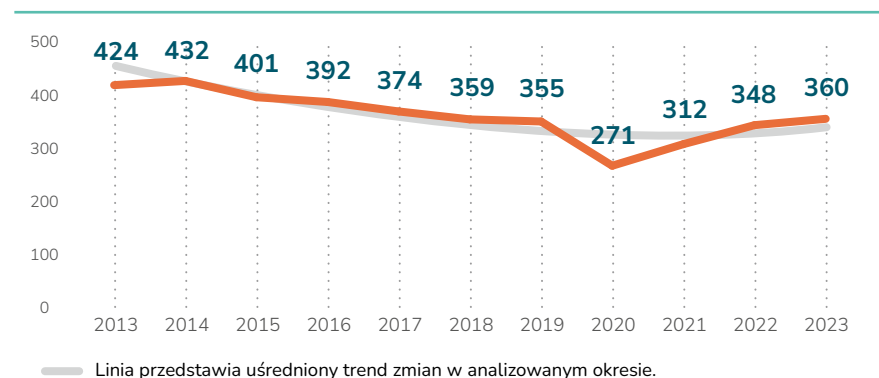
Astma oskrzelowa

Astma oskrzelowa to jedna z najczęstszych chorób przewlekłych układu oddechowego, zarówno wśród dzieci, jak i dorosłych. Charakteryzuje się nawracającymi epizodami duszności, kaszlu i świszczącego oddechu, które mogą być wywoływane przez alergenów, infekcje, wysiłek fizyczny lub zanieczyszczenie powietrza. W cięższych przypadkach może dojść do tzw. stanu astmatycznego, czyli długotrwałego, trudnego do przerwania ataku astmy, który wymaga pilnej interwencji medycznej. W ostatnich latach coraz większą uwagę zwraca się na wpływ środowiska miejskiego – w tym jakości powietrza – na częstość i nasilenie objawów astmy.

W latach 2013–2023 w Warszawie standaryzowany współczynnik zachorowalności na astmę oskrzelową i stan astmatyczny wykazywał spadek do 2019 r., po czym nastąpił pandemiczny dołek i odbicie. Z poziomu 424/100 tys. w 2013 r. (maksimum 432 w 2014 r.) wskaźnik obniżył się do 355 w 2019 r. Najniższą wartość odnotowano w 2020 r. – 271/100 tys., co prawdopodobnie wiąże się z ograniczeniami dostępu do opieki w okresie COVID-19. W 2021–2023 obserwowano ponowny wzrost: 312 → 348 → 360/100 tys., co oznacza powrót do poziomów zbliżonych do sprzed pandemii, choć nadal o ok. 15% niższych niż na początku dekady (2013) (Wykres 23).

Wykres 23

Zachorowalność na astmę w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Dane z lat 2013–2023 pokazują, że w Warszawie zmienia się obraz nowych rozpoznań astmy oskrzelowej. Łącznie obserwujemy spadek liczby przypadków: u kobiet 3542 → 3243 (–8,4%), a u mężczyzn 3766 → 3459 (–8,2%) (» Wykres 24). Widać wyraźny spadek zachorowań u najmłodszych dzieci, co może odzwierciedlać lepszą kontrolę alergii i skuteczniejsze postępowanie w infekcjach dróg oddechowych. Mimo to astma nadal w największym stopniu dotyczy wieku dziecięcego: w 2023 r. dzieci 0–14 lat stanowiły 35,9% nowych rozpoznań u kobiet i 53,3% u mężczyzn (w 2013 r. odpowiednio 42,5% i 59,1%).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Chłopcy. Największy spadek dotyczy grup 0–4 lata (1170 → 817) oraz 5–9 lat (705 → 629). Choć to pozytywny trend, najmłodszy chłopcy pozostają najbardziej zagrożoną grupą – w 2023 r. właśnie u nich odnotowano najwięcej nowych diagnoz (817). Jednocześnie rośnie liczba rozpoznań wśród starszych chłopców i młodych dorosłych mężczyzn, zwłaszcza 10–14 lat (352 → 397) oraz w przedziałach 40–44 (138 → 231), 45–49 (90 → 131) i 50–54 (76 → 109).

Dziewczynki. Obraz jest podobny: wyraźne spadki w 0–4 lata (770 → 511) i 5–9 lat (508 → 424). Mimo obniżenia liczby zachorowań, to właśnie najmłodsze dziewczynki najczęściej trafiły do lekarza z rozpoznaniem astmy w 2023 r. (511 w grupie 0–4). Równolegle rośnie liczba rozpoznań w starszych grupach kobiecych, zwłaszcza 40–44 (198 → 247), 45–49 (157 → 218), 50–54 (149 → 177) oraz wyraźnie w kohortach seniorskich 65–69 (78 → 164) i 70–74 (33 → 109).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Podsumowując, astma pozostaje przede wszystkim problemem wieku dziecięcego, ale w latach 2013–2023 obserwujemy stopniowe „dojrzewanie” zachorowań – wzrost liczby nowych rozpoznań wśród dorosłych, szczególnie u mężczyzn 40–54 lata oraz u kobiet 40–49 i 65–74 lata.





Przewłękła obturacyjna choroba płuc (POChP)

Przewłękła obturacyjna choroba płuc (POChP) to przewłękła choroba układu oddechowego, która prowadzi do stopniowego ograniczenia przepływu powietrza w płucach. Najczęściej rozwija się u osób dorosłych, zwłaszcza po 40. roku życia, i pozostaje istotnym problemem zdrowotnym w krajach rozwiniętych – również w Polsce. Głównymi czynnikami ryzyka są długotrwałe narażenie na dym tytoniowy (zarówno aktywne palenie, jak i bierne wdychanie), zanieczyszczenie powietrza, kontakt z pyłami i chemikaliami w środowisku pracy, a także – według coraz liczniejszych badań – regularne używanie e-papierosów.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

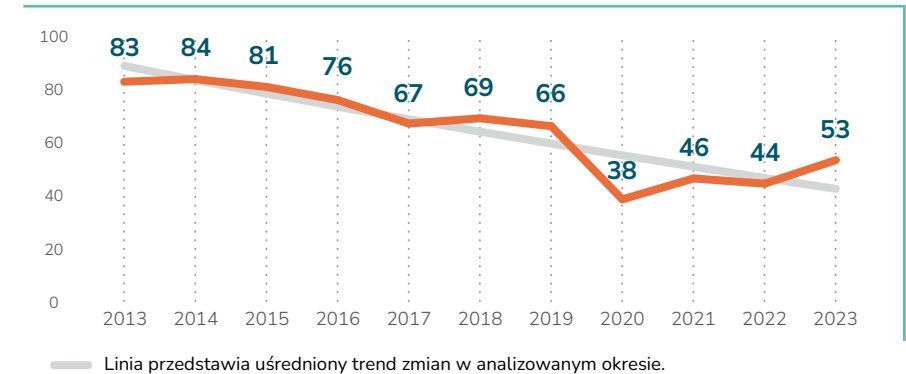
Zdrowie Warszawianek i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

W latach 2013–2023 w Warszawie obserwowano ogólny trend spadkowy standaryzowanego współczynnika zachorowalności na POChP: z 83/100 tys. w 2013 r. do 53/100 tys. w 2023 r. (–36%). Do 2019 r. spadek był względnie równomierny (83 → 66), a minimum przypadło na 2020 r. (38/100 tys.), co prawdopodobnie wiąże się z ograniczoną zgłaszalnością i dostępnością świadczeń w okresie COVID-19. Po 2020 r. nastąpiło umiarkowane odbicie (46 w 2021, 44 w 2022 i 53 w 2023; +39% vs 2020), jednak wartości pozostają wyraźnie niższe niż 2013 r, co potwierdza długofalowy spadek zachorowalności (Wykres 25).

Dane z lat 2013–2023 wskazują, że w Warszawie obraz zachorowań na przewłękłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) stopniowo się poprawia. Łączna liczba nowych rozpoznań wyraźnie spadła: u kobiet 585 → 389 (–33,5%), a u mężczyzn 541 → 343 (–36,6%) (Wyk. 26). Choroba jednak wciąż dotyka wielu osób – szczególnie tych, które latami wdychały dym papierosowy lub zanieczyszczone powietrze (» Wykres 26).

Wykres 25

Zachorowalność na przewłękłą obturacyjną chorobą płuc w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Mężczyźni. W 2013 r. dominowała grupa 60–64 lata (169; 31,2% wszystkich przypadków). W 2023 r. szczyt zachorowań przesunął się do 65–69 lat (114; 33,2%), przy silnym spadku w 60–64 (169 → 62; –63,3%) i 55–59 (149 → 34; –77,2%). Jednocześnie wzrósł udział seniorów: 70–74 (22 → 86; +291%; udział 4,1% → 25,1%). W młodszych grupach (<50 lat) liczby są niskie lub zerowe.

Kobiety. W 2013 r. najwięcej rozpoznań dotyczyło 60–64 lat (166; 28,4%), natomiast w 2023 r. ciężar przesunął się do 65–69 lat (134; udział 15,2% → 34,4%) oraz 70–74 (43 → 104; udział 7,4% → 26,7%). Największe spadki wystąpiły w 55–59 (153 → 10; –93,5%) i 60–64 (166 → 60; –63,9%). W młodszych kohortach (30–44 lata) rozpoznania w 2023 r. są incydentalne lub nieobecne.

Podsumowując, mimo ogólnej poprawy i spadku liczby nowych rozpoznań, POChP coraz wyraźniej koncentruje się w starszych grupach wieku, zwłaszcza 65–74 lata. Regularne badania spirometryczne, zaprzestanie palenia i unikanie ekspozycji na dym tytoniowy oraz zanieczyszczenia powietrza pozostają kluczowe dla ochrony zdrowia układu oddechowego.

Co robi Warszawa, żeby wspierać profilaktykę chorób płuc i dróg oddechowych?

Program polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej jako profilaktyki zachorowań w populacji osób bezdomnych przebywających w placówkach zapewniających tymczasowe schronienie dla osób w kryzysie bezdomności

Celem programu jest uzyskanie nie mniejszego niż 25% poziomu zaszczepienia przeciw grypie w populacji osób bezdomnych przebywających w placówkach zapewniających tymczasowe schronienie dla osób w kryzysie bezdomności dofinansowywanych przez m.st. Warszawę.

Działania podejmowane w ramach programu obejmują:

- działania edukacyjno-informacyjne,
- szczepienia.

Program polityki zdrowotnej „Zapobieganie inwazyjnym chorobom pneumokokowym i ciężkim zapaleniom płuc u chorych onkologicznych z najczęstszymi nowotworami litymi i hematologicznymi”

Celem głównym programu jest uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy z zakresu profilaktyki pierwotnej i wtórnej chorób zakaźnych, obejmującej zagadnienia teoretyczne i praktyczne, wśród uczestników programu. Program zakłada zmniejszenie zapadalności na inwazyjną i nieinwazyjną chorobę pneumokokową u chorych z najczęstszymi nowotworami poprzez szczepienia ochronne przeciw *Streptococcus pneumoniae*. Jednym z najważniejszych elementów programu jest edukacja pacjentów w zakresie profilaktyki pneumokokowej u chorych z nowotworami, a także szkolenia dla personelu medycznego.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy



Program polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko meningokokom dla nastolatków i młodych dorosłych

Celem głównym programu jest uzyskanie wysokiego poziomu wiedzy w zakresie czynników ryzyka, przebiegu oraz profilaktyki zakażeń meningokokowych, wśród uczestników działań edukacyjnych (rodzice/opiekunowie, nastolatki). Celem dodatkowym jest zwiększenie odsetka osób z populacji docelowej programu zaszczepionych przeciwko meningokokom. Program jest kierowany do wszystkich nastolatków w wieku 11–19 r.ż., a także do młodych dorosłych w wieku 20–25 r.ż. z grup ryzyka zachorowania na inwazyjną chorobę meningokową z terenu m.st. Warszawy.

Planowane działania:

- **działania informacyjno-edukacyjne** skierowane do ogółu populacji:
 - kampania informacyjna mająca na celu przekazanie mieszkańcom podstawowych założeń programu polityki zdrowotnej,
 - kampania informacyjno-edukacyjna mająca na celu podniesienie świadomości populacji ogólnej nt. profilaktyki zakażeń meningokokowych,
- **działania w obszarze profilaktyki zakażeń meningokokowych:**
 - wizyta kwalifikacyjna przeprowadzona przez osobę uprawnioną wraz z edukacją pacjenta oraz rodzica/opiekuna prawnego (w przypadku nastolatków w wieku 11–15 r.ż.),
 - szczepienie przeciwko meningokokom grupy A, C, W135, Y (wraz z ankietą badania poziomu wiedzy i satysfakcji).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

5. Opieka przedporodowa

Dlaczego ten temat jest ważny?

Opieka przedporodowa ma kluczowe znaczenie dla zdrowia kobiety w ciąży oraz prawidłowego rozwoju dziecka. Regularne wizyty kontrolne, badania i monitorowanie stanu zdrowia ciężarnej pozwalają na wczesne wykrycie powikłań, takich jak nadciśnienie ciążowe, cukrzyca czy problemy z rozwojem płodu. Dostępność i jakość opieki przedporodowej są więc istotnym miernikiem funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, a także wskaźnikiem poziomu świadomości zdrowotnej społeczeństwa.

Jakie problemy zdrowotne analizujemy?

W analizie uwzględniono trzy typy świadczeń przedporodowych udzielanych kobietom w ciąży: **rutynową opiekę w przebiegu ciąży fizjologicznej, nadzór nad ciążą wysokiego ryzyka** oraz **badania przesiewowe wykonywane przed porodem**. Dane te pozwalają ocenić, jak często i w jakim zakresie kobiety w Warszawie korzystają z opieki medycznej w ciąży – zarówno tej standardowej, jak i specjalistycznej, wymagającej dodatkowego monitorowania.



Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy



Jak zmieniała się liczba świadczeń w ostatnich latach?

Nadzór nad ciążą o prawidłowym przebiegu

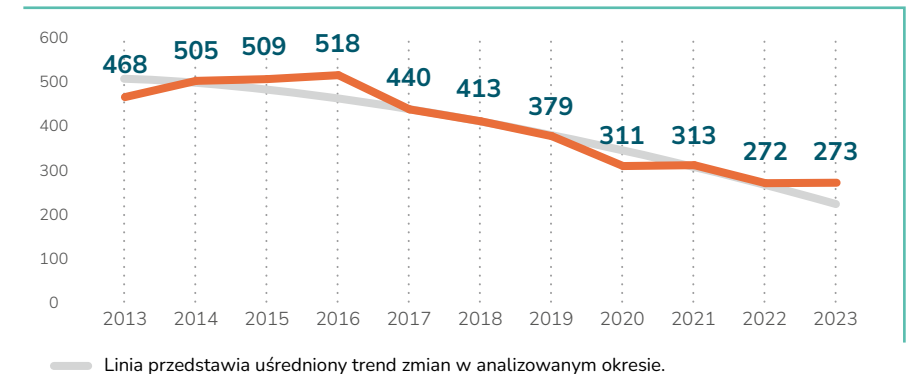
Nadzór nad ciążą o prawidłowym przebiegu obejmuje regularne wizyty kontrolne u lekarza lub położnej, których celem jest monitorowanie zdrowia matki i rozwijającego się dziecka. Świadczenia te stanowią podstawowy element opieki przedporodowej i są jednym z najważniejszych wskaźników dostępności i jakości opieki zdrowotnej dla kobiet w ciąży. Regularne kontrole umożliwiają wczesne wykrycie ewentualnych nieprawidłowości oraz wspierają zdrowe nawyki w czasie ciąży.

W latach 2013–2023 liczba wizyt kontrolnych związanych z ciążą o prawidłowym przebiegu (na 100 tys. mieszkanki Warszawy) wykazywała wyraźny trend spadkowy. Po najwyższych wartościach w latach 2015–2016 (509–518) wskaźnik systematycznie malał: do 413 w 2018 r., 379 w 2019 r., osiągając minimum w 2022 r. (272), a w 2023 r. utrzymując się na zbliżonym poziomie (273). Oznacza to spadek o ok. 47% względem poziomu szczytowego oraz o ok. 42% względem 2013 r. Trend ten może odzwierciedlać m.in. spadek liczby ciąż fizjologicznych w związku z niekorzystnymi zmianami demograficznymi (niższa dzietność, wyższy wiek matek) oraz częściowe przesuwanie opieki do sektora prywatnego poza system publiczny (Wykres 27).

