

# Informacja o ludności w województwie kujawsko-pomorskim, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji osób starszych

23.07.2018

**496,4**

tys.

Liczba osób w wieku 60 lat i więcej w 2017 r.

**W 2017 r. województwo kujawsko-pomorskie zamieszkiwało 2,1 mln osób. Osoby wieku 60 lat i więcej stanowiły 23,8% ogólnej liczby ludności.**

## Ludność w województwie kujawsko-pomorskim

W końcu 2017 r. w województwie zamieszkiwało 2,1 mln osób, co stanowiło 5,4% zasobów ludnościowych kraju. Pod tym względem województwo zajmowało 10 lokatę w kraju. Zbliżony potencjał ludnościowy znajdował się w województwie lubelskim. Miarą rozkładu ludności w przestrzeni województw jest gęstość zaludnienia. W województwie kujawsko-pomorskim na 1 km<sup>2</sup> przypadało 116 osób. Podobną gęstością zaludnienia charakteryzowały się województwa wielkopolskie i podkarpackie, podczas gdy najwięcej, bo 369 osób na 1 km<sup>2</sup> przypadało w województwie śląskim. Najstąbiej zaludnione było województwo podlaskie, w którym zamieszkiwało 59 osób na 1 km<sup>2</sup>.

W 2017 r. w województwie kujawsko-pomorskim większość ludności stanowiły kobiety. Współczynnik feminizacji wyniósł 106 kobiet na 100 mężczyzn, przy czym kobiety przeważały liczebnie w starszych grupach wieku (powyżej 44 lat), a w młodszych grupach wieku (do 44 lat) mężczyźni.

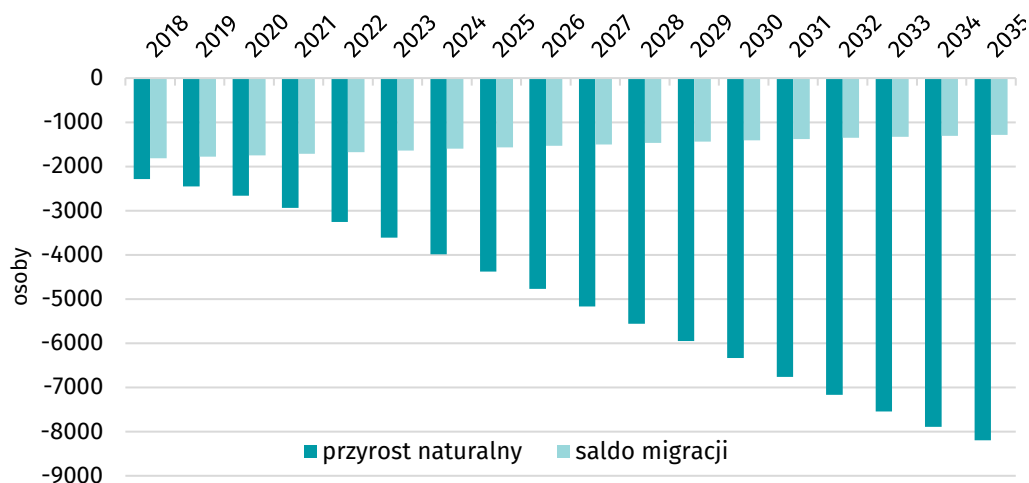
Województwo kujawsko-pomorskie należy do województw nieco młodszych niż ludność średnio w Polsce. W 2017 r. przeciętny wiek mieszkańców wyrażony medianą wieku wyniósł 40,5 lat, tj. o 0,1 lat mniej niż w kraju.

