

**Departament Polityki Zdrowotnej  
Urzędu Marszałkowskiego w Łodzi**

**Monitoring**

**PROGRAMU WOJEWÓDZKIEGO  
- STRATEGII POLITYKI ZDROWOTNEJ  
WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO NA LATA 2006 – 2013**

**Część II**

**DIAGNOZA STANU ZDROWIA MIESZKAŃCÓW  
WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO  
W 2008 ROKU**

**Łódź, listopad 2009**

## SPIS TREŚCI

1.	CHARAKTERYSTYKA POPULACJI.....	3
2.	RUCH NATURALNY LUDNOŚCI.....	6
2.1.	Współczynnik urodzeń żywych.....	6
2.2.	Współczynnik noworodków z niską masą urodzeniową.....	6
2.3.	Współczynnik płodności kobiet.....	6
2.4.	Współczynnik zgonów.....	6
2.5.	Przyrost naturalny.....	7
2.6.	Współczynnik umieralności niemowląt.....	7
2.7.	Zgony dzieci i młodzieży.....	8
2.8.	Przeciętne dalsze trwanie życia.....	8
3.	STRUKTURA ZGONÓW.....	9
3.1.	Choroby układu krążenia.....	9
3.2.	Nowotwory złośliwe.....	10
3.3.	Zewnętrzne przyczyny zgonów.....	10
3.4.	Inne przyczyny zgonów.....	11
4.	STACJONARNA OPIEKA MEDYCZNA.....	12
4.1.	Struktura hospitalizacji według ICD-10.....	23
5.	SPECJALISTYCZNA OPIEKA AMBULATORYJNA.....	25
6.	PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA.....	25
7.	POMOC DORAŻNA.....	28
8.	MEDYCYNĄ SZKOLNA.....	32
8.1.	Realizacja zadań z zakresu medycyny szkolnej.....	32
8.2.	Testy przesiewowe.....	32
8.3.	Profilaktyczne badania lekarskie.....	33
8.4.	Gabinety profilaktyki i pomocy przedlekarskiej.....	34
8.5.	Grupowa profilaktyka próchnicy zębów.....	34
9.	EPIDEMIOLOGIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH I ZATRUĆ.....	35
9.1.	Zatrucia i zakażenia pokarmowe.....	35
9.2.	Choroby wieku dziecięcego.....	35
9.3.	Wirusowe zapalenie wątroby.....	37
9.4.	Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS.....	37
9.5.	Inne choroby zakaźne.....	38
9.6.	Choroby weneryczne.....	40
9.7.	Zatrucia chemiczne.....	41
9.8.	Grypa.....	41

10.	STRUKTURA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI.....	42
11.	ZAPOBIEGANIE CHOROBY.....	50
11.1.	Szczepienia ochronne.....	50
11.2.	Działania profilaktyczne realizowane na terenie województwa łódzkiego w 2008 roku.....	51
11.3.	Współpraca z organizacjami pozarządowymi.....	58
12.	RYZYKOWNE ZACHOWANIA ZDROWOTNE.....	59
12.1.	Palenie papierosów.....	59
12.2.	Używanie substancji psychoaktywnych.....	60
12.3.	Konsumpcja alkoholu.....	61
13.	ŚRODOWISKOWE UWRUNKOWANIA ZDROWIA.....	65
13.1.	Struktura populacji według poziomu wykształcenia.....	65
13.2.	Rynek pracy i dochody ludności.....	65
13.3.	Środowisko fizyczne.....	69
13.4.	Ocena infrastruktury wodociągowo-kanalizacyjnej i ocena stanu sanitarnego wody pitnej.....	69
13.5.	Ocena jakości powietrza.....	70
14.	PODSUMOWANIE.....	72
15.	BIBLIOGRAFIA.....	74

## 1. CHARAKTERYSTYKA POPULACJI

Województwo łódzkie zajmuje obszar 18.219 km<sup>2</sup> i znajduje się na 9 miejscu pod względem wielkości powierzchni w kraju. Składa się z 21 powiatów, 3 miast na prawach powiatu oraz 177 gmin (18 miejskich, 135 wiejskich i 24 miejsko-wiejskich).