Dane z lat 2013–2023 pokazują wyraźny spadek liczby wizyt medycznych w ramach nadzoru nad ciążą o prawidłowym przebiegu wśród mieszkanki Warszawy, zwłaszcza w grupach do 34. roku życia. Łącznie liczba świadczeń zmalała z 4 358 do 2 727 (–37,4%) (» Wykres 28).

Wykres 27

Świadczenia medyczne dotyczące nadzoru nad ciążą o prawidłowym przebiegu w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość udzielonych świadczeń w populacji na 100 tys. mieszkanki).



Największy względny spadek dotyczy najmłodszych kobiet 15–19 lat: 150 → 20 (–86,7%; ok. 7,5-krotnie mniej). Znaczące obniżenia obserwujemy także w grupach 20–24 (526 → 170; –67,7%), 25–29 (1 389 → 742; –46,6%) oraz 30–34 (1 504 → 1 052; –30,1%). Suma wizyt w kategoriach 15–34 lata spadła z 3 569 do 1 984, a ich udział w całości zmniejszył się z 81,9% do 72,8%. Równocześnie rośnie znaczenie starszych grup wiekowych. W przedziale 40–44 lata odnotowano wzrost liczby wizyt: 127 → 158 (+24,4%), a udział tej grupy w strukturze świadczeń zwiększył się z 2,9% do 5,8%. W grupie 35–39 lat liczba wizyt spadła umiarkowanie (646 → 575; –11,0%), ale przy kurczącym się mianowniku jej udział wzrósł z 14,8% do 21,1%, co potwierdza przesuwanie macierzyństwa na późniejsze lata.

Podsumowując, dane wskazują na silny spadek aktywności opieki prenatalnej w młodszych grupach wieku i relatywny wzrost udziału kobiet 35+, w tym 40–44 lata. Zmiany te mogą odzwierciedlać zarówno coraz późniejsze macierzyństwo, jak i możliwe przesunięcie części opieki do sektora prywatnego lub kwalifikowanie większego odsetka ciąż do kategorii podwyższonego ryzyka (poza koszykiem „ciąża o prawidłowym przebiegu”).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



Ciąża wysokiego ryzyka

Ciąża wysokiego ryzyka to stan, który może wiązać się z większym zagrożeniem dla zdrowia matki i dziecka – zarówno w trakcie ciąży, jak i podczas porodu. Wymaga częstszych wizyt kontrolnych, specjalistycznej diagnostyki i indywidualnie dopasowanej opieki medycznej. Wzrost liczby ciąż klasyfikowanych jako wysokiego ryzyka może być związany m.in. z rosnącym wiekiem kobiet decydujących się na macierzyństwo.

W latach 2013–2023 standaryzowany wskaźnik świadczeń związanych z nadzorem nad ciążą wysokiego ryzyka w Warszawie najpierw rósł, a następnie systematycznie malał. Z poziomu 152 na 100 tys. mieszkanek w 2013 r. wzrósł do maksimum 194 w 2016 r., po czym od 2017 r. utrzymywał się trend spadkowy z krótkim odbiciem w latach 2019–2020 (do 162). W 2023 r. wskaźnik osiągnął 129/100 tys., co oznacza spadek o ok. 15% względem 2013 r. i o ok. 33% w porównaniu ze szczytowym 2016 r.

Trend ten może odzwierciedlać m.in. zmiany demograficzne w populacji kobiet w wieku rozrodczym, częściowe przechodzenie opieki do sektora prywatnego oraz spadek ogólnej liczby ciąż (Wykres 29).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

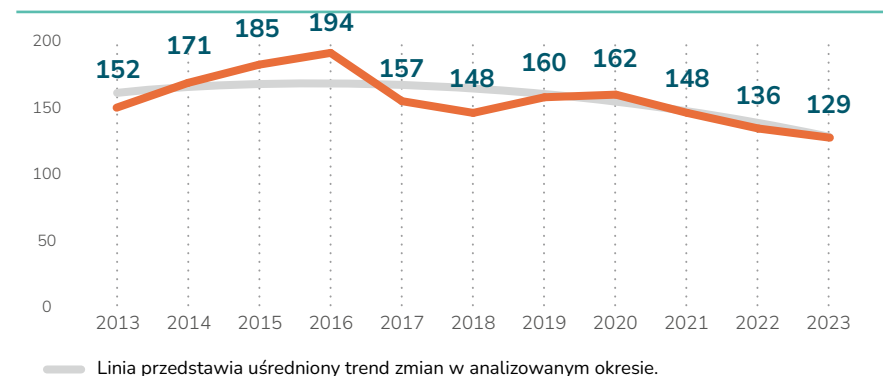
Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Wykres 29

Świadczenia medyczne dotyczące nadzoru nad ciążą wysokiego ryzyka w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość udzielonych świadczeń w populacji na 100 tys. mieszkanek).



W latach 2013–2023 liczba świadczeń związanych z nadzorem ciąż wysokiego ryzyka u mieszkanek Warszawy spadła z 1 421 do 1 294 (–8,9%). Nadal ciężar przypadków koncentruje się w wieku 35–39 lat – ta grupa odpowiada za ok. połowę wszystkich świadczeń w obu latach (710 → 645; udział 50,0% → 49,8%). Jednocześnie rośnie znaczenie wieku 40–44 lata: liczba świadczeń wzrosła z 157 do 197, a udział w strukturze zwiększył się z 11,0% do 15,2%. Sumarycznie udział kobiet w wieku ≥ 35 lat wzrósł z 61,7% do 66,0%, co potwierdza stopniowe przesuwanie się obciążenia ku późniejszemu wiekowi (» Wykres 30). Trend ten może odzwierciedlać późniejsze macierzyństwo i większą czujność kliniczną u pacjentek starszych wiekowo.



Przedporodowe badania przesiewowe

Przedporodowe badania przesiewowe są jednym z kluczowych elementów profilaktyki i wczesnego wykrywania nieprawidłowości w przebiegu ciąży. Badania te mają na celu ocenę ryzyka wad wrodzonych, powikłań ciążowych oraz chorób genetycznych u płodu. Regularne wykonywanie przesiewowych badań prenatalnych stanowi standard opieki medycznej w ciąży i odgrywa istotną rolę w zapewnieniu zdrowia zarówno dziecka, jak i matki.

W latach 2013–2019 liczba standaryzowanych świadczeń w zakresie przedporodowych badań przesiewowych w Warszawie rosła z 71 do 90 na 100 tys. mieszkank (lokalne maksimum: 91 w 2017 r.). Następnie w latach 2020–2022 odnotowano spadek i względną stabilizację (78 → 76 → 72). W 2023 r. nastąpił wyraźny skok do 109/100 tys. (+51% r/r), co jest najwyższą wartością w całym analizowanym okresie. Zjawisko to może wynikać ze „skumulowanego popytu” po pandemii, poprawy dostępu do diagnostyki prenatalnej oraz większego zaangażowania pacjentek w realizację badań przesiewowych (Wykres 31).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

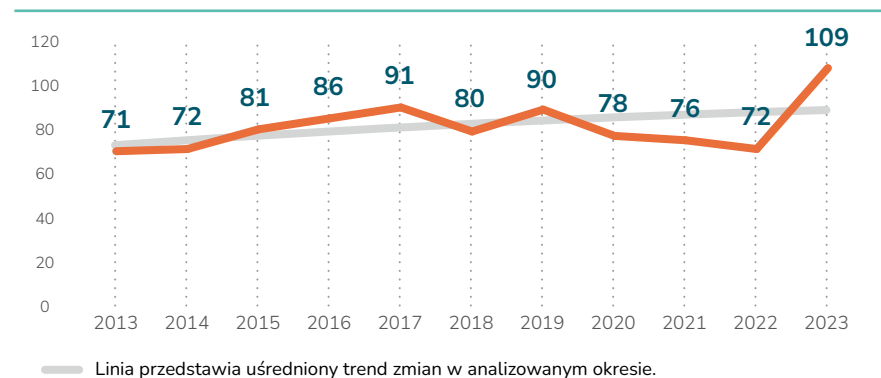
Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Wykres 31

Świadczenia medyczne dotyczące przedporodowych badań przesiewowych w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość udzielonych świadczeń w populacji na 100 tys. mieszkank).



W latach 2013–2023 liczba przedporodowych badań przesiewowych u mieszkank Warszawy wzrosła łącznie z 662 do 1 018 (+53,8%), a wzrost dotyczy wszystkich grup wieku. Szczególnie silny przyrost obserwujemy wśród kobiet 35–44 lata: 35–39: 300 → 455 (+155) i 40–44: 77 → 151 (+74) (» Wykres 32).

Te dwie grupy odpowiadają za ok. 64% całego wzrostu liczby świadczeń. Równocześnie rośnie udział kobiet ≥35 lat w strukturze badań: z 57,7% (2013) do 65,2% (2023), co może odzwierciedlać przesuwanie macierzyństwa na późniejsze lata oraz częstsze kierowanie do diagnostyki prenatalnej.

Opieka przed narodzinami – jak dba o nią Warszawa?

Program edukacji przedporodowej pn. „Szkoła rodzenia”

Celem programu jest przygotowanie kobiet w ciąży do porodu naturalnego oraz pełnienia nowej roli związanej z pojawieniem się dziecka. Program jest skierowany do kobiet w ciąży, które zgłoszą chęć uczestniczenia w zajęciach u wybranego realizatora programu, z którym m.st. Warszawa zawarło stosowną umowę. W zajęciach uczestniczą kobiety w ciąży lub pary (kobieta w ciąży wraz z osobą towarzyszącą).

Działania podejmowane w ramach programu obejmują:

- przekazanie wiedzy dotyczącej rozwoju płodu, przebiegu ciąży, porodu, połogu i podstawowych problemów dotyczących opieki nad noworodkiem i laktacji;
- promocja zachowań sprzyjających zdrowiu matki, dziecka i rodziny;
- informacja o dostępnych formach opieki medycznej w trakcie ciąży;
- wsparcie psychiczne i stymulacja do prozdrowotnych zachowań;
- informacja o dostępnych formach prawnej i finansowej pomocy matce, dziecku i rodzinie oraz podstawowych normach prawa rodzinnego i opiekuńczego.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



6. Opieka poporodowa

Dlaczego ten temat jest ważny?

W ostatnich latach w całej Europie, w tym także w Polsce, obserwuje się istotne zmiany demograficzne i zdrowotne wpływające na zakres i charakter opieki okołoporodowej, w tym poporodowej. Spadający współczynnik dzietności, rosnący wiek kobiet w momencie urodzenia pierwszego dziecka oraz coraz częstsze ciążę wysokiego ryzyka — to zjawiska, które kształtują potrzeby zdrowotne kobiet po porodzie. Coraz więcej kobiet decyduje się na macierzyństwo po 30. roku życia, a istotną część porodów odbywa się poprzez cięcie cesarskie, co może wiązać się z większym zapotrzebowaniem na nadzór medyczny po porodzie. W Polsce średni wiek matek rośnie, a jednocześnie rośnie odsetek porodów przez cesarskie cięcie, który w 2023 roku wynosił już 48%. Rosnące znaczenie mają również kwestie związane z dobrostanem psychicznym po porodzie, laktacją czy powrotem do zdrowia fizycznego. Wszystko to podkreśla potrzebę systematycznego monitorowania opieki poporodowej, zarówno w aspekcie dostępności świadczeń, jak i ich jakości.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Jak zmieniała się liczba świadczeń w ostatnich latach?

Analizie poddano świadczenia zdrowotne dotyczące **opieki nad kobietą po porodzie, w szczególności wizyty kontrolne i badania stanu zdrowia matki w okresie połogu**. W ramach systemu świadczeń gwarantowanych obejmują one m.in. ocenę gojenia ran, kontrolę parametrów zdrowotnych, wsparcie laktacyjne, ocenę stanu psychicznego oraz ewentualne działania profilaktyczne. Celem tych działań jest wczesne wykrywanie powikłań poporodowych i zapewnienie kobietom bezpieczeństwa zdrowotnego w kluczowym okresie rekonwalescencji.



Jak zmieniała się liczba świadczeń w ostatnich latach?



Opieka poporodowa

W latach 2013–2023 w Warszawie odnotowano systematyczny i wyraźny spadek standaryzowanej liczby świadczeń opieki poporodowej (na 100 tys. mieszkanek).

Po szczycie w 2014 r. (678) wskaźnik niemal konsekwentnie malał, osiągając w 2023 r. poziom 185. Względem 2013 r. (636) oznacza to spadek o ok. 71%, a w porównaniu ze szczytem z 2014 r. – o ok. 73%. Największy roczny spadek wystąpił między 2018 a 2019 r. (502 → 318; –184, ok. –37%). Po pandemicznym dołku w 2020 r. (265) odnotowano jedynie krótką stabilizację w 2021 r. (266), po czym trend spadkowy powrócił (2022: 219; 2023: 185). Zmiany te mogą odzwierciedlać przede wszystkim malejącą liczbę ciąż oraz częściowe przesuwanie opieki do sektora prywatnego (Wykres 33).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

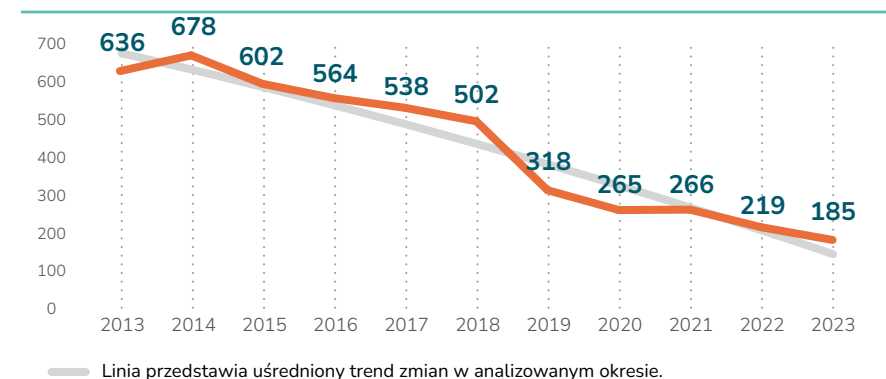
Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Wykres 33

Świadczenia medyczne dotyczące opieki i badań poporodowych w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość udzielonych świadczeń w populacji na 100 tys. mieszkanek).



W latach 2013–2023 liczba świadczeń opieki poporodowej wśród mieszkanek Warszawy wyraźnie spadła łącznie z 3 208 do 1 820 (–43,3%). Spadki dotyczą większości grup wieku, a największy bezwzględny ubytek odnotowano wśród kobiet 30–34 lata (1 322 → 722; –600) oraz 25–29 lat (993 → 458; –535). Zmniejszyła się także liczba wizyt w młodszych kohortach: 20–24 (227 → 89) i 15–19 (47 → 8). Na tle ogólnego spadku wyróżniają się starsze grupy wiekowe, w których widać wzrost liczby świadczeń. Podsumowując, dane potwierdzają wyraźny spadek aktywności opieki poporodowej w młodszych grupach wieku oraz relatywny wzrost znaczenia kobiet 40+. Trend ten jest spójny z przesuwaniem wieku macierzyństwa i wskazuje na potrzebę utrzymania silnego, dopasowanego wsparcia po porodzie – zwłaszcza dla kobiet wracających do aktywności zawodowej oraz dla matek w starszym wieku (» Wykres 34).

Jak Warszawa wspiera kobiety po porodzie?

Program polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki i wczesnej diagnostyki depresji poporodowej

Program jest skierowany do zamieszkujących Warszawę kobiet ciężarnych oraz kobiet do 12 miesięcy od porodu, a także do personelu medycznego zaangażowanego w realizację programu, który będzie miał kontakt ze świadczeniobiorcami – w zakresie działań szkoleniowych. Celem programu jest wykrycie niezdiagnozowanego wcześniej wysokiego ryzyka wystąpienia depresji poporodowej, względem wszystkich kobiet objętych przesiewem z użyciem Edynburskiej Skali Depresji Poporodowej (ESDP). Dodatkowo uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej wśród personelu medycznego w zakresie profilaktyki pierwotnej, diagnozowania, różnicowania i leczenia depresji.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Kluczowe działania programu to:

- Szkolenia dla personelu medycznego;
- Przesiew z użyciem kwestionariusza ESDP;
- Konsultacje specjalistyczne.