W analizowanym roku w województwie liczba ludności zmniejszyła się o 983 osoby. Oznacza to, że na każde 1000 mieszkańców ubyło 0,5 osoby. Wpływ na to miał ubytek wynikający zarówno z ujemnego przyrostu naturalnego, jak i ujemnego salda migracji. W 2017 r. nadwyżka zgonów nad urodzeniami wynosiła 352 osoby. Współczynnik przyrostu naturalnego wyniósł minus 0,17 osoby na 1000 mieszkańców. Na proces depopulacji wpływ miały również migracje. W ubiegłym roku wymeldowano na pobyt stały o 1304 osoby więcej niż zameldowano na pobyt stały. Współczynnik salda migracji wyniósł minus 0,63 osoby na 1000 mieszkańców. Należy jednak zauważyć, że ubytek ludności wynikający z salda migracji był spowodowany przewagą odpływu nad napływem ludności w ruchu wewnętrznym (saldo migracji wewnętrznych wynosiło minus 0,73 osoby na 1000 mieszkańców). Saldo migracji zagranicznych było bowiem dodatnie (z zagranicy zameldowało się na pobyt stały o 211 osób więcej niż wymeldowało na pobyt stały poza granice Polski). Współczynnik salda migracji zagranicznych wyniósł plus 0,1 osoby na 1000 ludności.

W województwie kujawsko-pomorskim w 2017 r. zamieszkiwało 2,1 mln osób

Mediana wieku mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego w 2017 r. wyniosła 40,5 lat

**Wykres 1. Prognozowane wartości przyrostu naturalnego ludności oraz salda migracji w województwie kujawsko-pomorskim**



Ubytek ludności odnotowany w 2017 r. jest charakterystyczny dla całej drugiej dekady XXI wieku. Przewiduje się, że tendencja ta utrzyma się również w przyszłości. Według prognoz demograficznych GUS do 2050 r. ludności w województwie będzie ubywało coraz więcej – do końca drugiej dekady o ok. 4 tys. osób rocznie, w kolejnej dekadzie od 5 tys. do ponad 7 tys. osób rocznie, a pod koniec piątej dekady ponad 11 tys. osób rocznie. W efekcie w 2050 r. średnio ubędzie ponad 6 osób na 1000 mieszkańców. Zgodnie z prognozami ubytek ten, podobnie jak w 2017 r., będzie powodowany ujemnym przyrostem naturalnym i ujemnym saldem migracji. Przy czym w przyjętym okresie prognozy o depopulacji ludności w województwie w coraz większym stopniu decydować będzie przyrost naturalny niż saldo migracji, np. przewiduje się, że w 2035 r. wskutek przewagi liczebnej zgonów nad urodzeniami ubędzie 6-krotnie więcej osób niż wskutek przewagi liczebnej wymeldowań nad zameldowaniami na pobyt stały.

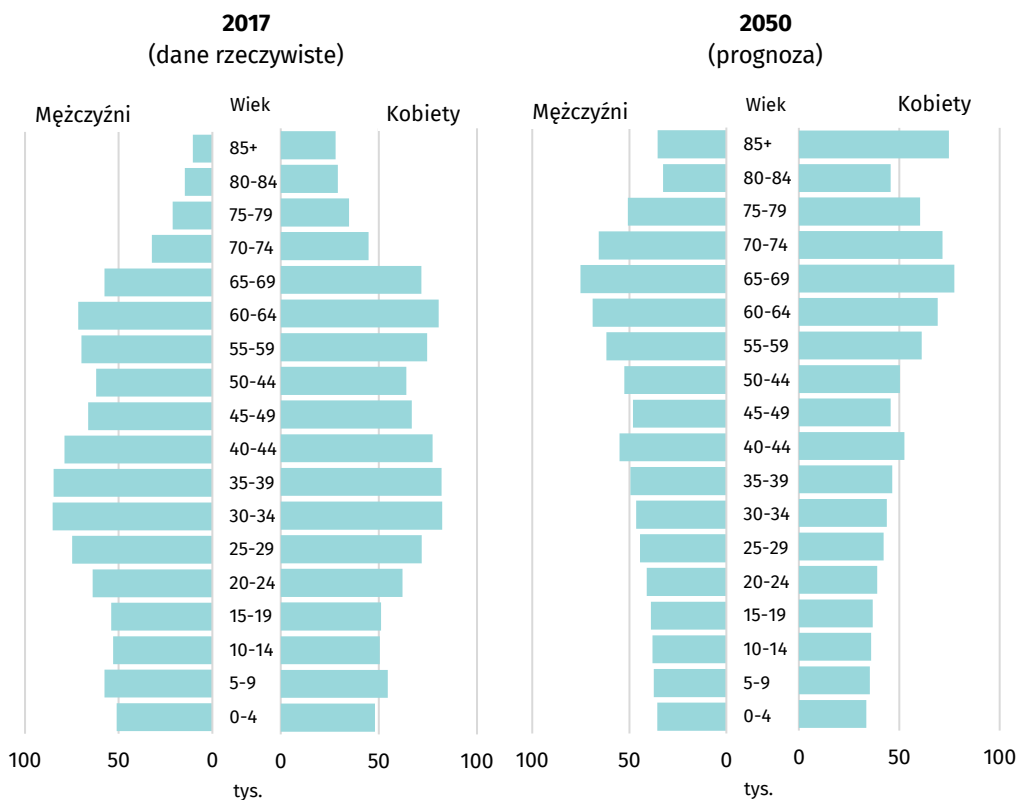
**Tablica 1. Prognoza ludności dla województwa kujawsko-pomorskiego**