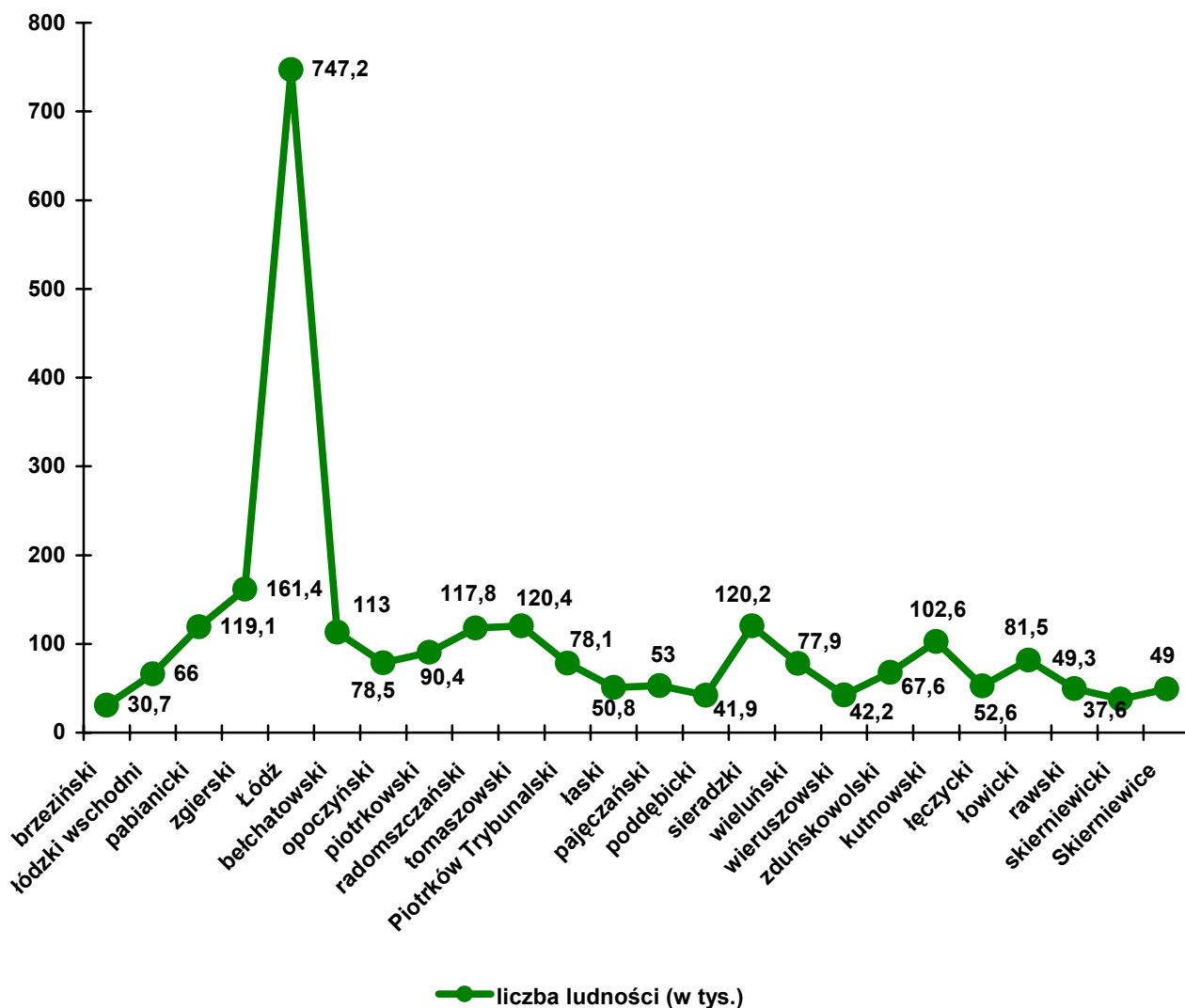
W dniu 31 grudnia 2008 roku liczba ludności w województwie łódzkim wynosiła 2.548.861 osób, tj. o 7.037 mniej niż w 2007 roku. Populacja naszego regionu stanowiła 6,7% liczby ludności Polski, sytuując Łódzkie na 6 miejscu wśród pozostałych województw. Ponad połowę (52,4%) populacji stanowiły kobiety (1.336,5 tys.).

Prawie jedna trzecia (747,2 tys. osób czyli 29,3%) mieszkańców województwa zamieszkiwała miasto Łódź. Dużą liczbę mieszkańców odnotowano także w powiatach: zgierskim (161,4 tys.), tomaszowskim (120,4 tys.), sieradzkim (120,2 tys.) oraz pabianickim (119,1 tys.) Najmniejszą liczbą ludności, podobnie jak w roku poprzednim, charakteryzowały się powiaty: brzeziński (30,7 tys.), skierniewicki (37,6 tys.) oraz poddębicki (41,9 tys.).

Liczbę mieszkańców poszczególnych powiatów przedstawia wykres nr 1.

### Wykres Nr 1.

Ludność województwa łódzkiego według stanu na 31.12.2008 roku w podziale na powiaty (według danych Urzędu Statystycznego w Łodzi)



Gęstość zaludnienia w województwie łódzkim wynosiła średnio 140 osób na 1 km<sup>2</sup>, przewyższając tym samym wartość dla Polski (122 osoby/km<sup>2</sup>). Spośród powiatów ziemskich najmniejszą gęstość zaludnienia zaobserwowano w powiecie poddębickim (48 osób/km<sup>2</sup>), a największą w pabianickim (242 osoby/km<sup>2</sup>).

Prawie dwie trzecie ludności województwa łódzkiego tj. 64,3% (1.638,7 tys.) stanowili mieszkańcy miast, zaś pozostała część (910,2 tys. osób – 35,7%) zamieszkiwała tereny wiejskie. Od kilku lat, także w innych województwach Polski, wyraźnie widoczna jest tendencja malejąca udziału procentowego ludności miejskiej na rzecz ludności wiejskiej.

Łódzkie było w 2008 roku drugim w kolejności województwem (po opolskim), w którym liczba ludności malała najszybciej. Średnioroczne tempo przyrostu liczby ludności osiągnęło ujemną wartość - 0,28%, podczas gdy średnia wartość dla Polski równa była 0,5% [1].

W 2008 roku, podobnie jak w roku poprzednim, region łódzki charakteryzował się najwyższym w Polsce współczynnikiem feminizacji – na 100 mężczyzn przypadało 110 kobiet. Wartość średnia tego wskaźnika dla Polski wyniosła 107. W populacji miejskiej województwa łódzkiego współczynnik feminizacji osiągnął wartość 115, natomiast wśród ludności zamieszkującej tereny wiejskie wartość 102. Powiaty, które charakteryzowały się najwyższym odsetkiem kobiet to Łódź (współczynnik feminizacji wynosił 120) powiat pabianicki (114) oraz zgierski (110).

Na jedną kobietę między 15 a 49 rokiem życia w regionie przypadało średnio 1,33 dzieci (w miastach – 1,23; na wsi – 1,52). Wartość współczynnika dzietności dla całej Polski była nieznacznie wyższa i wynosiła 1,39. Najbardziej korzystną sytuację demograficzną określa natomiast współczynnik kształtujący się na poziomie około 2.