7. Zaburzenia psychiczne

Dlaczego ten temat jest ważny?

Zaburzenia psychiczne stanowią coraz istotniejszy obszar zdrowia publicznego zarówno w Polsce, jak i w całej Europie. Choć wskaźniki zachorowalności w Polsce należą oficjalnie do najniższych w Unii Europejskiej, coraz więcej danych wskazuje, że skala problemu może być znacząco niedoszacowana. Niski poziom świadomości społecznej, stygmatyzacja oraz ograniczony dostęp do świadczeń psychiatrycznych – zwłaszcza w formie ambulatoryjnej i środowiskowej – wpływają na zaniżoną wykrywalność i leczenie wielu schorzeń.

W ostatnich latach szczególne znaczenie zyskały dwa zjawiska: wzrost zaburzeń lękowych oraz narastające potrzeby w zakresie leczenia depresji. Pandemia COVID-19 jedynie pogłębiła skalę problemu – badania wykazały, że większość dorosłych Polaków w tym okresie doświadczała objawów lękowych, a blisko 60% osiągało wyniki sugerujące zaburzenia o klinicznym nasileniu.

Jakie problemy zdrowotne analizujemy?

W tej części analizie poddano najczęstsze problemy zdrowia psychicznego, które mają istotny wpływ na codzienne funkcjonowanie wielu osób. Uwzględniono trzy główne grupy zaburzeń:

- Pierwszą z nich są **zaburzenia psychotyczne, w tym schizofrenia** – poważna choroba, w której osoba może tracić kontakt z rzeczywistością, doświadczać urojeń czy halucynacji.
- Druga grupa to **zaburzenia nastroju, czyli m.in. depresja i choroba afektywna dwubiegunowa**. Zaburzenia te wpływają na emocje, energię i motywację – mogą objawiać się długotrwałym smutkiem, ale też zmianami nastroju od przygnębienia po pobudzenie.
- Trzecią grupą są **zaburzenia lękowe**, które objawiają się uporczywym napięciem, niepokojem, a czasem także silnym unikaniem określonych sytuacji czy miejsc.



Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Jakie problemy zdrowotne analizujemy?



Schizofrenia

Schizofrenia to jedno z najpoważniejszych zaburzeń psychicznych, które wpływa na sposób myślenia, odczuwania i postrzegania rzeczywistości. Choć dotyczy stosunkowo niewielkiego odsetka populacji, wiąże się z dużym obciążeniem zarówno dla pacjentów, jak i systemu opieki zdrowotnej.

W latach 2013–2023 w Warszawie standaryzowany współczynnik zachorowalności na schizofrenię wykazywał wahania wokół ogólnej tendencji spadkowej. Najwyższą wartość odnotowano na początku okresu – 21,6/100 tys. w 2013 r. – po czym do 2017 r. wskaźnik obniżył się do 15,5. W latach 2018–2019 nastąpiło przejściowe odbicie (17,6–18,9), zaś w 2020 r. odnotowano minimum 15,3/100 tys., prawdopodobnie związane z ograniczeniami pandemicznymi. W 2021–2022 widoczny był częściowy wzrost (16,5 i 18,5), a w 2023 r. wskaźnik wyniósł 17,6/100 tys. Łącznie oznacza to spadek o ok. 19% względem 2013 r., przy jednoczesnym wzroście o ok. 15% względem dotk. z 2020 r. (Wykres 35).

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

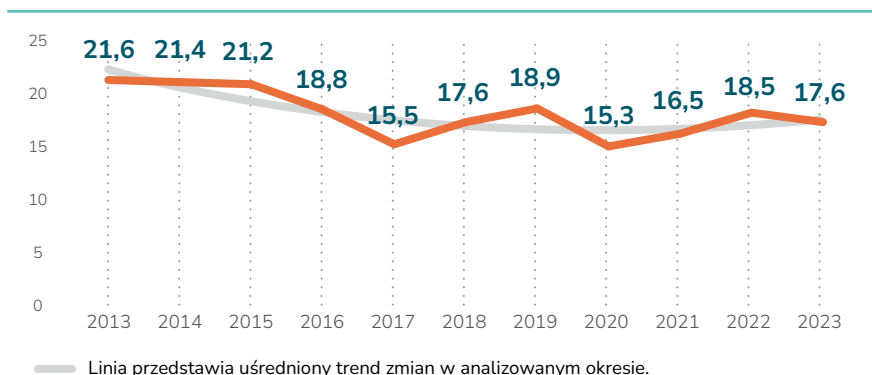
Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Wykres 35

Zachorowalność na schizofrenię w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Analiza danych z lat 2013 i 2023 dotyczących liczby świadczeń z powodu schizofrenii w Warszawie potwierdza ogólną tendencję spadkową, szczególnie wśród mężczyzn. Łącznie liczba świadczeń u mężczyzn zmalała z 197 do 157 (–20,3%), a u kobiet pozostała zbliżona (175 → 171; –2,3%) (» Wykres 36).

Mężczyźni. W 2013 r. najwięcej świadczeń dotyczyło grupy 30–34 lata (44); w 2023 r. w tej samej grupie było ich 26, co oznacza istotny spadek. Zmniejszyła się również liczba świadczeń w 35–39 lata (35 → 19). Na tle spadków wyróżnia się 40–44 lata, gdzie odnotowano wzrost (13 → 19).

Kobiety. W grupie 30–44 lata poziom świadczeń pozostaje stabilny w ujęciu łącznym (2013: 50, 2023: 49), przy zmianie rozkładu: spadek w 30–34 (20 → 12) został skompensowany wzrostami w 35–39 (19 → 20) i 40–44 (11 → 17).



Zaburzenia nastroju

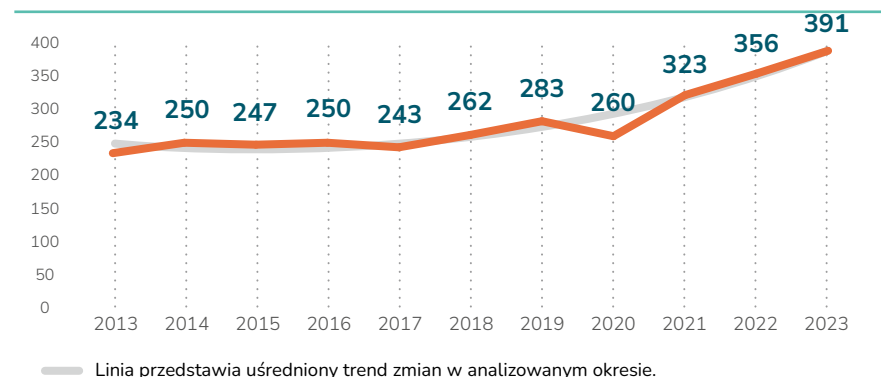
Zaburzenia nastroju, takie jak depresja i choroba afektywna dwubiegunowa, należą do najczęściej diagnozowanych problemów zdrowia psychicznego zarówno w Polsce, jak i na świecie. Ich znaczenie zdrowotne i społeczne stale rośnie – nie tylko z uwagi na liczbę osób dotkniętych tymi schorzeniami, ale też ze względu na ich wpływ na codzienne funkcjonowanie, jakość życia i zdolność do pracy. W ostatnich latach rosnąca świadomość społeczna, zmiany stylu życia oraz wydarzenia takie jak pandemia COVID-19 (lockdown) mogły wpłynąć na większą liczbę diagnoz i korzystanie z pomocy psychiatrycznej.

W latach 2013–2023 w Warszawie odnotowano wyraźny wzrost standaryzowanego współczynnika nowych rozpoznań zaburzeń nastroju. Po okresie względnej stabilizacji w latach 2013–2017 (234–243/100 tys.) od 2018 r. rozpoczął się systematyczny wzrost (262 w 2018, 283 w 2019) z krótkim spadkiem w 2020 r. (260/100 tys.), prawdopodobnie związanym z ograniczeniami pandemicznymi. W kolejnych latach tempo wzrostu wyraźnie przyspieszyło: 323 w 2021, 356 w 2022 i 391 w 2023 r. – najwyższa wartość w całym szeregu. Łącznie oznacza to wzrost o ok. 67% względem 2013 r. Trend ten może odzwierciedlać rosnącą liczbę diagnoz, większą zgłaszalność pacjentów, ale też wzrost faktycznego obciążenia populacji zaburzeniami depresyjnymi i afektywnymi – prawdopodobnie nasilonymi przez czynniki społeczne i ekonomiczne, w tym skutki pandemii (Wykres 37).

Dane z lat 2013–2023 pokazują, że w Warszawie dynamicznie rośnie liczba osób zgłaszających się po pomoc z powodu zaburzeń nastroju. Nowe rozpoznania wzrosły u obu płci — szybciej u mężczyzn (+92%; 1 222 → 2 344) niż u kobiet (+76%; 2 806 → 4 931) — jednak kobiety nadal stanowią większość przypadków (» Wykres 38).

Wykres 37

Zachorowalność dotycząca zaburzeń nastroju w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Kobiety: rekordowy wzrost dotyczy nastolatek 15–19 lat (+407). Bardzo duże przyrosty widać także wśród młodych dorosłych 20–24 (+309) i 25–29 lat (+291), a ponadto w grupach 45–49 (+243) i 40–44 (+215). To sugeruje dwa „szczyty” ryzyka: okres dojrzewania oraz wczesną/środkową dorosłość.

Mężczyźni: najsilniejsze skoki obserwujemy w wieku 40–44 (+211) i 25–29 (+177), a następnie 15–19 (+174) i 35–39 lat (+168). Wskazuje to zarówno na wyzwania wchodzenia na rynek pracy, jak i narastające obciążenia w środkowym okresie życia.

Poza tym u obu płci wyraźne przyrosty występują także w kategoriach 40+, co podkreśla, że zaburzenia nastroju nie są wyłącznie domeną młodzieży. Eksperti łączą te trendy z większą gotowością do szukania pomocy, łatwiejszym dostępem do diagnozy, presją mediów społecznościowych oraz czynnikami ekonomicznymi i środowiskowymi.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



Zaburzenia lękowe

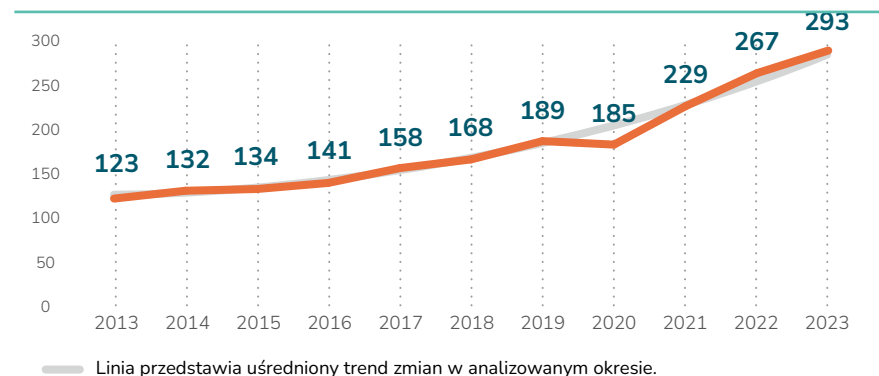
Zaburzenia lękowe, obok zaburzeń nastroju, należą do najczęściej diagnozowanych problemów zdrowia psychicznego – zarówno w Polsce, jak i na świecie. W ostatnich latach obserwuje się rosnącą liczbę rozpoznanych tych zaburzeń, co może wynikać zarówno z rzeczywistego wzrostu ich częstości, jak i z większej świadomości społecznej lub lepszej diagnostyki. Na sytuację wpłynęła również pandemia COVID-19 (lockdown), która spowodowała wzrost napięcia psychicznego w wielu grupach wiekowych.

W latach 2013–2023 w Warszawie obserwuje się wyraźny i systematyczny wzrost standaryzowanego współczynnika nowych rozpoznanych zaburzeń lękowych – z 123 do 293 na 100 tys. mieszkańców (blisko 2,4-krotnie; +138%). W latach 2013–2017 wzrost był umiarkowany (123 → 158), po czym od 2018 r. przyspieszył (168 → 189 w 2019 r.). W 2020 r. odnotowano krótkie obniżenie (185), prawdopodobnie związane z ograniczeniami pandemicznymi, a następnie silne odbicie i dalszy wzrost: 229 w 2021, 267 w 2022 i 293 w 2023 r. Trend ten może odzwierciedlać zarówno rosnącą zgłaszalność i lepszy dostęp do świadczeń (w tym teleporad), jak i faktyczne narastanie obciążenia lękiem w populacji po okresie pandemii (Wykres 39).

Dane z lat 2013–2023 pokazują, że w Warszawie systematycznie rośnie liczba osób, zwłaszcza kobiet, szukających pomocy z powodu zaburzeń lękowych. W ciągu dekady liczba nowych rozpoznanych zwiększyła się ponad 2,5-krotnie u kobiet (z 1 491 do 3 806; +155%) oraz ponad 3,5-krotnie u mężczyzn (z 632 do 2 280; +261%). Najszybciej przybywa przypadków wśród młodych dorosłych: w 2023 r. grupy 20–39 lat odpowiadały za 48% wszystkich nowych rozpoznanych u kobiet (1 835/3 806) i 58% u mężczyzn (1 321/2 280) (» Wykres 40).

Wykres 39

Zachorowalność dotycząca zaburzeń lękowych w Warszawie w latach 2013–2023 (szacowana częstość zachorowań w populacji na 100 tys. mieszkańców).



Mężczyźni. Wszystkie grupy wiekowe odnotowały wzrost. Najwięcej nowych diagnoz w 2023 r. dotyczyło mężczyzn 30–34 lata (379), następnie 35–39 (341), 25–29 (323) i 20–24 (278). Największy bezwzględny przyrost zanotowała grupa 30–34 (+274 względem 2013 r.). Wynik ten podkreśla potrzebę łatwego dostępu do wsparcia psychologicznego dla osób wchodzących w intensywny okres kariery i życia rodzinnego.

Kobiety. We wszystkich grupach wiekowych obserwujemy wzrosty (brak spadków). Największą liczbę świadczeń w 2023 r. udzielono kobietom 25–29 letnim (533) oraz 30–34 (472); wysokie wartości notują także 40–44 (435), 35–39 (426) i 15–19 lat (414). Największe przyrosty bezwzględne dotyczą 25–29 (+344), 15–19 (+326) i 20–24 lat (+285), co wskazuje na kumulację ryzyka w późnym okresie dojrzewania i wczesnej dorosłości.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Co robi Warszawa, żeby zadbać o zdrowie psychiczne mieszkańców?

Warszawski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego

Celem programu jest promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym, a także zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym. W Warszawskim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, uwzględnione zostały bardzo istotne zadania wspierające zdrowie psychiczne - ze sfery polityki społecznej, edukacji i zatrudnienia.

Profilaktyka zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży uczęszczających do placówek oświatowych prowadzonych przez m.st. Warszawę

Program jest realizowany przez Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o., a jego celem jest zdobycie przez dzieci i młodzież umiejętności i kompetencji społecznych pomocnych w codziennym funkcjonowaniu w środowisku oraz niezbędnych do radzenia sobie z problemami dotyczącymi zdrowia psychicznego, a także wzmocnienie kompetencji wychowawczych rodziców, opiekunów i nauczycieli i poszerzenie ich wiedzy na tematy związane ze zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży.

Warszawski Tydzień Zdrowia Psychicznego

To kampania na rzecz poprawy zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Skierowana jest do młodzieży, rodziców i opiekunów oraz do nauczycieli. Spotkania poprowadzą doświadczeni specjaliści oraz eksperci w dziedzinie psychologii dziecięcej i młodzieżowej, którzy dzielą się swoją wiedzą, doświadczeniem i praktycznymi narzędziami.

Spotkania skupiają się na różnorodnych aspektach zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, obejmując tematy takie jak:

- Rozpoznawanie i radzenie sobie ze stresem,
- Zaburzenia funkcjonowania psychospołecznego dzieci i młodzieży,
- Depresja i lęk,
- Wsparcie emocjonalne w domu i w szkole,
- Rola rodziców i opiekunów w promowaniu zasad zdrowia psychicznego i zdrowego stylu życia,
- Wczesne rozpoznawanie i interwencja w przypadku problemów zdrowia psychicznego.