| Ludność | Prognoza ludności na rok |      |      |      |      |      |      |
|---------|--------------------------|------|------|------|------|------|------|
|         | 2020                     | 2025 | 2030 | 2035 | 2040 | 2045 | 2050 |
|         | w tysiącach              |      |      |      |      |      |      |
| Ogółem  | 2065                     | 2039 | 2004 | 1960 | 1909 | 1854 | 1799 |

Prognozowane zmiany ludności pozwalają również wnioskować, że systematycznej zmianie będzie ulegała struktura wieku ludności. Przewiduje się, że konsekwentnie będzie ubywało ludności w młodszych rocznikach i przybywało w rocznikach starszych. A więc postępowo będzie starzenie się ludności. Współczynnik starości demograficznej, wyrażony udziałem ludności w wieku 60 lat i więcej (ludność starsza) w ogólnej liczbie ludności w 2017 r. wyniósł 23,8%. Według prognoz jego wartość systematycznie będzie wzrastała i w 2050 r. ludność starsza będzie stanowiła 40,4% ogółu populacji. W 2050 r. względem 2017 r. ludności w tej grupie wieku przybędzie o ok. 47%. Przewiduje się, że w ciągu najbliższych 3 dekad będą również zachodziły zmiany w strukturze ludności w wieku 60 lat i więcej.

Według prognoz w 2050 r. w województwie kujawsko-pomorskim ludność starsza będzie stanowiła 40,4% ogółu populacji

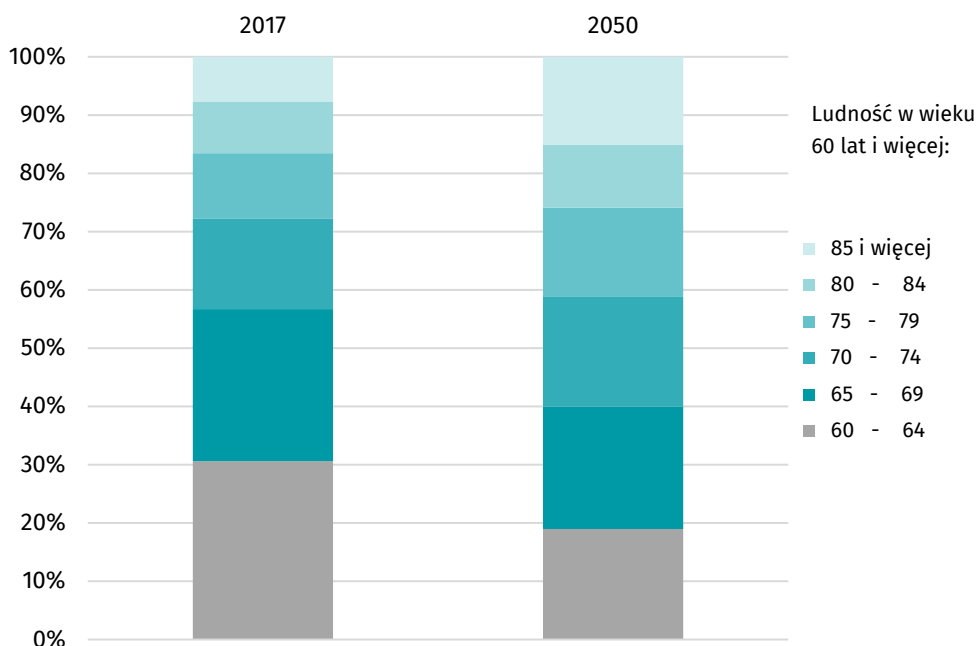
**Wykres 2. Ludność według płci i wieku w województwie kujawsko-pomorskim (stan w dniu 31 XII)**



