

powyższego jest niższa konkurencyjność na rynku pracy, co przy niekorzystnej koniunkturze gospodarczej przejawia się większym ryzykiem wzrostu bezrobocia, a przy korzystnej koniunkturze gospodarczej wiąże się niższym poziomem wynagrodzeń (co długofalowo przekłada się także na wysokość świadczeń emerytalnych). Sytuacja materialna mieszkańców jest w efekcie gorsza niż przeciętnie, co zmniejsza zdolność do konsumpcji dóbr i usług, także tych usług komercyjnych, które mają wpływ na kształtowanie kapitału społecznego. Jedną z pośrednich konsekwencji tych procesów jest także gorszy stan rozwoju niektórych dziedzin gospodarki (powiązanych z kwalifikacjami), mniejsza zdolność do wytwarzania oraz implementacji rozwiązań innowacyjnych oraz niekorzystne saldo migracji (zwłaszcza wśród ludzi młodych). Kwestia rozwoju społecznego jest także integralnie związana z dostępnością do usług publicznych, która jest zróżnicowana w przestrzeni województwa, ale w niektórych aspektach systemowo pogarsza ją dysfunkcyjny podział administracyjny na poziomie gmin. Uwzględniając złożoność problematyki oraz jej bardzo silne przełożenie na kształtowanie rozwoju województwa w aspektach społecznych i gospodarczych, wyzwanie to należy zaliczyć do kategorii absolutnie kluczowych uwarunkowań funkcjonowania województwa w kolejnej dekadzie.

1. Liczba ludności w województwie rokrocznie spada. W 2017 r. województwo zamieszkiwały 2 082 944 osoby, co oznacza, że w przeciągu zaledwie 7 lat (2010-2017) nastąpił spadek o 15,8 tys. mieszkańców. Niepokojącym jest fakt, że według prognozy GUS ma się on jeszcze bardziej pogłębić<sup>1</sup>, co niesie za sobą ryzyko wystąpienia procesów depopulacyjnych. Jednym z głównych czynników wpływających na utrzymujący się spadek liczby ludności w województwie są ruchy migracyjne. W latach 2010-2017 region utracił łącznie 12,6 tys. mieszkańców (a więc liczbę porównywalną z wielkością miasta powiatowego Golub-Dobrzyń). Analiza wieku migrantów wskazuje, że najliczniejszą grupę stanowiły osoby młode, w wieku 25-34 lata. W tej grupie wiekowej województwo notowało największą stratę migracyjną, co jest o tyle niekorzystne, że emigracja osób młodych często powiązana jest, w przypadku rodzin, z emigracją dzieci. Kolejnym zagadnieniem determinującym zmiany liczby ludności na danym obszarze jest wielkość przyrostu naturalnego<sup>2</sup>. W latach 2010-2013, łączny wzrost w wyniku ruchu naturalnego wyniósł 3,1 tys. osób, natomiast w latach 2014-2017 łączna utrata wyniosła 2,4 tys. osób. W celu zapewnienia stabilnego rozwoju demograficznego, na każde 100 kobiet powinno przypadać średnio 210-215 dzieci. W kujawsko-pomorskim współczynnik dzietności utrzymuje się na poziomie nieco poniżej średniej wartości krajowej i w 2017 r. wyniósł 141 urodzeń/100 kobiet w wieku 15-49 lat.
2. W województwie kujawsko-pomorskim najczęstszymi przyczynami zgonów mieszkańców są, podobnie jak w kraju, choroby układu krążenia oraz nowotwory (w 2017 r. ich udział wynosił odpowiednio 35,7% i 29,3%). Zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tych grup jest wyższe od ogólnopolskiego. Wartość wskaźnika liczby zgonów z powodu chorób układu krążenia na 100 tys. ludności w okresie 2007-2017 spadła o 16%. Jednak zarówno wartość wskaźnika zgonów z powodu nowotworów ogółem, jak i nowotworów złośliwych na 100 tys. ludności utrzymuje się na wysokim poziomie i jest jedną z najwyższych w Polsce. W analizowanym okresie wartość wskaźnika zgonów z powodu nowotworów ogółem wzrosła o prawie 14%. Województwo charakteryzuje się jednym z najwyższych w kraju wskaźnikami zgonów z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania (warto zwrócić uwagę na systematyczny wzrost liczby mieszkańców korzystających z poradni dla osób z zaburzeniami psychicznymi - w stosunku do 2007 r. o ponad 1/4). Od kilku lat obserwuje się niewielkie liczby zachorowań na choroby podlegające wieloletnim programom szczepień takie jak tężec czy odra. Zmniejsza się również liczba zachorowań na choroby takie jak np. różyczka czy świnka. Mimo utrzymującej się tendencji spadkowej w województwie kujawsko-pomorskim nadal notuje się dość wysoką liczbę zachorowań na gruźlicę. Wskazać należy na niekorzystną sytuację epidemiologiczną w przypadku krztuśca oraz wirusowego zapalenia wątroby (WZW) typu B i C. Od 2014 r. utrzymuje się wysoka zapadalność na te choroby, bardzo wysoka na tle kraju.
3. Wśród ludności powyżej 15 lat w województwie kujawsko-pomorskim w 2017 r. było 320 tys. osób z wykształceniem wyższym, 382 tys. osób z wykształceniem policealnym oraz średnim zawodowym, 160 tys. z wykształceniem średnim ogólnokształcącym, 477 tys. z wykształceniem zasadniczym zawodowym oraz 326 tys. z wykształceniem gimnazjalnym, podstawowym i niższym<sup>3</sup>. Województwo

<sup>1</sup> Do roku 2030 przewiduje się spadek liczby mieszkańców w województwie na poziomie ok. 66 tys. (-3,2%). –przewidując, iż w okresie prognozy województwo będzie zamieszkiwać już tylko niewiele powyżej 2 mln osób (w 2017 roku było to niespełna 2 mln 83 tys.).

<sup>2</sup> Różnica między urodzeniami i zgonami

<sup>3</sup> Najbardziej aktualne dane dotyczące poziomu wykształcenia mieszkańców pochodzą z prowadzonego przez GUS badania aktywności ekonomicznej ludności (BAEL).