Program promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń”

» opis na stronie 14

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

„Wawa-TUS-y” - Trening Umiejętności Społecznych dla dzieci i młodzieży mieszkających lub uczących się w m.st. Warszawie

Program służy wzmocnieniu kompetencji społecznych uczniów i uczennic szkół podstawowych zamieszkałych lub uczących się w m.st. Warszawa. Warsztaty TUS dla uczniów i uczennic szkół podstawowych realizują poradnię zdrowia psychicznego dla dzieci/młodzieży oraz poradnię psychologiczne dla dzieci/młodzieży w podmiotach leczniczych prowadzonych przez m.st. Warszawę. Jeden cykl zajęć obejmuje 10 spotkań. Każde spotkanie trwa 60 minut. Zaproponowane w ramach programu zajęcia są adresowane do grupy dzieci przejawiających szeroko rozumiane trudności w interakcjach społecznych, takie jak problemy w nawiązywaniu kontaktów, trudności w panowaniu nad emocjami, nieśmiałość, kłopoty w adaptacji do nowych sytuacji i inne trudności, w tym również zaburzenia ze spektrum autyzmu i ADHD.

Jak powstał ten raport?

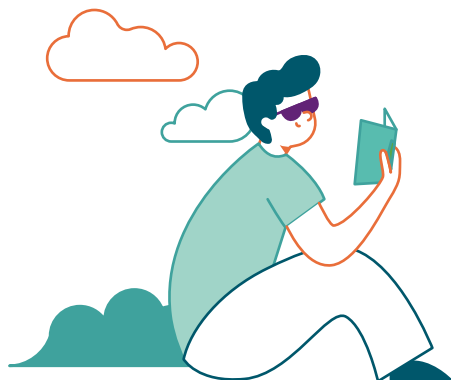
1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



Projekty realizowane we współpracy z organizacjami pozarządowymi:

Wsparcie samodzielności osób doświadczających kryzysów psychicznych

Zadanie realizuje Fundacja Ef Kropka. Jego celem jest wsparcie osób dorosłych doświadczających problemów ze zdrowiem psychicznym oraz ich bliskich. Osoby z problemami zdrowia psychicznego otrzymują wsparcie psychologiczne i emocjonalne, wsparcie informacyjne dotyczące placówek pomocowych w miejscach zamieszkania uczestników zadania.

Przechylić szalę – drama w profilaktyce zdrowia psychicznego

Zadanie realizuje Stowarzyszenie Wspierające Rozwój Emocjonalny, Społeczny i Poznawczy MAKAO. Celem projektu jest zapobieganie zaburzeniom psychicznym młodzieży, wzmacnianie odporności psychicznej nastolatków, ich poczucia własnej wartości, asertywności i radzenia sobie ze stresem.



Dodatkowe projekty dla organizacji pozarządowych z zakresu zdrowia psychicznego:

Profilaktyka zdrowia psychicznego dla osób dorosłych.

Projekt polega na prowadzeniu działań na rzecz edukacji i profilaktyki zdrowia psychicznego osób dorosłych.

Celem działań jest poszerzenie przez uczestników projektu wiedzy i umiejętności w szczególności z zakresu:

- Propagowania zdrowego stylu życia;
- Profilaktyki problemów zdrowia psychicznego;
- Przeciwdziałania stygmatyzacji i zaburzeniom psychicznym;
- Działań skierowanych do osób dorosłych z problemami zdrowia psychicznego;
- Działań wspierających funkcjonowanie osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi w społecznościach lokalnych – TUS;
- Szkoleń personelu medycznego w kontekście właściwej komunikacji z osobami z zaburzeniami psychicznymi;
- Rozpowszechniania informacji o miejscach, w których można uzyskać pomoc z zakresu zdrowia psychicznego dla osób dorosłych takich jak np. telefon zaufania, poradnie zdrowia psychicznego oraz inne placówki specjalizujące się w udzielaniu pomocy osobom w kryzysie psychicznym.

Profilaktyka zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży

Projekt polega na prowadzeniu działań na rzecz edukacji i profilaktyki zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Służy poszerzeniu przez jego uczestników wiedzy i umiejętności w szczególności w zakresie:

- Propagowania zdrowego stylu życia;
- Profilaktyki problemów zdrowia psychicznego;
- Przeciwdziałania stygmatyzacji i zaburzeniom psychicznym;
- Działania skierowane do dzieci i młodzieży z problemami zdrowia psychicznego;
- Rozpowszechniania informacji o miejscach, w których można uzyskać pomoc z zakresu zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży takich jak np. telefon zaufania, poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży oraz inne placówki specjalizujące się w udzielaniu pomocy dla dzieci i młodzieży.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Podsumowanie

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy



Stan zdrowia mieszkanek i mieszkańców Warszawy w latach 2013–2023 pokazuje zróżnicowany obraz wyzwań, z jakimi mierzy się stołeczne społeczeństwo.

Z jednej strony widać postępy – spadek zachorowalności na niektóre nowotwory czy poprawę wykrywalności chorób cywilizacyjnych. Z drugiej – coraz wyraźniejsze stają się nowe lub narastające problemy zdrowotne, takie jak otyłość, cukrzyca, zaburzenia psychiczne czy choroby układu krążenia.

W ostatniej dekadzie można zauważyć kilka szczególnie istotnych zjawisk:

- **Choroby nowotworowe.** Onkologia zmienia akcenty: rośnie rak piersi u kobiet i rak prostaty u mężczyzn, a rak szyjki macicy konsekwentnie maleje. Ciężar zachorowań przesuwają się ku starszym grupom, co wzmacnia znaczenie czujności i badań przesiewowych.
- **Choroby układu krążenia.** Po pandemicznym dołku nadciśnienie odbiło i w 2023 r. osiągnęło najwyższe poziomy, a po latach spadków choroba niedokrwienna serca notuje umiarkowane „odbicie”; udary są ogółem niżej niż dekadę temu. Ciężar chorób sercowo-naczyniowych coraz wyraźniej skupia się w wieku 65+, zwłaszcza u mężczyzn.
- **Cukrzyca i otyłość.** Zachorowalność na cukrzycę typu 2 rośnie systematycznie, a otyłość przyspieszyła po pandemii i osiągnęła rekord w 2023 r. Najbardziej „cięży” to na dorosłych w wieku produkcyjnym oraz seniorach, zapowiadając wzrost powikłań.

- **Choroby układu oddechowego.** Po covidowych wahaniami astma wróciła do trendu wzrostowego i w 2023 r. osiąga najwyższe poziomy od dekady, natomiast POChP utrzymuje długofalowy spadek. Jednocześnie POChP coraz mocniej koncentruje się w wieku 65–74, więc profilaktyka antynikotynowa i spirometrie u seniorów są kluczowe.
- **Opieka przedporodowa.** Mniej jest standardowych wizyt w ciąży niż w połowie dekady, a opieka nad ciążami wysokiego ryzyka po 2016 r. osłabła. Na plus — badania prenatalne po pandemicznym dołku odbiły i osiągnęły maksimum w 2023 r.
- **Opieka poporodowa.** Poporodowe świadczenia wyraźnie się skurczyły, szczególnie u kobiet 25–34 lata. Relatywnie rośnie udział kobiet 40+, co współgra z późniejszym macierzyństwem i potrzebą lepiej dopasowanego wsparcia po porodzie.
- **Zaburzenia psychiczne.** Najszybciej rosną rozpoznania zaburzeń nastroju i lękowych — zwłaszcza u młodzieży i młodych dorosłych — a pandemia tylko przyspieszyła ten trend. Wzrosty widać też w kategoriach 40+, więc dostęp do ambulatoryjnego wsparcia psychologiczno-psychiatrycznego staje się priorytetem.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



Dane wykorzystane w raporcie – pochodzące z systemu publicznej opieki zdrowotnej – pozwalają dostrzec te zmiany i odpowiednio na nie reagować. Choć nie uwzględniają usług opłacanych prywatnie, pokazują istotny fragment rzeczywistości zdrowotnej w stolicy.

Miasto Warszawa podejmuje konkretne działania, by odpowiedzieć na te wyzwania. Realizowane są programy profilaktyczne i edukacyjne dla dzieci, młodzieży, dorosłych i seniorów, a także działania wspierające zdrowie psychiczne i promujące zdrowy styl życia. Szczególną uwagę poświęca się edukacji zdrowotnej, wczesnemu wykrywaniu chorób i poprawie dostępu do wsparcia – zarówno fizycznego, jak i psychicznego.

Zebrane dane i obserwowane trendy będą stanowić podstawę do dalszego planowania i rozwijania polityki zdrowotnej Warszawy. Celem jest miasto, w którym każda i każdy – niezależnie od wieku czy sytuacji – może liczyć na lepsze zdrowie i jakość życia.

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



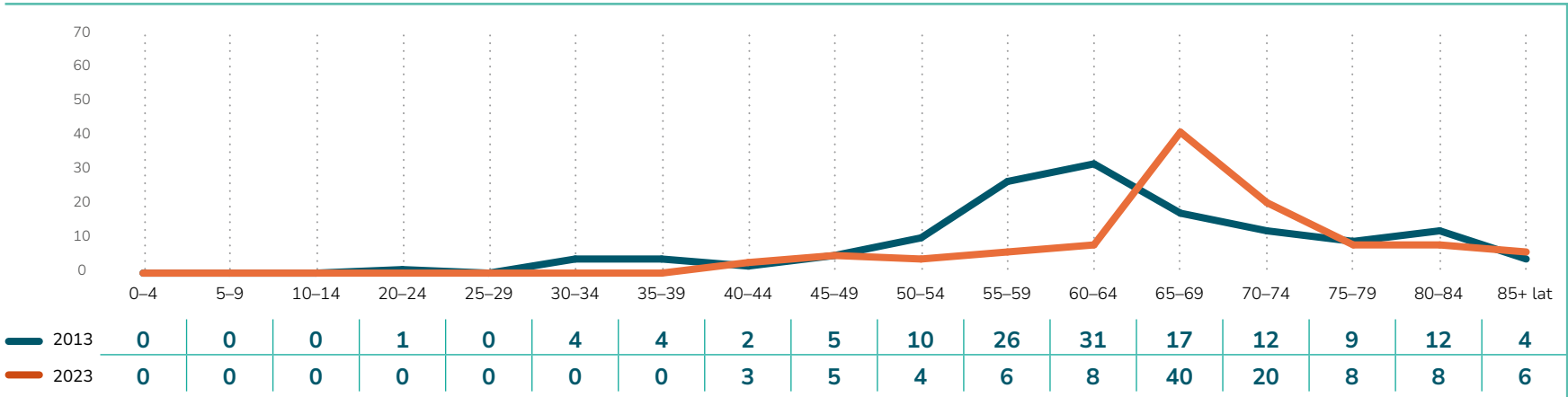
Aneks

Wykres 2

Liczba osób, które zachorowały na raka płuca w Warszawie w latach 2013 i 2023, z podziałem na płeć i grupy wiekowe (górny panel – kobiety, dolny – mężczyźni)



Kobiety



Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

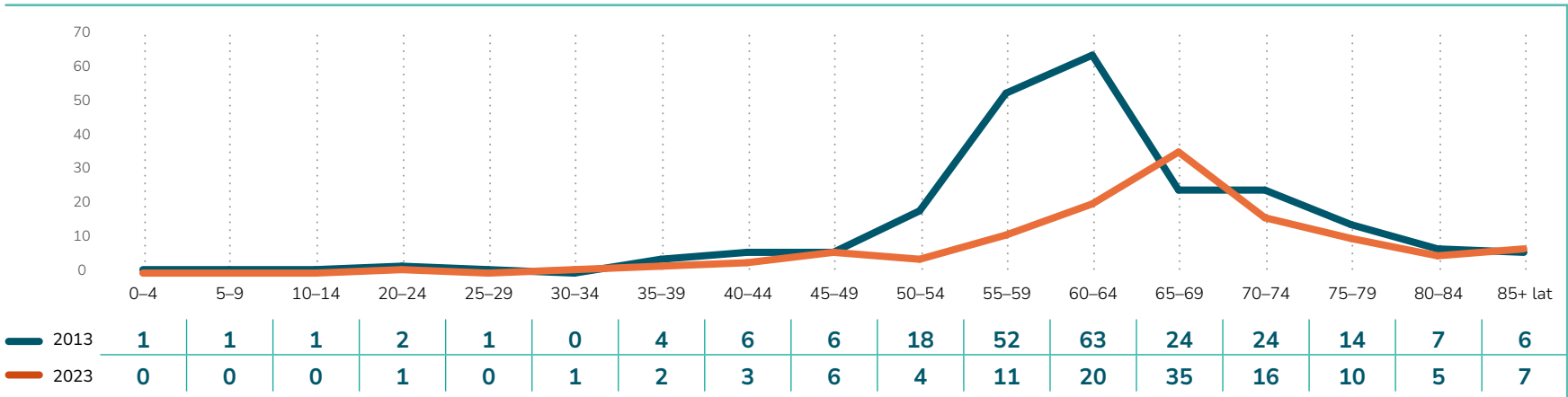
Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



Mężczyźni



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

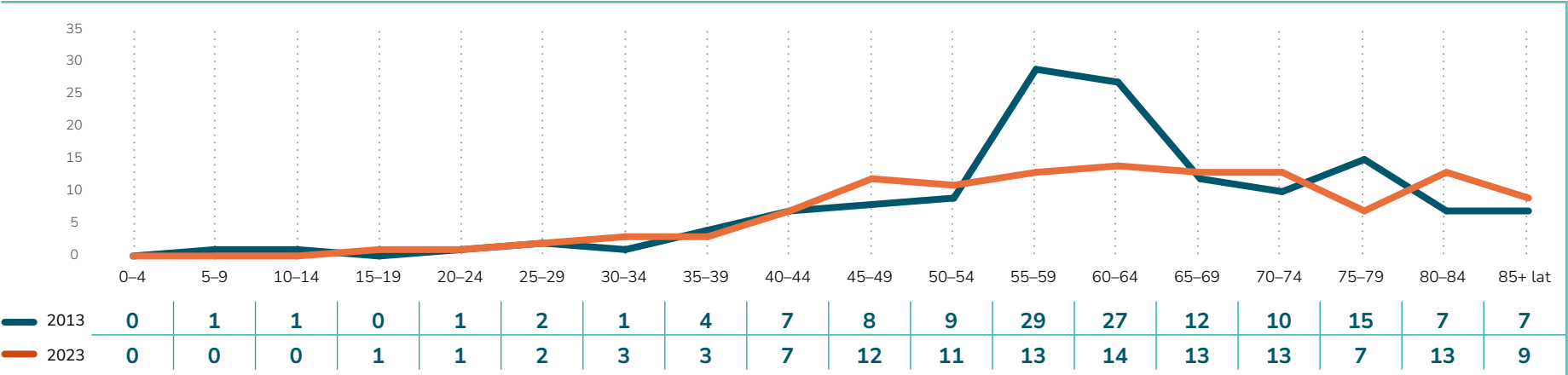
» Rak płuca

Wykres 4

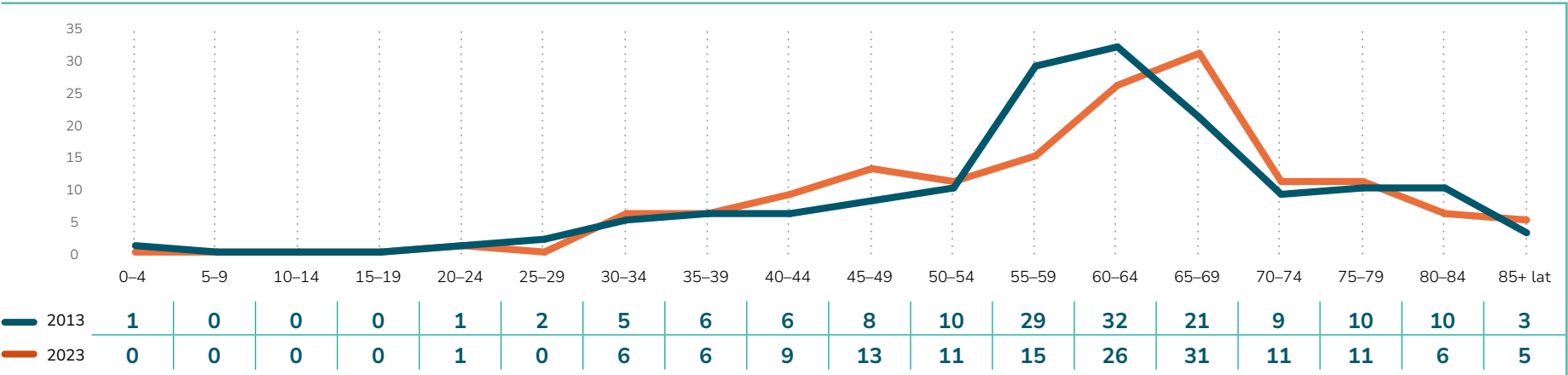
Liczba osób, które zachorowały na raka jelita grubego w Warszawie w latach 2013 i 2023, z podziałem na płeć i grupy wiekowe (górny panel – kobiety, dolny – mężczyźni)