Analiza prognozy demograficznej wskazuje na postępujący proces starzenia się ludności województwa kujawsko-pomorskiego

O ile w 2017 r. niemal 57% tej populacji stanowiły osoby w wieku 60-69 lat, to w 2050 r. struktura ludności starszej według 5-letnich grup wieku będzie bardziej równomierna. Będzie to wynikało ze spadku liczby ludności w grupie wiekowej 60-64 lata (o ok. 9%), przy jednoczesnym wzroście liczby ludności w pozostałych grupach wieku. Im starsza grupa wieku, tym skala przyrostu liczby ludności w danej grupie wiekowej będzie większa. O ile bowiem przewidyuje się, że ludności w wieku 65-69 lat będzie w 2050 r. więcej o ok 18% niż w 2017 r., to ludności w wieku 85 lat i więcej przybędzie niemal 3-krotnie.

**Wykres 3. Struktura ludności starszej według 5-letnich grup wieku w województwie kujawsko-pomorskim (stan w dniu 31 XII)**



W konsekwencji w 2050 r. osoby powyżej 84 lat będą stanowiły ok. 15% ogólnej liczby ludności w wieku powyżej 59 lat.

Jedną z miar analizy struktury osób starszych jest skala podwójnego starzenia się ludności, czyli zwiększania się udziału ludzi sędziwych (ludność w wieku 80 lat i więcej) wśród osób w wieku 60 lat i więcej. W 2017 r. udział osób w wieku powyżej 79 lat w ogólnej liczbie ludności starszej wyniósł 16,5%. Przewiduje się, że w 2050 r. osoby sędziwe będą stanowiły ponad ¼ populacji osób starszych.

W 2017 r. wśród ludności w wieku powyżej 59 lat przeważały kobiety. Średnio na 100 mężczyzn w wieku 60 lat i więcej przypadało 139 kobiet. Współczynnik feminizacji wzrasta w coraz starszych grupach wieku – wśród osób w wieku 85 lat i więcej na 100 mężczyzn przypadało 268 kobiet. Prognozy demograficzne wskazują, że w 2050 r. nadal w każdej grupie wiekowej ludności starszej będzie więcej kobiet niż mężczyzn, ale poziom feminizacji ludności w wieku 60 lat i więcej będzie się zmniejszał. Prognozuje się, że w 2050 r. w przyjętej najstarszej grupie wiekowej na 100 mężczyzn będzie przypadało 211 kobiet (o 57 kobiet na 100 mężczyzn mniej niż w 2017 r.).

**Tablica 2. Współczynnik feminizacji osób starszych w województwie kujawsko-pomorskim**

| Lata | W wieku 60 lat i więcej |            |       |       |       |       |                 |
|------|-------------------------|------------|-------|-------|-------|-------|-----------------|
|      | ogółem                  | z ogółem   |       |       |       |       |                 |
|      |                         | 60-64 lata | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85 lat i więcej |
| 2017 | 138,9                   | 112,3      | 124,4 | 138,5 | 164,4 | 197,8 | 267,9           |
| 2050 | 121,4                   | 100,4      | 103,0 | 108,9 | 119,3 | 140,0 | 210,7           |

O feminizacji populacji osób wieku 60 lat decyduje m.in. dłuższe przeciętne trwanie życia kobiet niż mężczyzn. W 2017 r. wynosiło ono 23,8 lat dla kobiet i 19,0 lat dla mężczyzn.

W 2017 r. współczynnik zgonów (liczba zgonów na 1000 ludności) wśród osób starszych wyniósł 36,4 osoby na 1000 ludności w wieku 60 lat i więcej. Wartości tego współczynnika były coraz wyższe w coraz starszych grupach wieku. O ile wśród osób w wieku 60-64 lata notowano średnio 13,5 zgonów na 1000 ludności w tej grupie wiekowej, to w grupie wiekowej osób powyżej 84 lat było ok. 11-krotnie więcej.