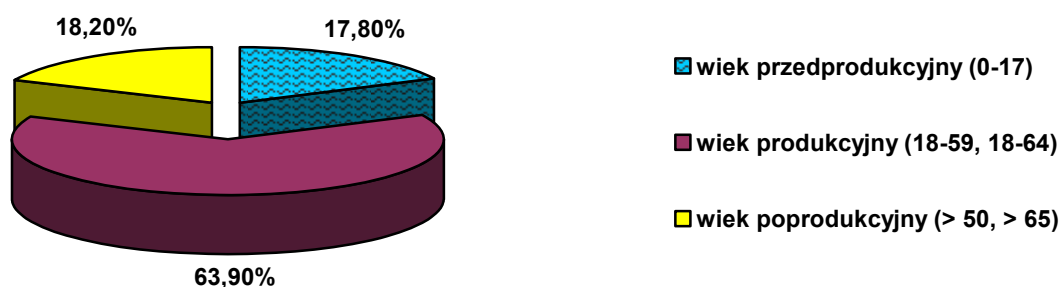
Mediana wieku ludności województwa łódzkiego w 2008 roku wynosiła 37,1 lat dla mężczyzn i 42,7 lat dla kobiet. Dla Polski wartości te osiągnęły poziom odpowiednio 35,6 lat oraz 39,6 lat. Ludność zamieszkująca w miastach (mediana wieku równa 41 lat) była starsza średnio o około 2 lata w porównaniu z mieszkańcami wsi (37,95 lat) [1].

W strukturze ludności regionu łódzkiego do 49 roku życia przeważają mężczyźni. Już od 50 roku życia odsetek mężczyzn maleje, a w przedziale wieku powyżej 85 lat jest on prawie 1,5 krotnie niższy niż odsetek kobiet. Obserwowana przewaga kobiet jest efektem zjawiska nadumieralności mężczyzn.

Od kilku lat nieustannie wzrasta liczba osób w wieku poprodukcyjnym, a zmniejsza się liczba mieszkańców w wieku produkcyjnym i przedprodukcyjnym. Udział procentowy poszczególnych grup wiekowych w strukturze populacji województwa łódzkiego w 2008 roku przedstawia poniższy wykres.

## Wykres Nr 2.

Struktura populacji województwa łódzkiego w 2008 roku według grup wiekowych (według danych Urzędu Statystycznego w Łodzi)



W 2008 roku Łódzkie zamieszkiwane było przez 454,5 tys. dzieci i młodzieży w wieku od 0 do 17 lat, z czego 51,3% stanowili mężczyźni. Liczba mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym spadła, w porównaniu do roku poprzedniego, o 1,9%. Obniżył się także o 0,3% udział osób z tego przedziału wiekowego w populacji. Województwo łódzkie należy do regionów o najniższym odsetku dzieci i młodzieży do 17 roku życia (17,8%). Niższe wartości zanotowano jedynie w dolnośląskim (17,8%), opolskim (17,7%) oraz śląskim (17,6%).

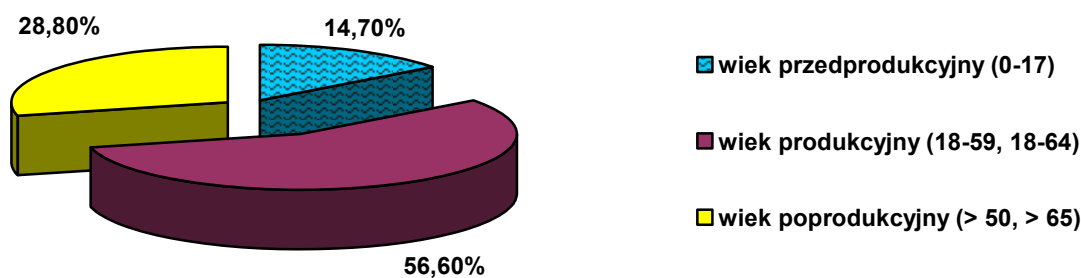
W 2008 roku województwo łódzkie zamieszkiwało 1.629,6 tys. osób w wieku produkcyjnym (tj. kobiety: 18 – 59 lat, mężczyźni: 18 – 64 lat), o 4,8 tys. mniej niż rok wcześniej. Ponad połowę tej grupy (51,6%) stanowili mężczyźni. W 2008 roku, podobnie jak w 2007 roku, mieszkańcy w wieku produkcyjnym stanowili 63,9% populacji, co plasowało województwo łódzkie na 10 miejscu w kraju pod względem udziału osób w tym wieku w populacji.

Nadal w regionie zauważalny był wzrost liczby ludności w wieku poprodukcyjnym (60 lat i więcej - kobiety, 65 lat i więcej - mężczyźni). W 2008 roku liczba mieszkańców z tego przedziału wiekowego wynosiła 464,7 tys., o 6,7 tys. więcej niż w roku poprzednim. W tej grupie znaczną większość stanowiły kobiety – 70,4%. Jednocześnie, województwo łódzkie charakteryzowało się najwyższym odsetkiem osób w wieku poprodukcyjnym w Polsce.

Według danych prognostycznych dla regionu łódzkiego, osoby w wieku poprodukcyjnym w 2035 roku mają stanowić aż 28,8% mieszkańców. Struktura ludności według danych prognostycznych na 2035 rok, przedstawiona została na poniższym wykresie.

### Wykres Nr 3.

Struktura populacji województwa łódzkiego według danych prognostycznych na 2035 rok (według danych GUS – Bank Danych Regionalnych)



W 2008 roku w regionie łódzkim na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 56 osób w wieku nieprodukcyjnym, co uplasowało województwo łódzkie na 7 miejscu w Polsce (tak jak w 2007 roku). Spośród powiatów województwa łódzkiego (wraz z miastami na prawach powiatu) najwyższym współczynnikiem obciążenia demograficznego charakteryzował się powiat skierniewicki, gdzie na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 68 osób w wieku nieprodukcyjnym. Jego najniższy poziom odnotowano w powiecie bełchatowskim (47 osób).