Kobiety



Mężczyźni



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

» Rak jelita grubego

- Jak powstał ten raport?
1. Choroby nowotworowe
 2. Choroby układu krążenia
 3. Cukrzyca i otyłość
 4. Choroby układu oddechowego
 5. Opieka przedporodowa
 6. Opieka poporodowa
 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

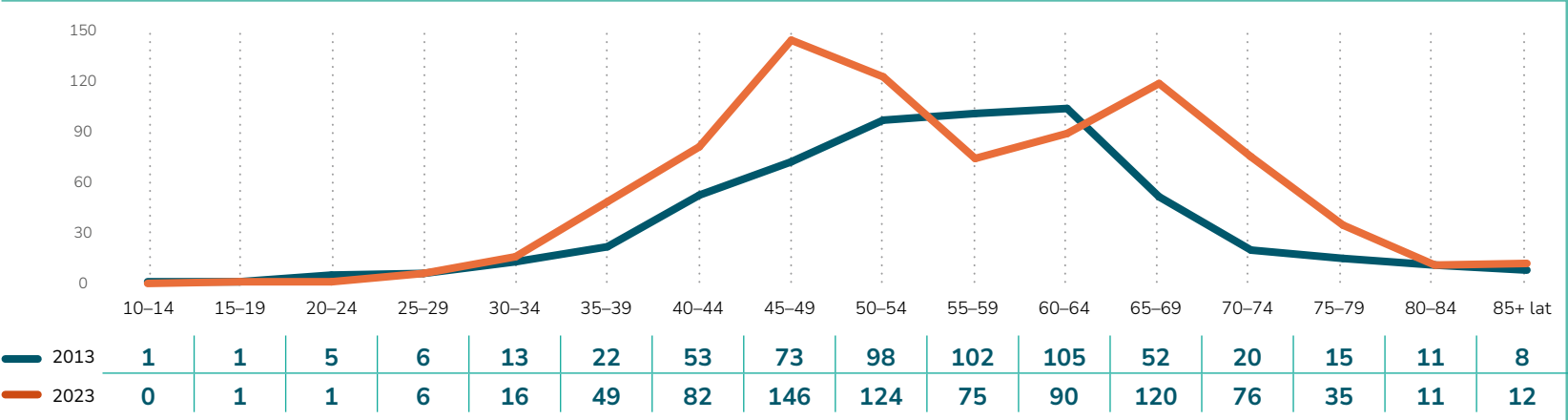
Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Wykres 6
Liczba kobiet, które zachorowały na raka piersi w Warszawie w latach 2013 i 2023.



Kobiety



- Jak powstał ten raport?
- 1. Choroby nowotworowe
 - 2. Choroby układu krążenia
 - 3. Cukrzyca i otyłość
 - 4. Choroby układu oddechowego
 - 5. Opieka przedporodowa
 - 6. Opieka poporodowa
 - 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

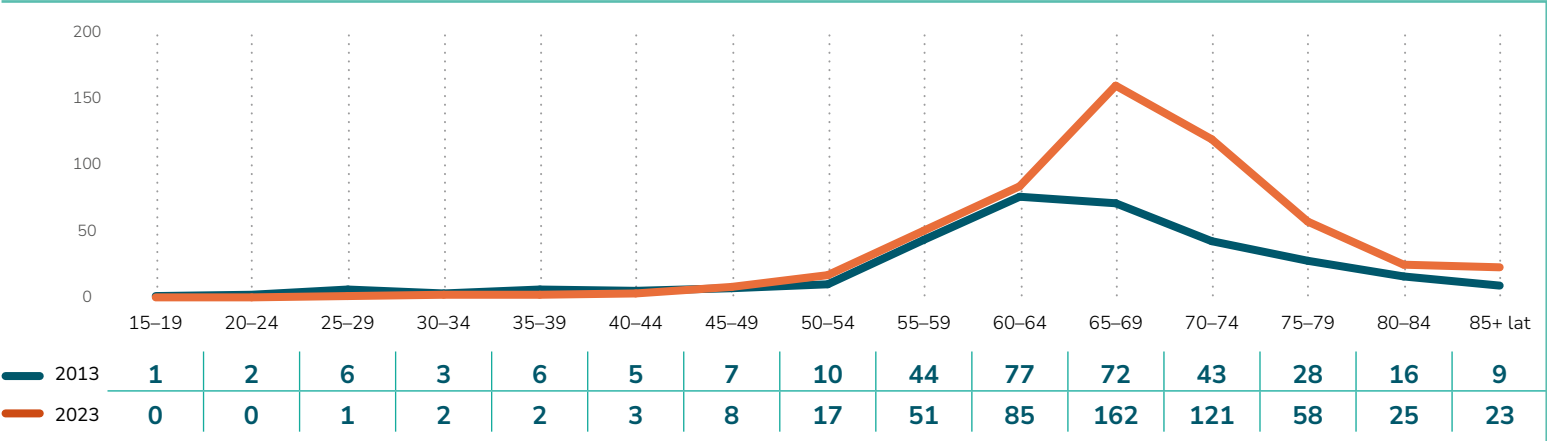
Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ
» Rak piersi

Wykres 8
Liczba mężczyzn, którzy zachorowali na raka gruczołu krokowego w Warszawie w latach 2013 i 2023.

 Mężczyźni



- Jak powstał ten raport?
- 1. Choroby nowotworowe
 - 2. Choroby układu krążenia
 - 3. Cukrzyca i otyłość
 - 4. Choroby układu oddechowego
 - 5. Opieka przedporodowa
 - 6. Opieka poporodowa
 - 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

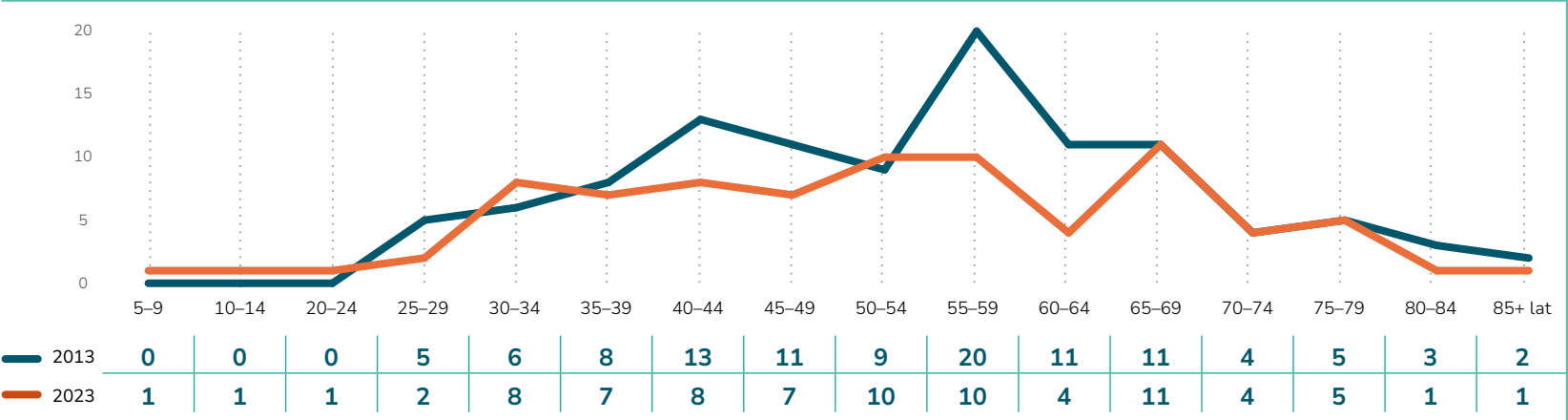
Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ
» Rak gruczołu krokowego (prostaty)

Wykres 10
Liczba kobiet, które zachorowały na raka szyjki macicy w Warszawie w latach 2013 i 2023.



Kobiety



- Jak powstał ten raport?
- 1. Choroby nowotworowe
 - 2. Choroby układu krążenia
 - 3. Cukrzyca i otyłość
 - 4. Choroby układu oddechowego
 - 5. Opieka przedporodowa
 - 6. Opieka poporodowa
 - 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

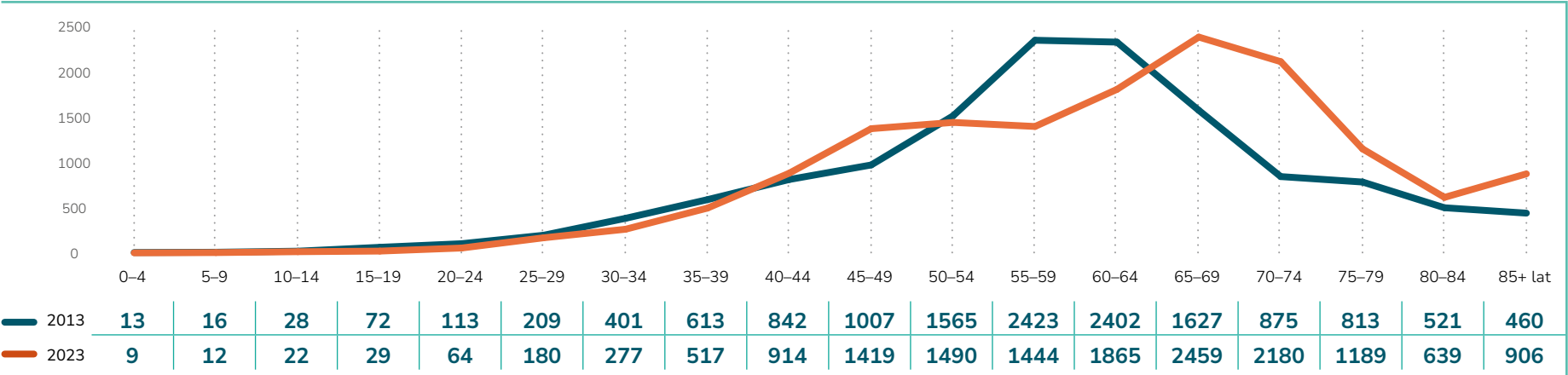
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ
» Rak szyjki macicy

Wykres 12

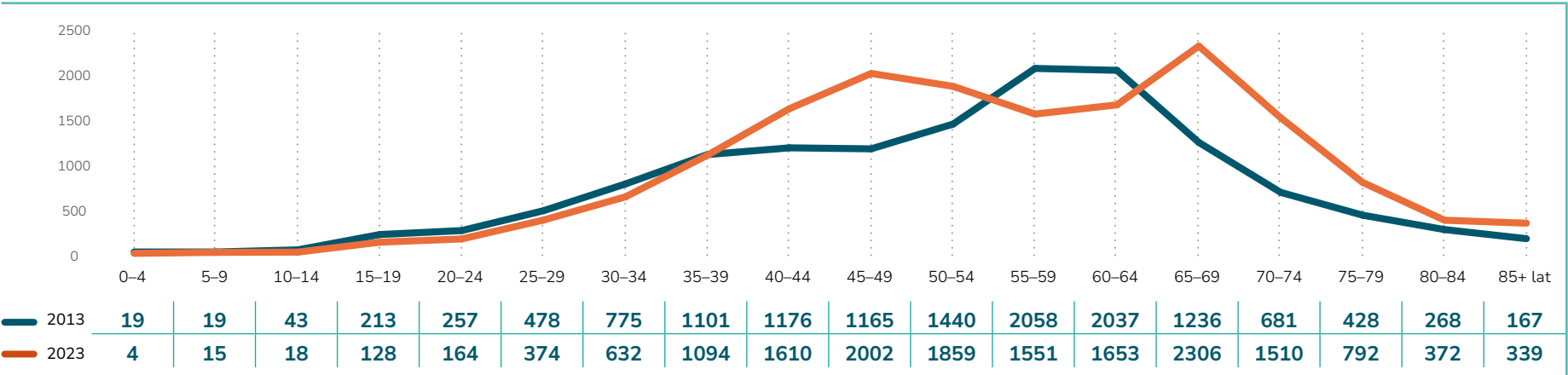
Liczba osób, które zachorowały na nadciśnienie tętnicze i jego powikłania w Warszawie w latach 2013 i 2023, z podziałem na płeć i grupy wiekowe (górny panel – kobiety, dolny – mężczyźni)



Kobiety



Mężczyźni



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

» Nadciśnienie tętnicze

- Jak powstał ten raport?
1. Choroby nowotworowe
 2. Choroby układu krążenia
 3. Cukrzyca i otyłość
 4. Choroby układu oddechowego
 5. Opieka przedporodowa
 6. Opieka poporodowa
 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

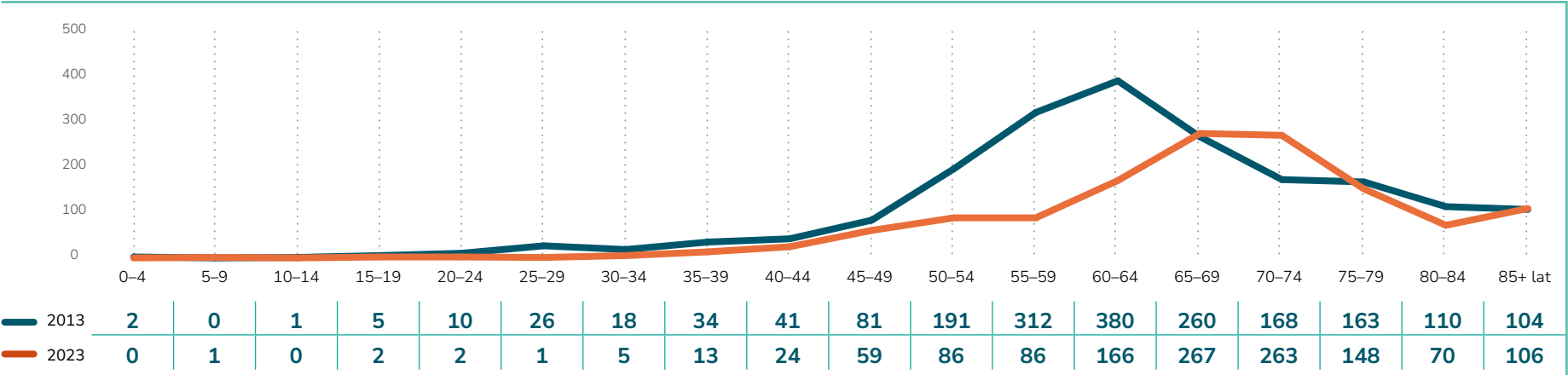
Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Wykres 14

Liczba osób, które zachorowały na chorobę niedokrwienną serca i zawał w Warszawie w latach 2013 i 2023, z podziałem na płeć i grupy wiekowe (górny panel – kobiety, dolny – mężczyźni)



Kobiety



Jak powstał ten raport?