Choroby układu krążenia były w 2016 r. najczęstszą przyczyną zgonów wśród osób starszych

**Tablica 3. Współczynnik zgonów osób starszych w 2017 r. w województwie kujawsko-pomorskim**

| WYSZCZEGÓLNIENIE | W wieku 60 lat i więcej |            |       |       |       |       |                 |
|------------------|-------------------------|------------|-------|-------|-------|-------|-----------------|
|                  | ogółem                  | z ogółem   |       |       |       |       |                 |
|                  |                         | 60-64 lata | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85 lat i więcej |
| Ogółem           | 36,4                    | 13,5       | 20,2  | 27,6  | 43,9  | 72,0  | 148,7           |

W 2016 r. najczęstszą przyczyną zgonów w omawianej grupie ludności były choroby i wady wrodzone układu krążenia (42,8%). Drugą najczęstszą przyczyną zgonów były nowotwory. Te dwie przyczyny decydowały o około 73% zgonów osób starszych, zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn. Przy czym z powodu chorób układu krążenia relatywnie częściej umierały kobiety (47,0% ogółu zgonów) niż mężczyźni (38,4% ogółu zgonów). Natomiast nowotwory były względnie częściej przyczyną zgonów mężczyzn niż kobiet (stanowiły odpowiednio 33,8% i 26,3%).

**Tablica 4. Zgony osób starszych według wybranych przyczyn w 2016 r. w województwie kujawsko-pomorskim**

| Wiek zmarłych          | Ogółem       | W tym przyczyny zgonów |   |                         |                            |                            |  |   |
|------------------------|--------------|------------------------|---|-------------------------|----------------------------|----------------------------|--|---|
|                        |              | nowotwory              | zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemian metabolicznych | choroby układu krążenia | choroby układu oddechowego | choroby układu pokarmowego | niesklasyfikowane gdzie indziej <sup>a</sup> | zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu |
| <b>60 lat i więcej</b> | <b>16920</b> | <b>5063</b>            | <b>336</b>  | <b>7238</b>             | <b>979</b>                 | <b>564</b>                 | <b>1532</b>                                  | <b>381</b>                                |
| 60-64 lata             | 2076         | 890                    | 42  | 570                     | 94                         | 105                        | 208  | 75  |
| 65-69                  | 2474         | 1117                   | 46  | 716                     | 138                        | 87                         | 187  | 74  |
| 70-74                  | 1817         | 739                    | 42  | 619                     | 116                        | 63                         | 121  | 42  |
| 75-79                  | 2422         | 870                    | 41  | 976                     | 133                        | 80                         | 141  | 48  |
| 80-84                  | 2960         | 730                    | 75  | 1431                    | 205                        | 82                         | 222  | 56  |
| 85 lat i więcej        | 5171         | 717                    | 90  | 2926                    | 293                        | 147                        | 653  | 86  |

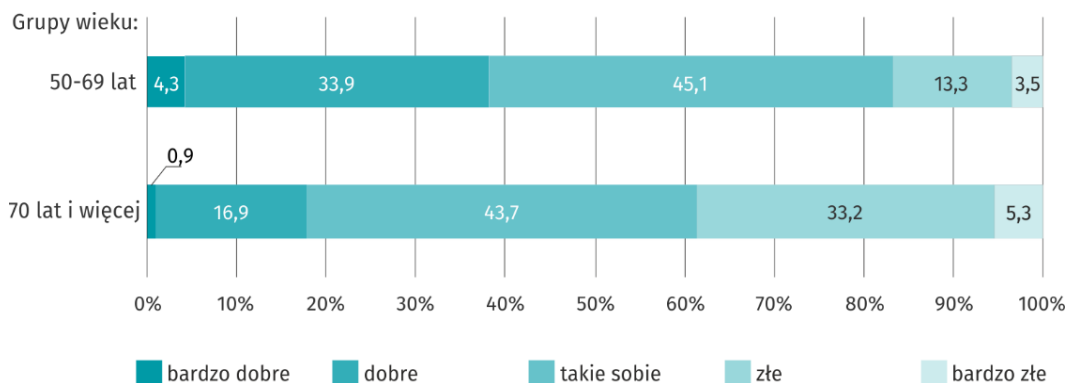
<sup>a</sup> Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych niesklasyfikowane gdzie indziej.