Obserwowane w województwie zjawisko starzenia się społeczeństwa ma nadal istotny wpływ na kształtowanie się zachorowalności i chorobowości, w szczególności na choroby przewlekłe, tj. choroby układu krążenia, układu oddechowego, pokarmowego, nowotwory i schorzenia narządu ruchu. Tym samym determinuje ono ilość świadczeń zdrowotnych zarówno lecznictwa otwartego jak i zamkniętego, z których korzysta ta grupa wiekowa [1,2,3,5].

## **2. RUCH NATURALNY LUDNOŚCI**

W 2008 roku w województwie łódzkim zarejestrowano 25.512 urodzeń żywych, tj. o 6,9% więcej niż w 2007 roku oraz 31.498 zgonów, czyli o 1,6 % mniej niż rok wcześniej.

### **2.1. Współczynnik urodzeń żywych**

Od kilku lat w regionie wyraźnie widoczny jest wzrost współczynnika urodzeń żywych. W roku 2008 współczynnik urodzeń żywych (liczba urodzeń żywych na 1.000 ludności) wynosił 10‰ przy średniej dla Polski równej 10,9‰. Wartość współczynnika była zdecydowanie wyższa na terenach wiejskich (10,9‰), aniżeli w miastach (9,45‰).

W 2008 roku najniższy współczynnik urodzeń żywych na 1.000 ludności odnotowano w Łodzi (8,8‰). Niemniej jednak wartość ta wzrosła w stosunku do 2007 roku o 0,8‰. Najwyższe współczynniki urodzeń żywych występowały natomiast na terenie powiatu opoczyńskiego (12,8‰), w Skierniewicach (11,7‰), w powiecie tomaszowskim (11,5‰), piotrkowskim (11,3‰) oraz wieruszowskim (11,2‰) [2].

### **2.2. Współczynnik noworodków z niską masą urodzeniową**

W województwie łódzkim nadal odnotowywany jest wysoki odsetek urodzeń noworodków z masą do 2.500 gramów. Odsetek ten w 2007 roku wynosił 6,65% i był na podobnym poziomie jak w roku poprzedzającym. W Polsce dzieci z masą urodzeniową poniżej 2.500 gramów stanowiły w 2007 roku 6,1% ogółu noworodków [3].

### **2.3. Współczynnik płodności kobiet**

W 2007 roku współczynnik płodności kobiet, określający liczbę urodzeń żywych na 1.000 kobiet w wieku rozrodczym (tj. w wieku 15-49 lat), osiągnął wartość 37,7 i wzrósł w stosunku do roku poprzedniego o 1,2 (36,5). Największą wartością współczynnika płodności charakteryzowały się kobiety w wieku 25 - 29 lat (93,1).

Na terenach wiejskich (42,6), podobnie jak w 2006 roku, odnotowano wyższy współczynnik aniżeli w miastach (35,2) [4].

### **2.4. Współczynnik zgonów**

Współczynnik zgonów (liczba zgonów na 1.000 ludności) osiągnął w 2007 roku, podobnie jak rok wcześniej, najwyższą wartość w kraju, tj. 12,5 (ogółem dla Polski - 9,9).

Z odnotowanej w regionie ogólnej liczby 32.000 zgonów (o 657 więcej niż w 2006 roku) prawie dwie trzecie (63,5%) dotyczyło mieszkańców miast, a pozostałe 36,5% ludności z terenów wiejskich. Współczynnik zgonów na obszarach wiejskich województwa ukształtował się na poziomie 12,8 (o 0,4 niższym niż w roku 2006), natomiast w miastach 12,3 (o 0,2 więcej niż w poprzednim roku).

Najwyższą wartość współczynnika zgonów zarejestrowano w powiecie poddębickim (14,8), w Łodzi (14,4), a także w powiecie łęczyckim (14,0). Na terenie powiatu bełchatowskiego oraz Skierniewic współczynniki zgonów ukształtowały się na najniższym poziomie w województwie (8,7).

W tym samym roku wśród mężczyzn odnotowano 17.102 zgonów (o 402 więcej niż rok wcześniej), co stanowiło 53,4% ich ogólnej liczby oraz 14.898 zgonów kobiet (o 255 więcej niż w 2006 roku). Współczynnik zgonów dla płci męskiej ukształtował się na poziomie 14,1, a dla płci żeńskiej – 11,1.

Prawie we wszystkich grupach wiekowych zauważalne jest zjawisko nadumieralności mężczyzn. Największa różnica pomiędzy liczbą zgonów kobiet i mężczyzn widoczna jest w przedziale wieku 50-59 lat [4].

## **2.5. Przyrost naturalny**

W 2007 roku w województwie łódzkim odnotowano jeszcze wyższy ujemny przyrost naturalny niż w roku poprzednim. Różnica pomiędzy liczbą urodzeń żywych, a liczbą zgonów wynosiła (-8.131 osób), o 183 osoby więcej niż w roku 2006 (-7.948). W porównaniu do 2006 roku, różnica ta wyraźnie zwiększyła się na terenach wiejskich - z wartości (-2.136) w 2006 roku do (-2.405) w 2007 roku, a w miastach uległa zmniejszeniu - z wartości (-5.812) w 2006 roku do (-5.726) w 2007 roku.

W 2007 roku wskaźnik przyrostu naturalnego na 1.000 ludności wyniósł -3,2 (-3,1 w roku 2006). Przyrost naturalny w miastach osiągnął poziom -3,5 (wartość identyczna jak dla roku poprzedniego) i był znacznie wyższy niż na wsi, tj. -2,6 (-2,3 w 2006 roku).

W 2007 roku dodatni przyrost naturalny odnotowano jedynie na terenie powiatu bełchatowskiego (2,2), opoczyńskiego (0,3), w Piotrkowie Trybunalskim (0,2) oraz Skierniewicach (1,2). Natomiast, najniższym poziomem przyrostu naturalnego w województwie charakteryzowała się Łódź (-6,5) oraz powiat poddębicki (-6,1) [4].