- 1. Choroby nowotworowe
- 2. Choroby układu krążenia
- 3. Cukrzyca i otyłość
- 4. Choroby układu oddechowego
- 5. Opieka przedporodowa
- 6. Opieka poporodowa
- 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

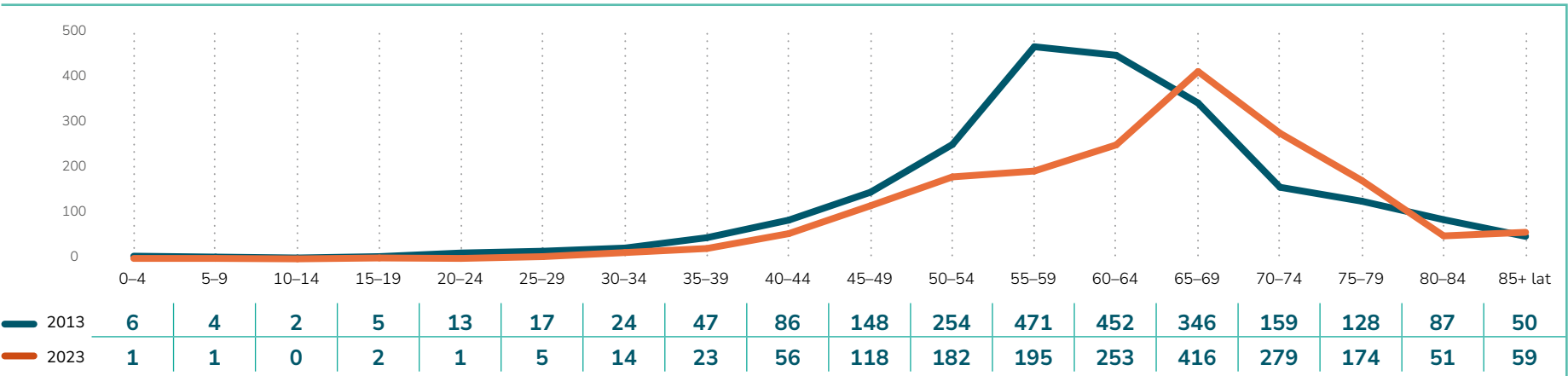
Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek i Warszawiaków
STAN ZDROWIA MIESZKAŃCÓW STOLICY W LATACH 2013–2023



Mężczyźni



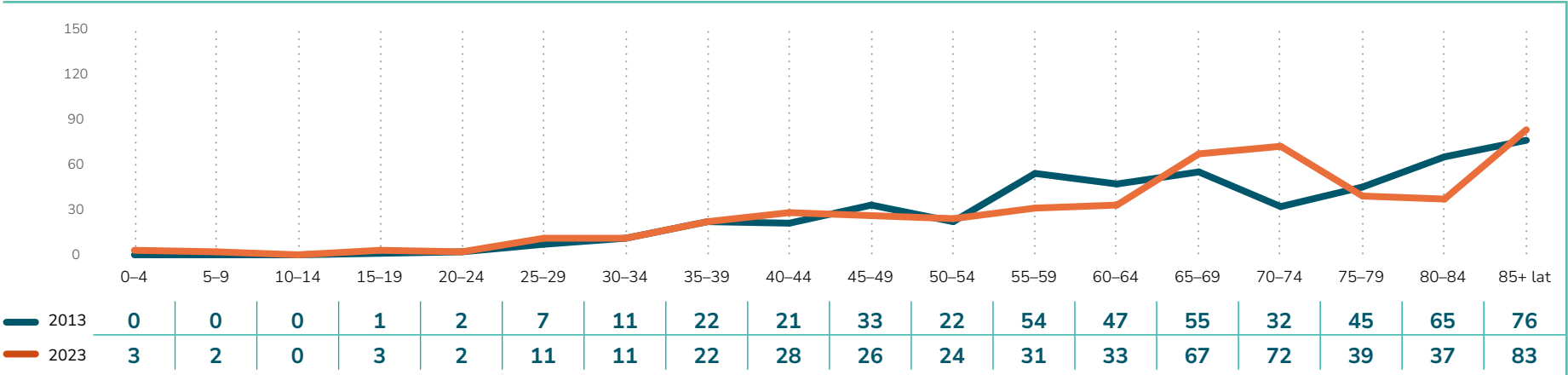
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

» Choroba niedokrwienna serca

Wykres 16
Liczba osób, które zachorowały na choroby naczyniowe mózgu (udary) w Warszawie w latach 2013 i 2023, z podziałem na płeć i grupy wiekowe (górny panel – kobiety, dolny – mężczyźni).



Kobiety



- Jak powstał ten raport?
- 1. Choroby nowotworowe
 - 2. Choroby układu krążenia
 - 3. Cukrzyca i otyłość
 - 4. Choroby układu oddechowego
 - 5. Opieka przedporodowa
 - 6. Opieka poporodowa
 - 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

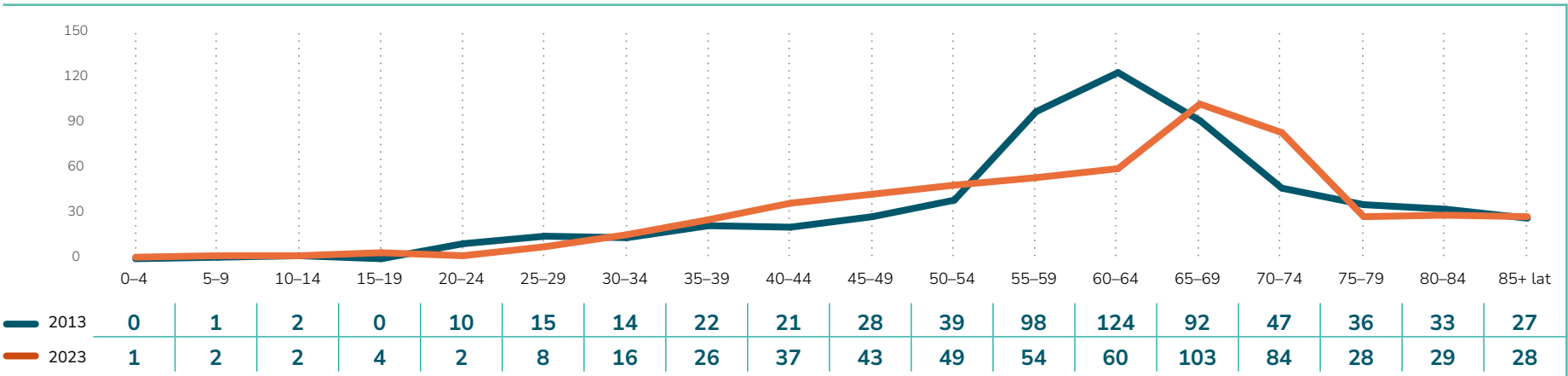
Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek i Warszawiaków
STAN ZDROWIA MIESZKAŃCÓW STOLICY W LATACH 2013–2023



Mężczyźni



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

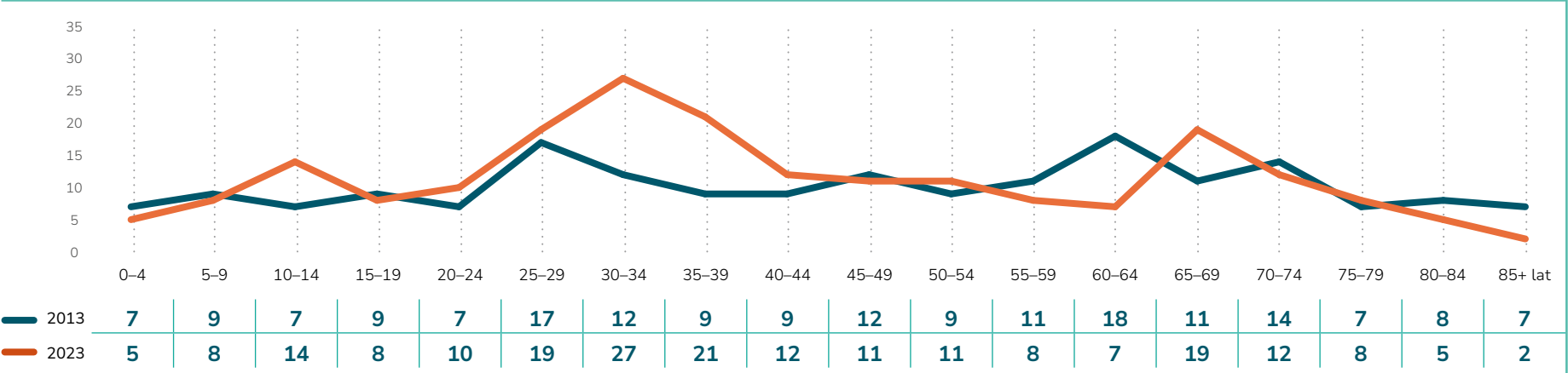
» Udar mózgu

Wykres 18

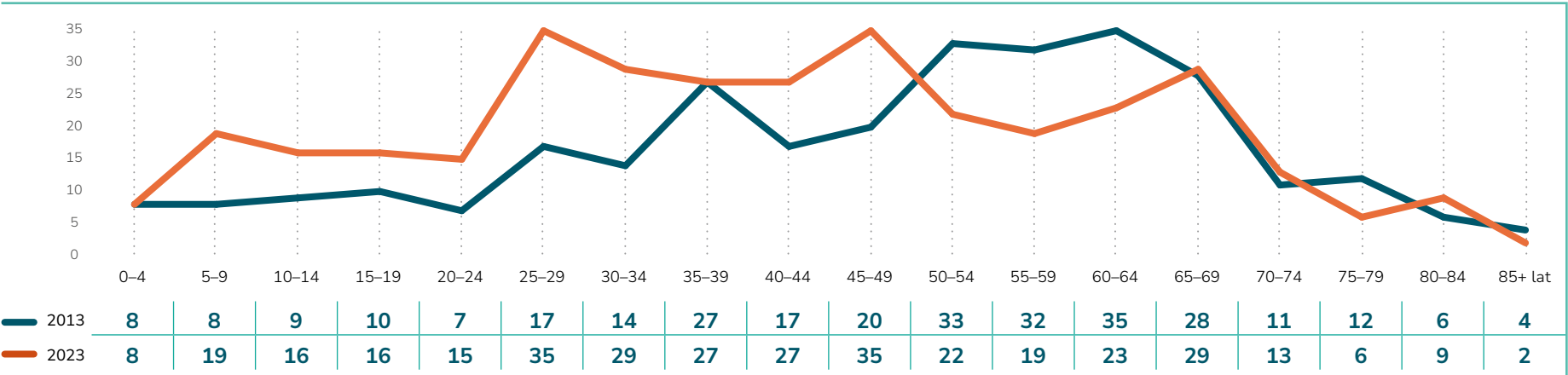
Liczba osób, które zachorowały na cukrzycę typu 1 w Warszawie w latach 2013 i 2023, z podziałem na płeć i grupy wiekowe (górny panel – kobiety, dolny – mężczyźni).



Kobiety



Mężczyźni



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

» Cukrzyca typu 1 (insulinozależna)

- Jak powstał ten raport?
1. Choroby nowotworowe
 2. Choroby układu krążenia
 3. Cukrzyca i otyłość
 4. Choroby układu oddechowego
 5. Opieka przedporodowa
 6. Opieka poporodowa
 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

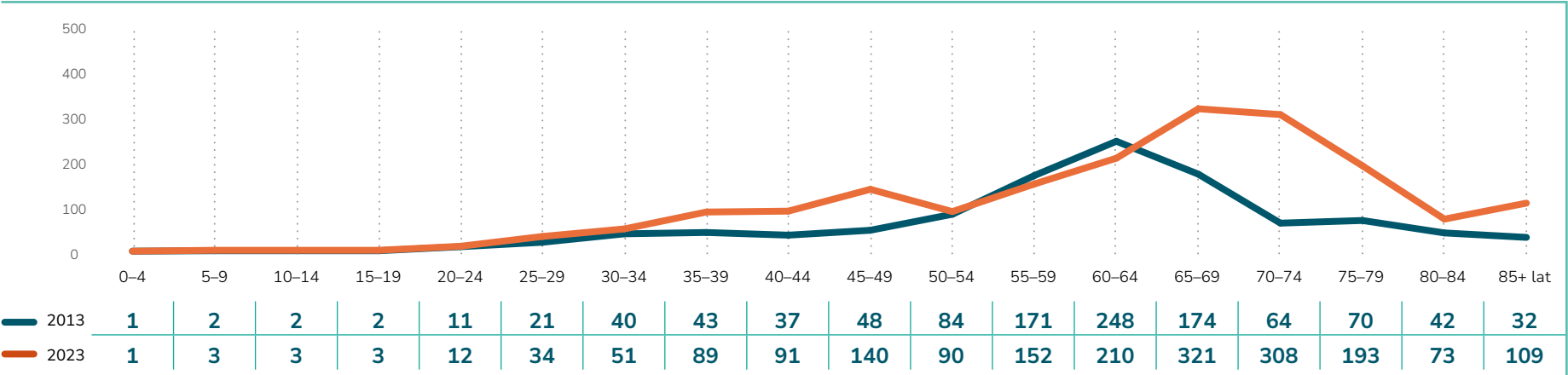
Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Wykres 20

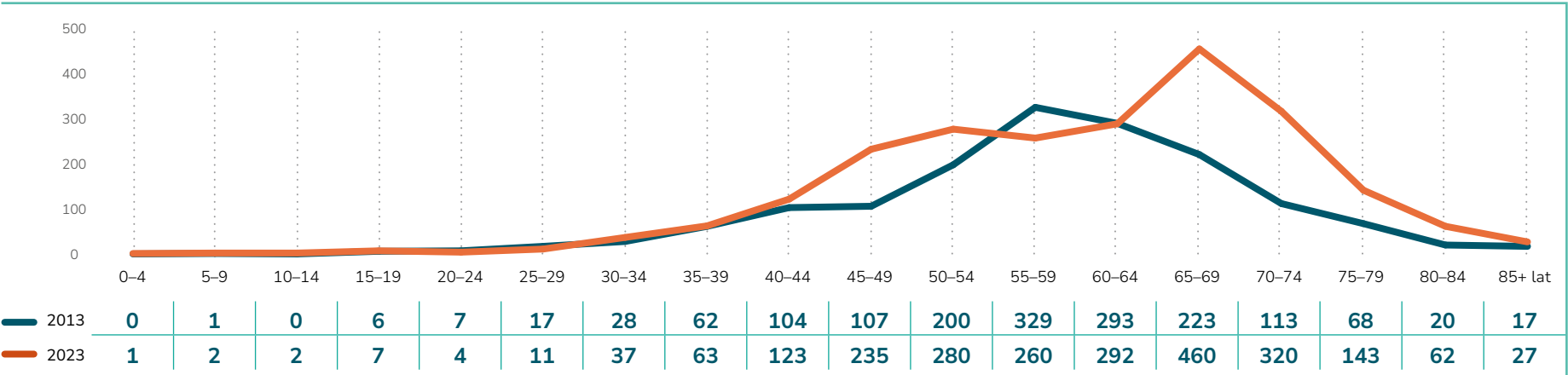
Liczba osób, które zachorowały na cukrzycę typu 2 w Warszawie w latach 2013 i 2023, z podziałem na płeć i grupy wiekowe (górny panel – kobiety, dolny – mężczyźni).



Kobiety



Mężczyźni



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

» Cukrzyca typu 2 (insulinoniezależna)

- Jak powstał ten raport?
1. Choroby nowotworowe
 2. Choroby układu krążenia
 3. Cukrzyca i otyłość
 4. Choroby układu oddechowego
 5. Opieka przedporodowa
 6. Opieka poporodowa
 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

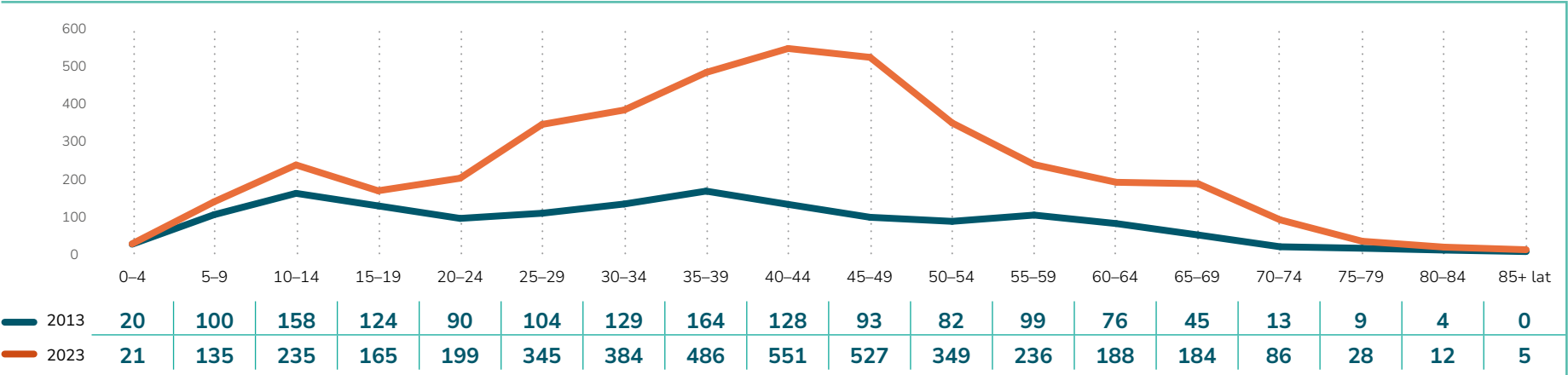
Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Wykres 22

Liczba osób, które zachorowały na otyłość w Warszawie w latach 2013 i 2023, z podziałem na płeć i grupy wiekowe (górny panel – kobiety, dolny – mężczyźni).