Przyczyny zgonów wśród osób starszych były bardzo zbliżone do występujących wśród ogółu ludności województwa kujawsko-pomorskiego.

#### Kondycja zdrowotna osób starszych w 2014 r.

Na podstawie wyników Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia można powiedzieć, że 38,1% osób w wieku 50-69 lat oceniło stan swojego zdrowia jako dobry lub bardzo dobry, wśród osób co najmniej 70-letnich takich odpowiedzi udzieliło już tylko 17,8%. Z kolei jako zły lub bardzo zły swój stan zdrowia oceniło 16,8% osób w wieku 50-69 lat i 38,5% osób w wieku 70 lat i więcej.

**Wykres 4. Struktura osób starszych według oceny stanu zdrowia w 2014 r. w województwie kujawsko-pomorskim**



Wysokie ciśnienie krwi, bóle pleców, karku, choroba zwyrodnieniowa stawów oraz choroba wieńcowa i dusznica bolesna to najczęstsze dolegliwości przewlekłe zgłaszane przez osoby starsze zamieszkujące województwo

Występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych stwierdziło 81,5% osób z grupy 50-69 latków i aż 95,3% osób w wieku co najmniej 70 lat. Najczęstsze dolegliwości przewlekłe zgłaszane przez starszą część populacji województwa to wysokie ciśnienie krwi, bóle pleców, karku, choroba zwyrodnieniowa stawów oraz choroba wieńcowa i dusznica bolesna.

**Tablica 5. Wybrane choroby i dolegliwości przewlekłe osób starszych w 2014 r. w województwie kujawsko-pomorskim**

| Choroby i dolegliwości   | Grupy wieku - w % |                 |
|--|-------------------|-----------------|
|  | 50-69 lat         | 70 lat i więcej |
| Wysokie ciśnienie krwi   | 41,2              | 59,1            |
| Bóle dolnej partii pleców  | 39,5              | 43,9            |
| Choroba zwyrodnieniowa stawów                                    | 25,8              | 43,0            |
| Bóle szyi (karku)  | 27,8              | 33,0            |
| Bóle środkowej partii pleców                                     | 23,5              | 26,2            |
| Choroba wieńcowa, dusznica bolesna                               | 12,6              | 33,6            |
| Cukrzyca   | 13,8              | 20,3            |
| Silne bóle głowy (migrena)                                       | 13,0              | 12,9            |
| Choroby tarczycy   | 10,5              | 15,3            |
| Depresja   | 9,9               | 9,6             |
| Nietrzymanie moczu, problemy z kontrolowaniem pęcherza moczowego | 5,3               | 16,1            |
| Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy                         | 8,0               | 8,0             |
| Alergia  | 7,4               | 7,6             |
| Problemy z nerkami   | 6,4               | 6,5             |
| Zawał serca i jego konsekwencje                                  | 4,5               | 11,3            |
| Astma  | 4,8               | 9,0             |
| Przewlekłe zapalenie oskrzeli, POCHP, rozedma płuc               | 4,2               | 8,3             |

Źródło: GUS – badanie EHIS.

W województwie kujawsko-pomorskim pod koniec 2014 r. za osobę niepełnosprawną, według metodologii Eurostatu, uznano się 192,7 tys. osób w wieku 50-69 lat oraz 120,2 tys. osób w wieku 70 lat i więcej. Osoby, które twierdziły iż z powodu problemów zdrowotnych miały ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują, stanowiły odpowiednio 35,1% ludności w wieku 50-69 lat oraz 61,4% populacji 70-latków i starszych. Z kolei prawne orzeczenie o niepełnosprawności posiadało 106,8 tys., tj. 19,4% osób w wieku 50-69 lat oraz 65,8 tys., tj. 33,6% osób w wieku co najmniej 70 lat.

W ciągu 2014 r. leczeniu szpitalnemu, które łączyło się przynajmniej z 1 noclegiem poddało się 15,9 % populacji w wieku 50-69 lat oraz 30,5% 70-latków i starszych. Z kolei z jednodniowej hospitalizacji (bez noclegu) skorzystało odpowiednio 8,3% oraz 10,9% osób we wskazanych grupach wieku.