## **2.6. Współczynnik umieralności niemowląt**

W 2007 roku w województwie łódzkim odnotowano 115 zgonów niemowląt (o 14 mniej niż w 2006 roku). Współczynnik umieralności niemowląt na 1.000 urodzeń żywych osiągnął poziom 4,9 i był niższy o 0,6 w porównaniu z poprzednim rokiem (5,5). Pomimo faktu, iż liczba zgonów zarejestrowana na terenach wiejskich (50) była mniejsza niż w miastach (65), zależność między współczynnikami umieralności niemowląt przedstawiała się odwrotnie i wynosiła 3,2 dla miast, zaś 4,0 dla wsi. Współczynnik umieralności chłopców na 1.000 urodzeń żywych (6,1) był nieznacznie wyższy niż dla dziewczynek (5,7).

Średni poziom współczynnika zgonów w tej grupie wiekowej dla Polski wynosił 6,2, a województwo łódzkie charakteryzowało się jedną z jego najniższych wartości w kraju (drugą po województwie opolskim (4,4)).

W 2007 roku najwyższą wartość współczynnika zgonów niemowląt na 1.000 urodzeń żywych odnotowano w powiecie kutnowskim (8,9), w Piotrkowie Trybunalskim (8,6) oraz powiecie radomszczańskim (7,9), a najniższą w powiecie łowickim (1,3), bełchatowskim (1,6) i rawskim (2,0).

Ponad połowa zgonów niemowląt w 2006 roku (brak danych GUS za 2007 rok) spowodowana była, tak jak w latach poprzednich, stanami chorobowymi rozpoczynającymi się w okresie okołoporodowym (50,4%). Za ponad jedną trzecią zgonów odpowiadały wrodzone wady rozwojowe (34,9%) [4,5,6,7].



## 2.7. Zgony dzieci i młodzieży

W 2007 roku w województwie odnotowano 260 zgonów dzieci i młodzieży do 19 roku życia (o 18 mniej niż w 2006 roku). Ponad połowa (57,3%) tych zgonów dotyczyła płci męskiej (149), natomiast 42,7% zgonów zarejestrowano u płci żeńskiej (111). W porównaniu z poprzednim rokiem zauważalny jest wzrost liczby zgonów u dziewczynek oraz spadek tej liczby w przypadku chłopców.

W odróżnieniu do 2006 roku, gdy prawie dwie trzecie wszystkich zgonów dotyczyło populacji miejskiej, w 2007 roku różnica między częstością występowania zgonów w tej grupie ludności na terenach wiejskich i miejskich jest praktycznie niedostrzegalna (50,4% zgonów w miastach, 49,6% na wsi).

W analizowanej grupie wiekowej najwięcej zgonów, podobnie jak rok wcześniej, odnotowano wśród dzieci do 4 roku życia (51,2% wszystkich zgonów). Prawie jedna trzecia (30%) wszystkich zgonów dotyczyła młodzieży 15-19 letniej; w tej grupie znacznie częściej umierali chłopcy (65,4%), aniżeli dziewczęta (34,6%)[4].

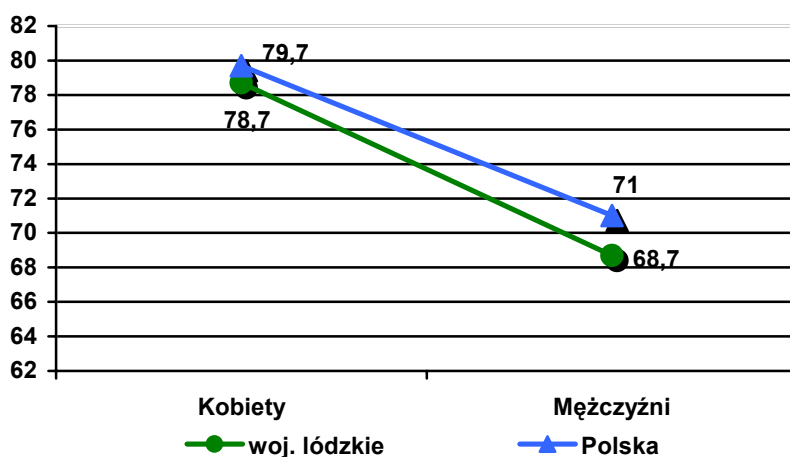
## 2.8. Przeciętne dalsze trwanie życia

W 2007 roku przeciętna liczba lat dalszego trwania życia w województwie łódzkim osiągnęła, podobnie jak rok wcześniej, najniższe w Polsce wartości - 68,7 dla noworodka płci męskiej i 78,7 dla noworodka płci żeńskiej. Odpowiednio, średnie wartości dla Polski wynosiły: 71 lat dla mężczyzn i 79,7 lat dla kobiet (wykres nr 4).

W województwie łódzkim zauważalne jest także zróżnicowanie przeciętnej liczby lat dalszego trwania życia w zależności od miejsca zamieszkania – kobiety żyją dłużej na terenach wiejskich, a mężczyźni w miastach [4,6].