Kobiety



Jak powstał ten raport?

- 1. Choroby nowotworowe
- 2. Choroby układu krążenia
- 3. Cukrzyca i otyłość
- 4. Choroby układu oddechowego
- 5. Opieka przedporodowa
- 6. Opieka poporodowa
- 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

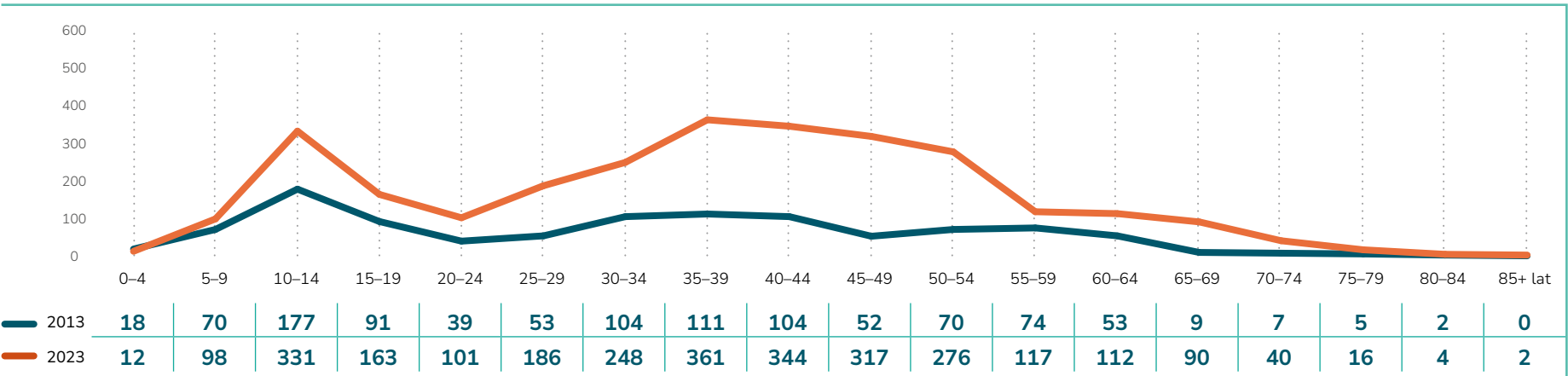
Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek i Warszawiaków
STAN ZDROWIA MIESZKAŃCÓW STOLICY W LATACH 2013–2023



Mężczyźni



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

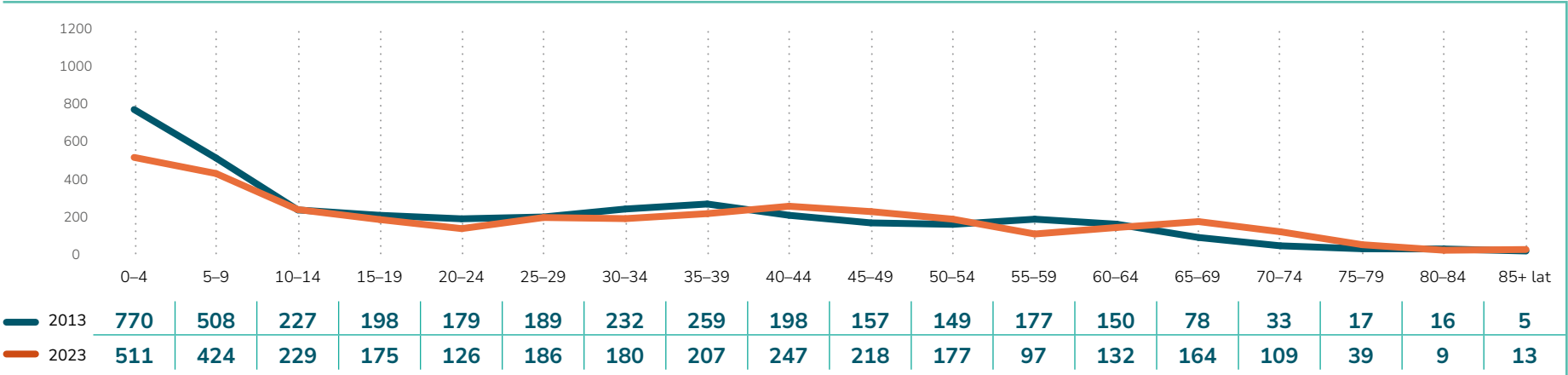
» Otyłość

Wykres 24

Liczba osób, które zachorowały na astmę w Warszawie w latach 2013 i 2023, z podziałem na płeć i grupy wiekowe (górny panel – kobiety, dolny – mężczyźni).



Kobiety



Jak powstał ten raport?

- 1. Choroby nowotworowe
- 2. Choroby układu krążenia
- 3. Cukrzyca i otyłość
- 4. Choroby układu oddechowego
- 5. Opieka przedporodowa
- 6. Opieka poporodowa
- 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

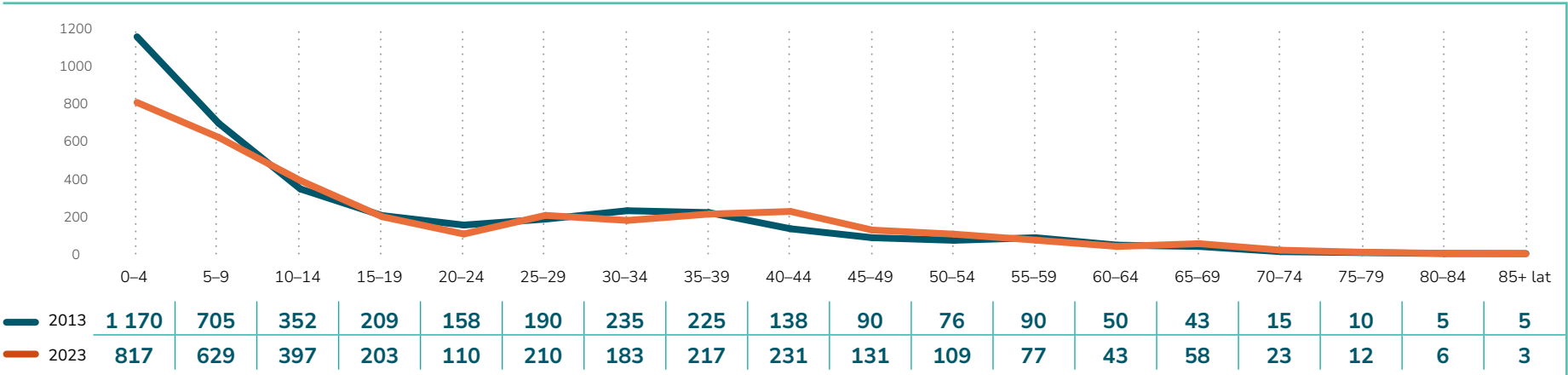
Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek i Warszawiaków
STAN ZDROWIA MIESZKAŃCÓW STOLICY W LATACH 2013–2023



Mężczyźni



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

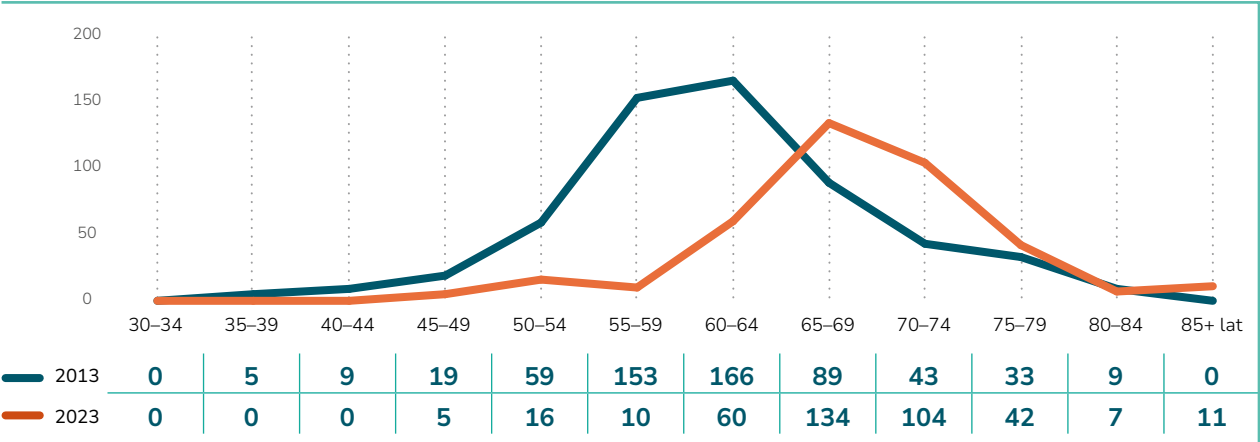
» Astma oskrzelowa

Wykres 26

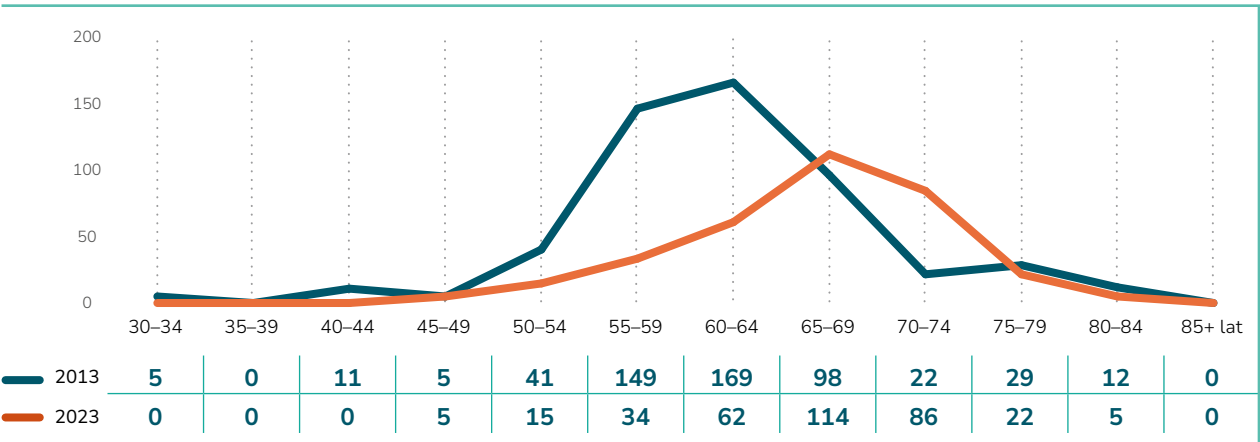
Liczba osób, które zachorowały na przewlekłą obturacyjną chorobą płuc w Warszawie w latach 2013 i 2023, z podziałem na płeć i grupy wiekowe (górny panel – kobiety, dolny – mężczyźni).



Kobiety



Mężczyźni



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

» Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP)

- Jak powstał ten raport?
1. Choroby nowotworowe
 2. Choroby układu krążenia
 3. Cukrzyca i otyłość
 4. Choroby układu oddechowego
 5. Opieka przedporodowa
 6. Opieka poporodowa
 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

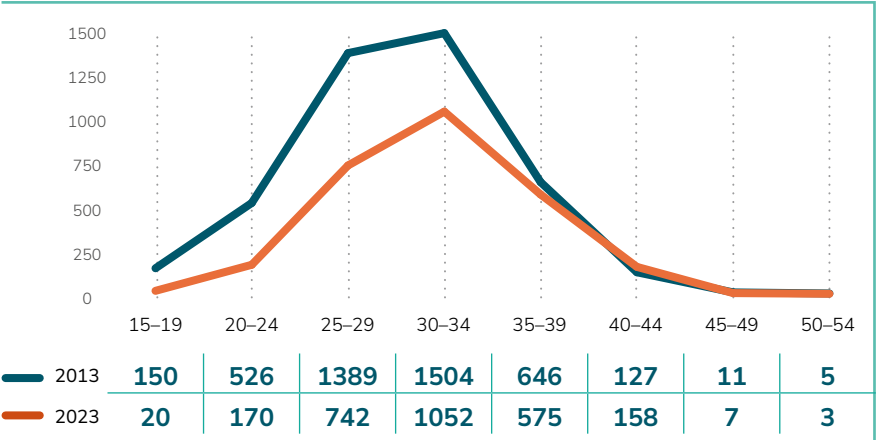
Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Wykres 28
Liczba świadczeń medycznych dotyczących nadzoru nad ciążą o prawidłowym przebiegu w Warszawie według grup wiekowych w latach 2013 i 2023.



Kobiety



- Jak powstał ten raport?
1. Choroby nowotworowe
 2. Choroby układu krążenia
 3. Cukrzyca i otyłość
 4. Choroby układu oddechowego
 5. Opieka przedporodowa
 6. Opieka poporodowa
 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

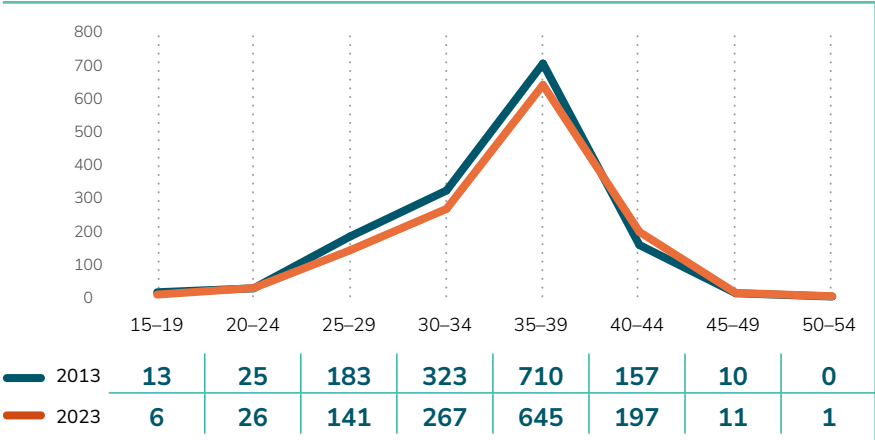
Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ
» Nadzór nad ciążą o prawidłowym przebiegu

Wykres 30
Liczba świadczeń medycznych dotyczących nadzoru nad ciążą wysokiego ryzyka w Warszawie według grup wiekowych w latach 2013 i 2023.



Kobiety

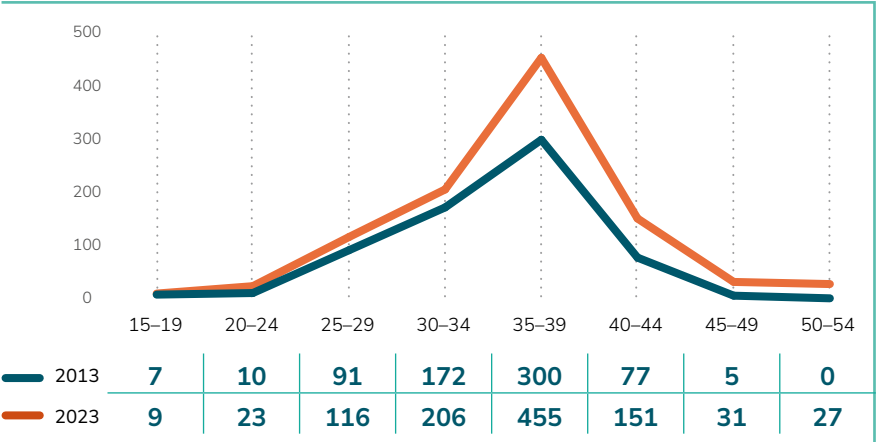


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ
» Ciąża wysokiego ryzyka

Wykres 32
Liczba świadczeń medycznych dotyczących przedporodowych badań przesiewowych w Warszawie według grup wiekowych w latach 2013 i 2023.