## Opieka medyczna w 2017 r.

Osoby starsze częściej korzystają z porad lekarskich. W 2017 r. lekarze podstawowej opieki zdrowotnej w przychodniach oraz w ramach praktyk lekarskich udzielili 3146,2 tys. porad osobom w wieku 65 lat i więcej, co stanowiło 32,2% wszystkich udzielonych przez nich porad. Natomiast z poradnictwa specjalistycznego 65-latkowie i starsi skorzystali 1603,5 tys. razy (27,8% porad u specjalistów). Najczęściej były to porady okulistyczne (198,9 tys.), kardiologiczne (150,3 tys.), neurologiczne (114,7 tys.), urologiczne (107,9 tys.) i chirurgii urazowo-ortopedycznej (105,5 tys.).

W 2017 r. w województwie kujawsko-pomorskim w 7 poradniach geriatrycznych udzielono 6,1 tys. porad osobom w wieku 65 lat i więcej, co stanowiło 95,7% wszystkich udzielonych porad.

Specjalistyczną opiekę geriatryczną na terenie województwa w 2016 r. obsługiwało 16 specjalistów w 7 poradniach na 2 oddziałach szpitalnych z 60 łózkami. W tym samym roku na oddziałach geriatrycznych przebywało 2,1 tys. osób, każda średnio 6,1 dni.

## Aktywność ekonomiczna w 2017 r.

Na podstawie wyników Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności ustalono, że w województwie kujawsko-pomorskim w 2017 r. 87,5% osób w wieku 60 lat i starszych należało do biernych zawodowo. W przypadku kobiet, które wcześniej nabywają uprawnienia emerytalne udział biernych zawodowo w ludności ogółem był znacznie wyższy (93,2%) niż u mężczyzn (78,6%). Wśród 61 tys. aktywnych zawodowo w województwie 42 tys. stanowili mężczyźni, a 19 tys. – kobiety.

W 2017 r. udzielono 3146,2 tys. porad lekarskich w przychodniach oraz w ramach praktyk lekarskich osobom w wieku 65 lat i starszym

Najczęstszą przyczyną nieposzukiwania pracy przez osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej była emerytura

**Tablica 6. Aktywność ekonomiczna osób w wieku 60 lat i więcej w 2017 r. w województwie kujawsko-pomorskim (dane średnioroczne)**

| Osoby w wieku 60 lat i więcej | Ogółem     | Aktywni zawodowo |                 | Bierni zawodowo | Współczynnik aktywności ekonomicznej | Wskaźnik zatrudnienia |
|-------------------------------|------------|------------------|-----------------|-----------------|--------------------------------------|-----------------------|
|                               |            | razem            | w tym pracujący |                 |                                      |                       |
| w tysiącach                   |            |                  |                 |                 | w %                                  |                       |
| <b>Ogółem</b>                 | <b>480</b> | <b>61</b>        | <b>59</b>       | <b>420</b>      | <b>12,7</b>                          | <b>12,3</b>           |
| mężczyźni                     | 201        | 42               | 41              | 158             | 20,9                                 | 20,4                  |
| kobiety                       | 280        | 19               | 18              | 261             | 6,8                                  | 6,4                   |
| Miasta                        | 314        | 40               | 39              | 274             | 12,7                                 | 12,4                  |
| Wieś                          | 166        | 20               | 20              | 145             | 12,0                                 | 12,0                  |

U w a g a. W tabeli sumy składników mogą różnić się od wielkości „ogółem”, co jest wynikiem zaokrągleń dokonywanych przy uogólnianiu wyników badania.

Do pracujących zaliczono 59 tys. osób w wieku co najmniej 60 lat, z czego 41 tys. to mężczyźni, a 18 tys. kobiety. Wskaźnik zatrudnienia informujący o udziale pracujących w ogólnej liczbie ludności w danej grupie wiekowej wyniósł dla osób starszych 12,3%, z czego dla mężczyzn – 20,4%, a dla kobiet tylko 6,4%.

Wśród przyczyn nieposzukiwania pracy osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej wymieniały przede wszystkim emeryturę – 84,3% badanych (wśród mężczyzn 80,4%, a wśród kobiet 87,0%) oraz chorobę, niesprawność – 9,3% (wśród mężczyzn 15,8%, a wśród kobiet 5,7%).