### Wykres Nr 4.

Przeciętne dalsze trwanie życia kobiet i mężczyzn w chwili urodzenia, w 2007 roku dla województwa łódzkiego oraz Polski (według danych GUS)

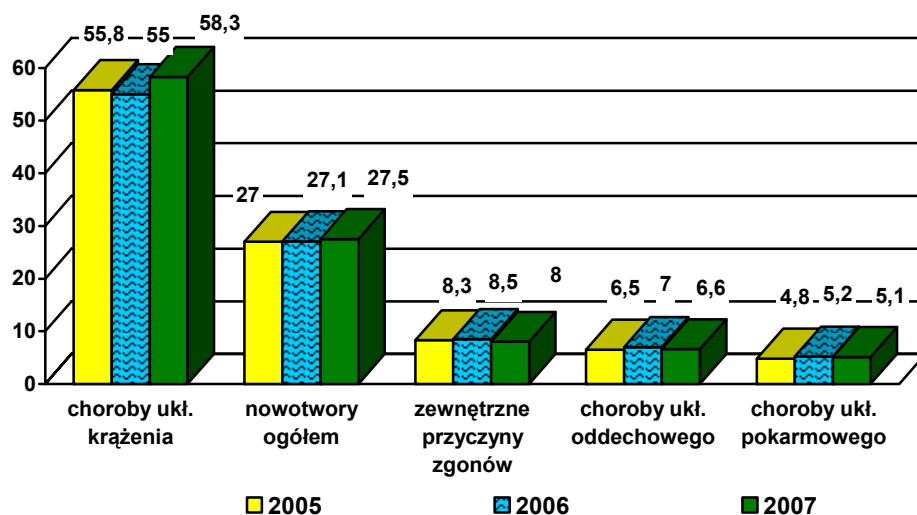


### 3. STRUKTURA ZGONÓW W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM

Choroby będące głównymi przyczynami zgonów w województwie łódzkim nie ulegają zmianie od wielu lat. Strukturę zgonów w regionie w latach 2005-2007 przedstawia wykres Nr 5.

#### Wykres Nr 5.

Najczęstsze przyczyny zgonów w województwie łódzkim w latach 2005-2007, współczynnik na 10 tys. ludności (według danych GUS - Bank Danych Regionalnych)

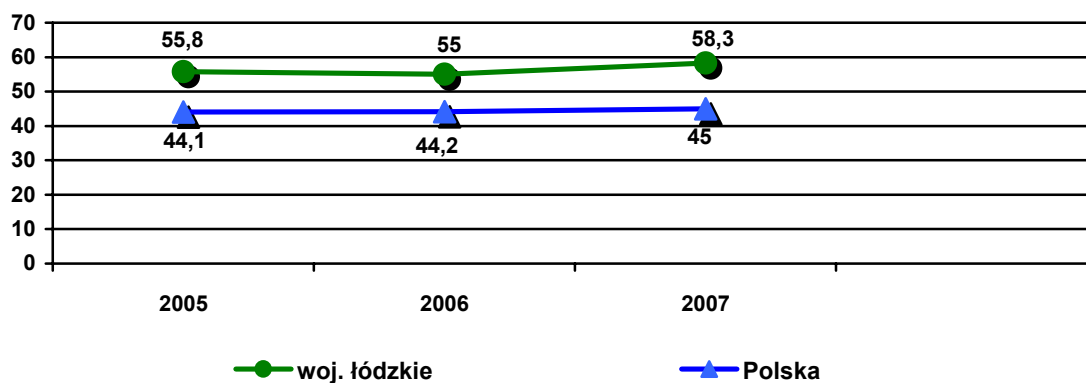


#### 3.1. Choroby układu krążenia

Od kilkunastu lat najczęstszą przyczyną zgonów mieszkańców województwa łódzkiego oraz całej Polski są choroby układu krążenia (CHUK). W 2007 roku spowodowały one zgon 14.901 osób w regionie, co stanowiło 46,6% ogólnej liczby zgonów. Współczynnik zgonów z powodu CHUK osiągnął w województwie łódzkim wartość 58,3 na 10.000 ludności i był o 3,3 wyższy niż w roku poprzednim. Wartości współczynnika zgonów w latach 2005-2007 dla regionu oraz Polski przedstawia wykres nr 6.

#### Wykres Nr 6.

Współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia na 10 tys. ludności w latach 2005-2007 dla województwa łódzkiego i Polski (według danych GUS)



Ogółem, w Polsce w 2007 roku choroby układu krążenia były przyczyną 45,4% zgonów, a współczynnik na 10.000 ludności osiągnął wartość 45 - najwyższą od 2004 roku.

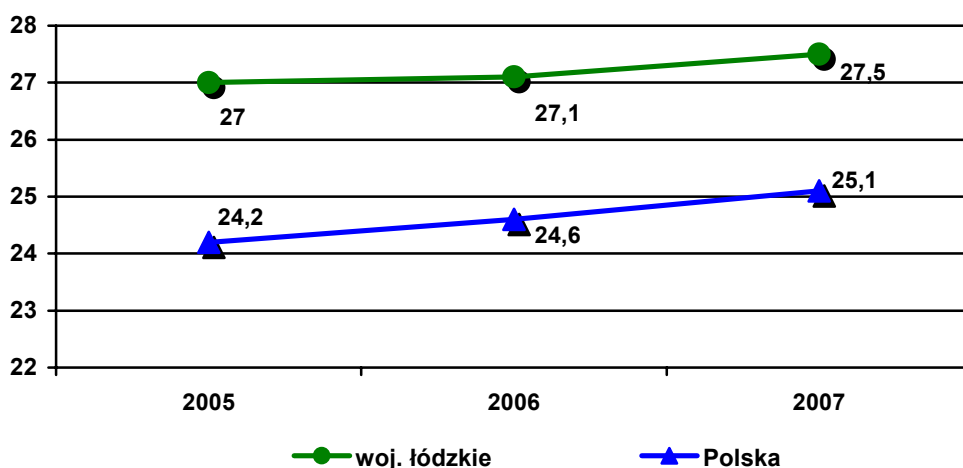
Spośród CHUK najczęściej zgonów w województwie łódzkim spowodowanych było chorobami naczyń mózgowych (26,5%), chorobą niedokrwienną serca (21,3%) oraz miażdżycą (20,1%). [8]

### 3.2. Nowotwory złośliwe

W 2007 roku nowotwory nadal stanowiły drugą pod względem częstości występowania przyczynę zgonów w województwie. Z tego powodu odnotowano 7.036 zgonów (o 91 mniej niż w roku 2006), w tym 6.846 wywołanych było postaciami złośliwymi nowotworów (21,4% wszystkich zgonów). Współczynnik umieralności z powodu nowotworów w województwie osiągnął wartość 27,5 na 10.000 ludności, przy średniej dla Polski – 25,1. Od 2005 roku obserwujemy wzrost współczynnika zgonów z powodu nowotworów, co jest wyraźnie widoczne na wykresie nr 7.