Kobiety



- Jak powstał ten raport?
- 1. Choroby nowotworowe
 - 2. Choroby układu krążenia
 - 3. Cukrzyca i otyłość
 - 4. Choroby układu oddechowego
 - 5. Opieka przedporodowa
 - 6. Opieka poporodowa
 - 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

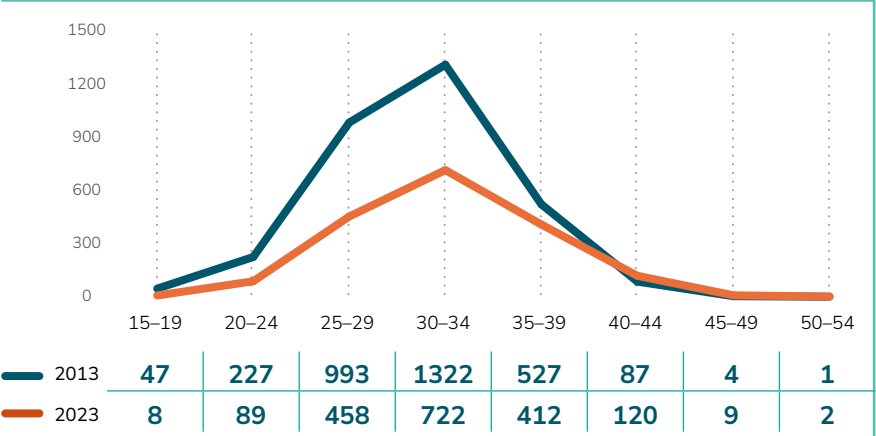
Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ
» Przedporodowe badania przesiewowe

Wykres 34
Liczba świadczeń medycznych dotyczących opieki i badań poporodowych
w Warszawie według grup wiekowych w latach 2013 i 2023.



Kobiety



Jak powstał ten raport?

- 1. Choroby nowotworowe
- 2. Choroby układu krążenia
- 3. Cukrzyca i otyłość
- 4. Choroby układu oddechowego
- 5. Opieka przedporodowa
- 6. Opieka poporodowa
- 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

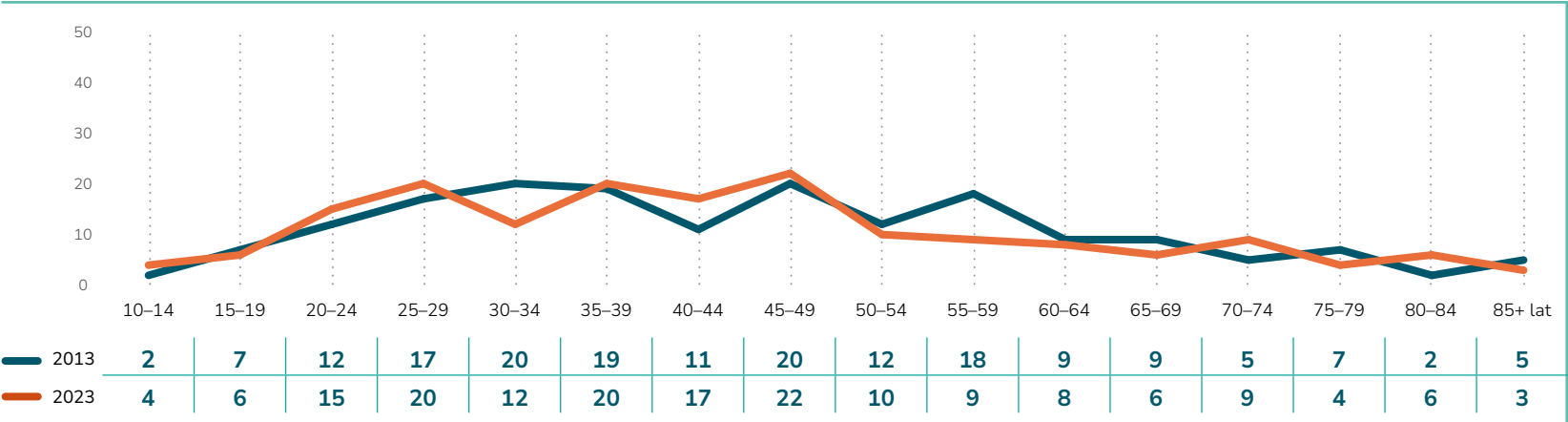
» Opieka poporodowa

Wykres 36

Liczba osób, które zachorowały na schizofrenię w Warszawie w latach 2013 i 2023, z podziałem na płeć i grupy wiekowe (górny panel – kobiety, dolny – mężczyźni).



Kobiety



Jak powstał ten raport?

- 1. Choroby nowotworowe
- 2. Choroby układu krążenia
- 3. Cukrzyca i otyłość
- 4. Choroby układu oddechowego
- 5. Opieka przedporodowa
- 6. Opieka poporodowa
- 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

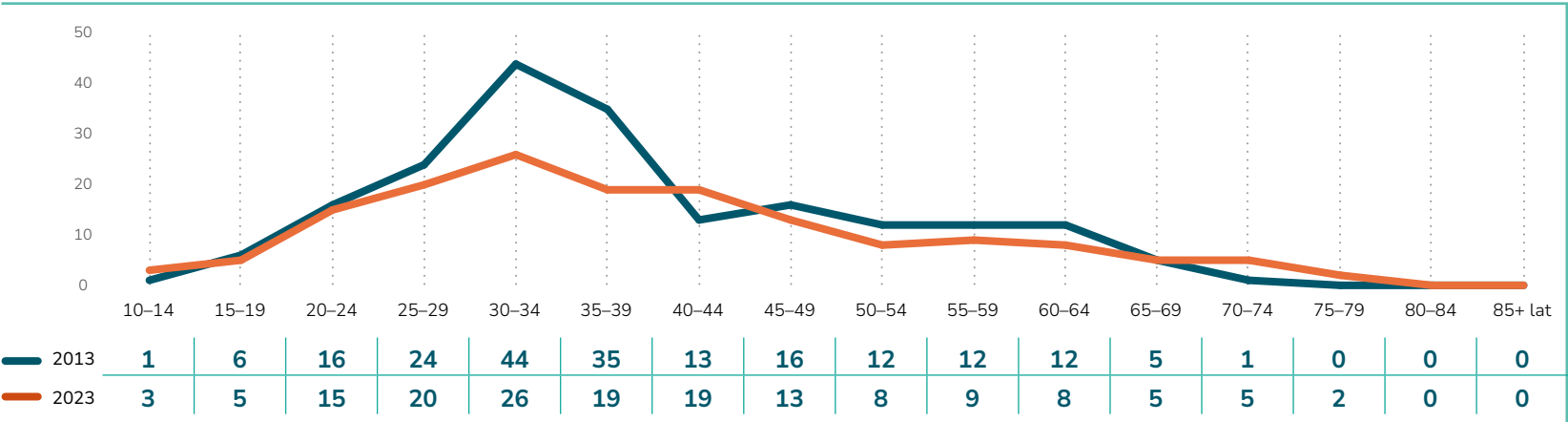
Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



Mężczyźni



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

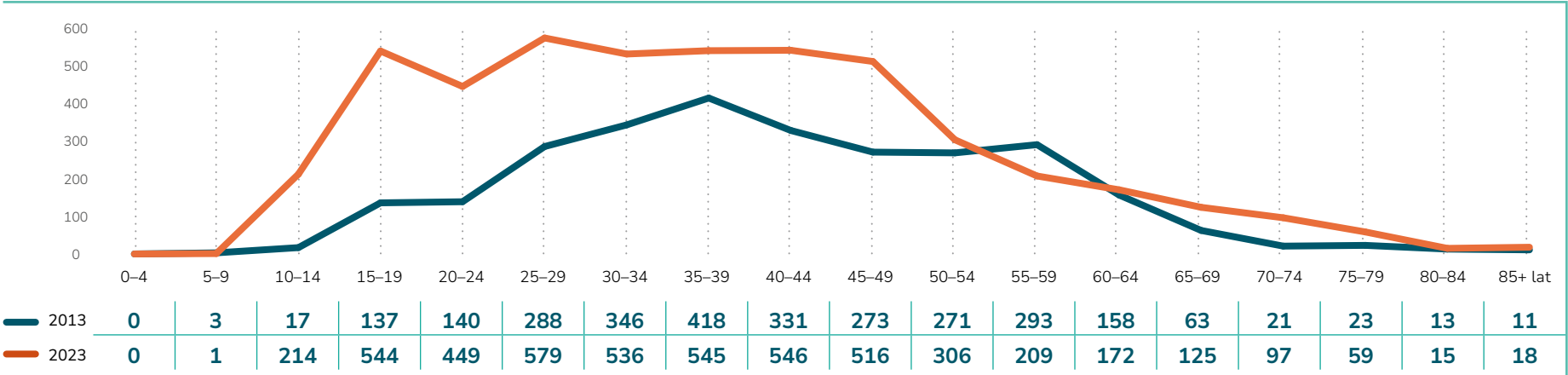
» Schizofrenia

Wykres 38

Liczba osób, które zachorowały na zaburzenia nastroju w Warszawie w latach 2013 i 2023, z podziałem na płeć i grupy wiekowe (górny panel – kobiety, dolny – mężczyźni).



Kobiety



Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

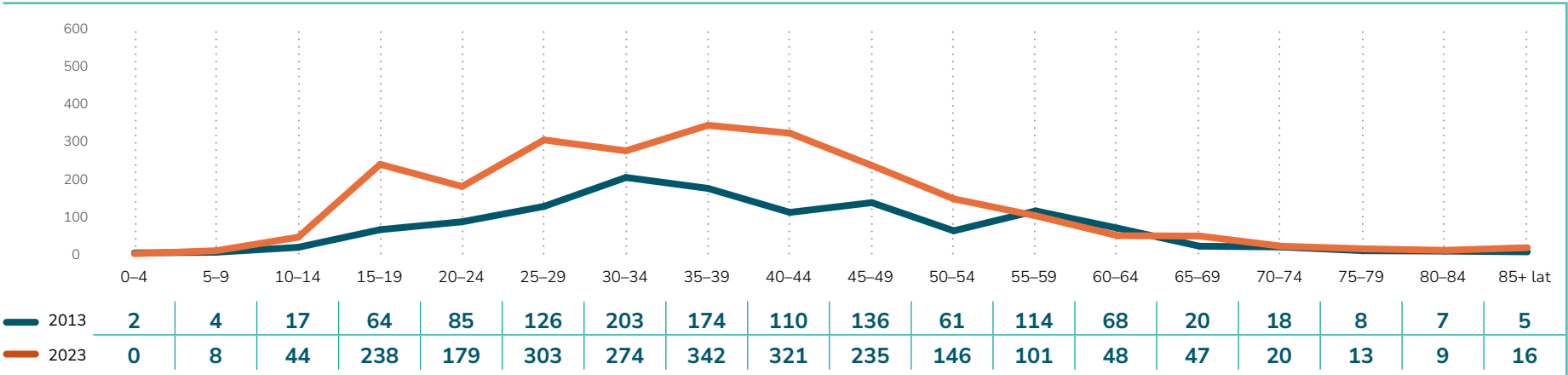
Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023



Mężczyźni



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

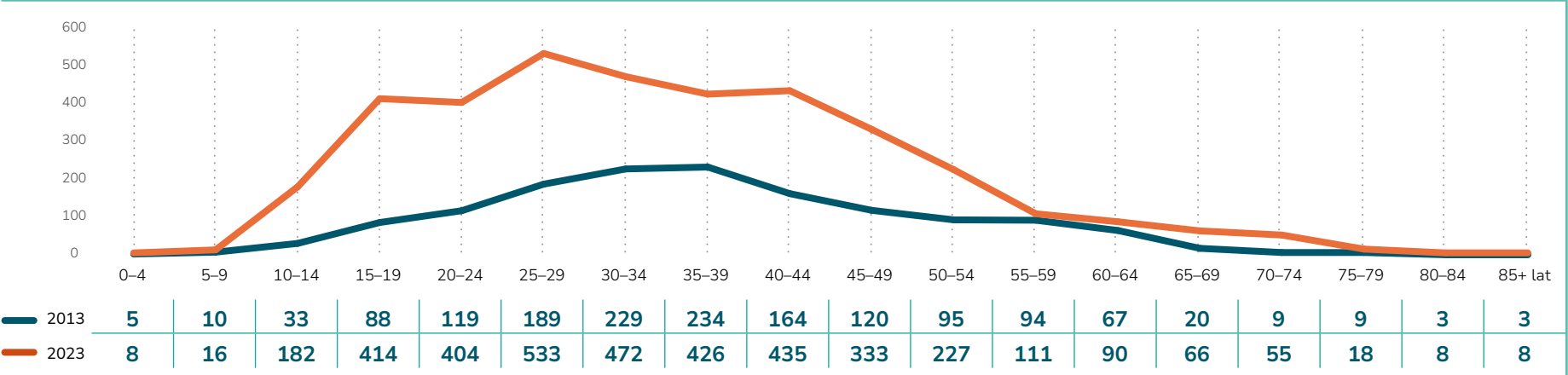
» Zaburzenia nastroju

Wykres 40

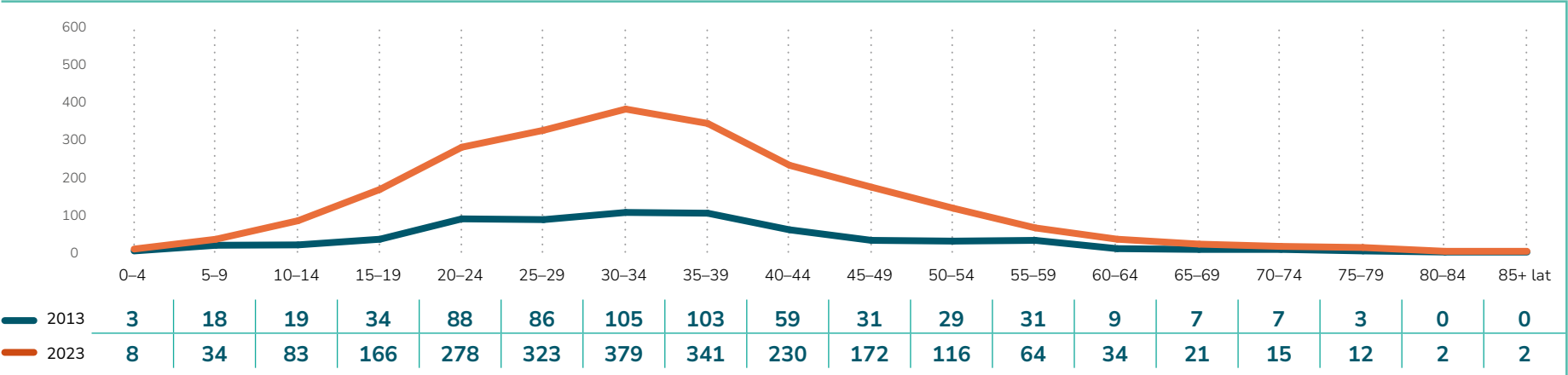
Liczba osób, które zachorowały na zaburzenia lękowych w Warszawie w latach 2013 i 2023, z podziałem na płeć i grupy wiekowe (górny panel – kobiety, dolny – mężczyźni).



Kobiety



Mężczyźni



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

» Zaburzenia lękowe

- Jak powstał ten raport?
1. Choroby nowotworowe
 2. Choroby układu krążenia
 3. Cukrzyca i otyłość
 4. Choroby układu oddechowego
 5. Opieka przedporodowa
 6. Opieka poporodowa
 7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

Autorzy

Redaktor naukowy:

Prof. dr hab. Mariusz Panczyk (Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Panel ekspercki:

Dr hab. Barbara Baranowska, prof. CMKP (Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego)

Dr Mirosław Grochowski (Uniwersytet Warszawski)

Dr hab. Paweł Koczkodaj, prof. NIO (Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy)

Lek. Piotr Matyja (Szpital Bielański w Warszawie)

Dr Łukasz Milanowski (Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Dr hab. Filip Raciborski (Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Dr hab. Urszula Religioni, prof. CMKP (Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego)

Dr Piotr Samel-Kowalik (Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Dr Jakub Świtalski (Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Dr Tomasz Tatara (Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Zespół projektowy:

Dr Ilona Cieślak (Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Dr hab. Mariusz Jaworski (Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Prof. dr hab. Joanna Gotlib-Małkowska (Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Jak powstał ten raport?

1. Choroby nowotworowe
2. Choroby układu krążenia
3. Cukrzyca i otyłość
4. Choroby układu oddechowego
5. Opieka przedporodowa
6. Opieka poporodowa
7. Zaburzenia psychiczne

Podsumowanie

Aneks

Autorzy

Zdrowie Warszawianek
i Warszawiaków
STAN ZDROWIA
MIESZKAŃCÓW
STOLICY W LATACH
2013–2023