## Dochody i wydatki gospodarstw domowych emerytów

W 2017 r. wzrosła względem roku 2016 liczba osób pobierających świadczenia emerytalne z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) i Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS). Przeciętna emerytura z ZUS wyniosła w tym okresie 2042,28 zł, natomiast średnie świadczenie emerytalne rolników indywidualnych wyniosło 1220,87 zł.

W 2017 r. 263,0 tys. osób pobierało świadczenia emerytalne z ZUS, a 59,2 tys. z KRUS

**Tablica 7. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych emerytów w 2016 r. w województwie kujawsko-pomorskim**

| WYSZCZEGÓLNIENIE   | W złotych      |
|--|----------------|
| <b>Wydatki ogółem</b>                                      | <b>1239,34</b> |
| w tym towary i usługi konsumpcyjne <sup>a</sup>            | 1181,14        |
| w tym  |                |
| żywność i napoje bezalkoholowe                             | 329,31         |
| napoje alkoholowe i wyroby tytoniowe                       | 33,08          |
| odzież i obuwie  | 43,26          |
| użytkowanie mieszkania lub domu i nośniki energii          | 297,80         |
| wyposażenie mieszkania i prowadzenie gospodarstwa domowego | 69,20          |
| zdrowie  | 101,42         |
| w tym artykuły farmaceutyczne                              | 71,91          |
| transport  | 68,32          |
| łącznie <sup>b</sup>                                       | 56,26          |
| rekreacja i kultura  | 68,33          |
| restauracje i hotele                                       | 23,40          |
| pozostałe towary i usługi                                  | 76,10          |
| w tym higiena osobista                                     | 30,51          |

a łącznie z kieszonkowym nieuwzględnionym w podziale według rodzajów wydatków

b łącznie z wydatkami za usługi internetowe

Z badania budżetów gospodarstw domowych wynika, że przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwach emerytów, który w 2016 r. wyniósł 1496,87 zł. W tym samym okresie średnie wydatki na 1 osobę w gospodarstwach emerytów wyniosły 1239,34 zł. W strukturze wydatków dominowały środki związane z zakupem towarów i usług konsumpcyjnych (95,3%), w tym najistotniejsze grupy stanowiły wydatki na żywność i napoje bezalkoholowe, na które gospodarstwa domowe emerytów wydały przeciętnie w miesiącu 26,6% ogółu wydatków, użytkowanie mieszkania lub domu i nośników energii (24,0%) oraz zdrowie (8,2%).



Opracowanie merytoryczne:  
**Kujawsko-Pomorski Ośrodek  
Badań Regionalnych**  
Tel: 52 36 69 303

e-mail: [kpobr@stat.gov.pl](mailto:kpobr@stat.gov.pl)

Rozpowszechnianie:  
**dr Dominik Śliwicki**  
Tel: 52 366 93 49  
e-mail: [media\\_USBdg@stat.gov.pl](mailto:media_USBdg@stat.gov.pl)

**Kujawsko-Pomorski Ośrodek  
Badań Regionalnych**

tel.: (+48 52) 366 93 03,

faks: (+48 52) 366 93 56

e-mail: [kpobr@stat.gov.pl](mailto:kpobr@stat.gov.pl)



[www.bydgoszcz.stat.gov.pl](http://www.bydgoszcz.stat.gov.pl)



@BYDGOSZCZ\_STAT



@GlownyUrządStatystyczny

#### **Powiązane opracowania**

[Ochrona zdrowia w województwie kujawsko-pomorskim w 2016 r.](#)

[Aktywność ekonomiczna ludności Polski IV kwartał 2017 roku](#)

[Emeryci i renciści w województwie kujawsko-pomorskim w 2017 r.](#)

#### **Temat dostępny w bazach danych**

[Baza Demografia](#)

[Bank Danych Lokalnych \(BDL\)](#)

#### **Ważniejsze pojęcia dostępne w słowniku**

[Prognoza demograficzna](#)

[Starzenie się ludności](#)

[Aktywność ekonomiczna](#)

[Wydatki gospodarstwa domowego](#)

[Zdrowie](#)