#### Wykres Nr 7.

Współczynnik umieralności z powodu nowotworów (ogółem) na 10 tys. ludności w latach 2005-2007 dla województwa łódzkiego i Polski (według danych GUS - Bank Danych Regionalnych)



W 2007 roku 23,4% zgonów z powodu nowotworów stanowiły zgony wywołane postaciami złośliwymi nowotworów tchawicy, oskrzela i płuca, 15,7% - rakiem żołądka, okrężnicy i odbytnicy, 7,4% nowotworami złośliwymi piersi i szyjki macicy u kobiet [8].

### 3.3. Zewnętrzne przyczyny zgonów

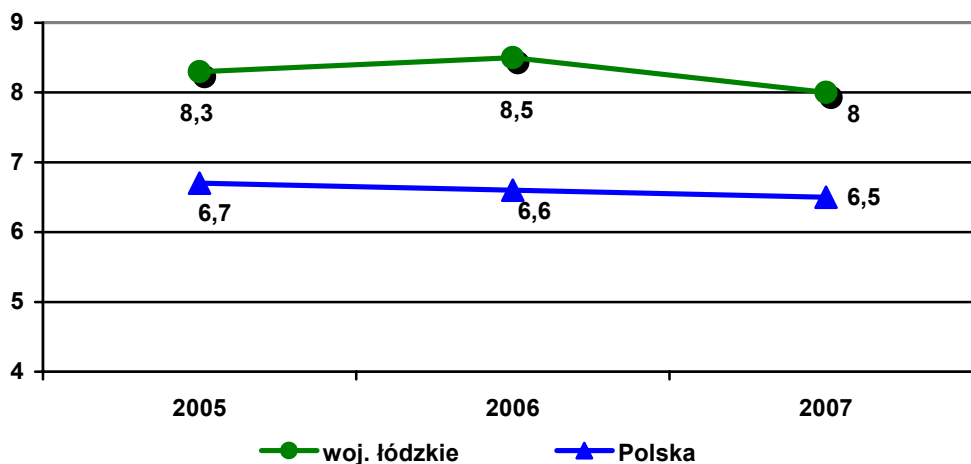
Trzecią, pod względem częstości występowania, przyczynę zgonów w 2007 roku, podobnie jak w latach poprzednich, stanowiły zewnętrzne przyczyny czyli wypadki, urazy i zatrucia. Spowodowały one 6,4% wszystkich zgonów w regionie (o 0,6% mniej niż w 2006 roku). W 2007 roku odnotowano 2.055 zgonów wywołanych wypadkami, urazami lub zatruciami, a współczynnik umieralności osiągnął wartość 8,0 na 10.000 ludności i był o 0,5 niższy niż rok wcześniej. Wartości współczynnika zgonów na przełomie lat 2005-2007 dla regionu oraz Polski przedstawia wykres nr 8.

Znaczna większość zewnętrznych przyczyn zgonów (60%) to wypadki oraz ich nieszczęśliwe następstwa, w tym niemalże połowę wypadków (42%) stanowiły zdarzenia

komunikacyjne. Niepokojący jest fakt, iż w 2007 roku w województwie łódzkim zarejestrowano aż 437 przypadków samobójstw (21% zgonów wywołanych przyczynami zewnętrznymi). Według danych Komendy Wojewódzkiej Policji w Łodzi najwięcej osób dokonujących samobójstw to mężczyźni z przedziału wiekowego 30-49 lat [4,8].

#### Wykres Nr 8.

Współczynnik umieralności z powodu zewnętrznych przyczyn zgonów (wypadki, urazy, zatrucia) na 10 tys. ludności w latach 2005-2007 dla województwa łódzkiego i Polski (według danych GUS-Bank Danych Regionalnych)



#### 3.4. Inne przyczyny zgonów

Do innych przyczyn zgonów należą choroby układu oddechowego, które w 2007 roku w województwie łódzkim spowodowały 5,3% wszystkich zgonów. Współczynnik umieralności na 10.000 ludności na choroby układu oddechowego osiągnął wartość 6,6, o 0,4 niższą niż rok wcześniej). Zgony powodowane były także w 5,1% chorobami układu trawiennego. Współczynnik zgonów z tej przyczyny wynosił 6,4 na 10 tysięcy ludności i nie uległ zmianie w stosunku do 2006 roku.

Inne przyczyny zgonów to: zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej – 1,6% wszystkich zgonów, choroby układu nerwowego i narządów zmysłów - 1,1% choroby układu moczowo-płciowego – 1,0%, zaburzenia psychiczne wraz z zaburzeniami zachowania – 1,0%, niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze- 0,5% oraz schorzenia układu kostnowązowego, mięśniowego i tkanki łącznej – 0,2% [8].

#### 4. STACJONARNA OPIEKA MEDYCZNA

Według danych uzyskanych z Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi, na dzień 31.12.2008 roku na terenie województwa łódzkiego w lecznictwie stacjonarnym funkcjonowało 15.325 łóżek rzeczywistych, w tym 14.258 łóżek szpitalnych i 1.067 miejsc w zakładach opiekuńczo – leczniczych. Ogółem w województwie funkcjonowało 66 jednostek udzielających świadczenia z zakresu lecznictwa zamkniętego i 25 zakładów opiekuńczo – leczniczych, w tym:

- 15 szpitali i 4 zakłady opiekuńczo – lecznicze (będące w strukturze szpitali) podległe Samorządowi Województwa Łódzkiego;
- 21 szpitali i 6 zakładów opiekuńczo – leczniczych (w tym 4 będące w strukturach szpitali) podległych samorządom powiatowym i gminnym, w tym placówki podległe prezydentowi miasta Łodzi;
- 20 niepublicznych szpitali i 15 niepublicznych zakładów opiekuńczo – leczniczych (w tym 2 będące w strukturach szpitali);
- 7 placówek podległych Uniwersytetowi Medycznemu;
- 2 placówki podlegające Ministerstwu Zdrowia;
- 1 placówka, dla której organem założycielskim jest Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji.

W strukturze łóżek szpitalnych w 2008 roku przeważały łóżka specjalności zabiegowych (kod 4500 – 4658, 4840), stanowiące 23,9% wszystkich łóżek, oraz łóżka związane ze specjalnościami choroby wewnętrzne (kod 4000 – 4180) – 23,6%.

##### Tabela Nr 1.

Baza lecznictwa zamkniętego według organów założycielskich – stan na dzień 31.12.2008 roku (według danych WCZP w Łodzi)

Organ założycielski	szpitale		zakłady opiekuńczo - lecznicze	
	liczba zakładów	liczba łóżek	liczba zakładów	liczba łóżek
Samorząd województwa	15 (17)*	6 568	4	168
Samorząd powiatowy i gminny	21	4 689	6	154
Uniwersytet Medyczny	7	1 486	–	–
Ministerstwo Zdrowia	2	880	–	–
MSWiA	1	195	–	–
Zakłady niepubliczne	20	440	15	745
<b>Ogółem</b>	<b>66</b>	<b>14 258</b>	<b>25</b>	<b>1 067</b>

\* Według informatora WCZP w Łodzi liczba szpitali podległych Samorządowi Województwa Łódzkiego wynosi 17, gdyż zgodnie ze statystyką prowadzoną przez WCZP w Łodzi, jako odrębny szpital liczony jest Ośrodek Pediatryczny im. J. Korczaka w Łodzi wchodzący w skład Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi oraz Szpital w Tuszynie będący częścią Wojewódzkiego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi);

Liczba łóżek w województwie łódzkim w 2008 roku zmniejszyła się w stosunku do roku 2007 o 44 łóżka (0,29%). Największy spadek zanotowano w oddziałach chorób zakaźnych (spadek o 11,91%, czyli o 28 łóżek), gastrologicznych (o 8,52%; 15 łóżek), dla przewlekłe chorych (o 6,63%; 12 łóżek). Ponadto przestał istnieć oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego (w 2007 roku liczył 15 łóżek). W tym samym okresie znaczący wzrost liczby łóżek zaobserwowano w oddziałach chirurgii naczyniowej (wzrost o 18 łóżek, czyli o 51,43%), odwykowych (o 18,04%; 46 łóżek). Szczegółowe dane na ten temat zawarte są w tabeli nr 4.

Ogółem w 2008 roku w zakładach lecznictwa stacjonarnego w ramach hospitalizacji całodobowej (bez ruchu międzyoddziałowego) leczono 591.486 osób (o 6,64% więcej niż w roku 2007), z czego 99,4% pacjentów leczono w szpitalach, a 0,6% w zakładach opiekuńczo – leczniczych. Natomiast uwzględniając ruch międzyoddziałowy, w jednostkach lecznictwa zamkniętego leczono w 2008 roku 607.296 osób i było to o 5,81% więcej, niż w roku 2007.

Analizując liczbę leczonych chorych w poszczególnych oddziałach w latach 2007 – 2008, największe zmniejszenie ich liczby zaobserwowano w oddziałach dziecięcych: szpitalnym oddziale ratunkowym (o 44,58%), oddziałach patologii noworodka (o 21,13%) oraz alergologicznych (o 20,77%). Znaczący wzrost liczby leczonych zanotowano w tym samym czasie w oddziałach chirurgii naczyniowej (o 85,74%), szpitalnych oddziałach ratunkowych (o 43,74%, czyli aż o 7.207 osób więcej, niż w roku 2007) oraz w oddziałach odwykowych (o 35,48%). Szczegółowe dane przedstawia tabela nr 5.

Średnie wykorzystanie łóżka rzeczywistego kształtowało się w 2008 roku na poziomie 275,66 dnia, tj. 75,52%. Wskaźnik procentowego wykorzystania łóżka wzrósł w porównaniu z rokiem poprzednim o 2,02%. Najwyższe procentowe wykorzystanie łóżek (ogółem w szpitalach i zakładach opiekuńczo – leczniczych) było w zakładach niepublicznych (79,48%) oraz w placówkach podległych Samorządowi Województwa Łódzkiego (79,04%). Najniższe procentowe wykorzystanie bazy łóżkowej w 2008 roku zanotowano w placówkach podległych Ministerstwu Zdrowia – 64,05%.

Dokonując analizy procentowego wykorzystania łóżek w poszczególnych oddziałach można zauważyć, iż najniższy wskaźnik w roku 2008 zanotowano w oddziałach chirurgii plastycznej (20,7%) i chorób zawodowych<sup>1</sup> (21,27%). Ponadto w 5 innych rodzajach oddziałów procentowe wykorzystanie kształtowało się na poziomie poniżej 50%. Natomiast wykorzystanie procentowe łóżek powyżej 90% zaobserwowano w 6 specjalnościach, przy czym najwyższym wskaźnikiem charakteryzowały się szpitalne oddziały ratunkowe dla dzieci (146,03%) i oddziały rehabilitacji kardiologicznej (101,55%). Szczegółowe dane zawiera tabela nr 6.

Średni czas pobytu pacjenta w zakładzie lecznictwa zamkniętego w roku 2008 wynosił 7,17 dni, z czego:

- 6,58 dni w szpitalach (krótszy o 0,29 dnia, niż w roku 2007);
- 101,75 dni w zakładach opiekuńczo – leczniczych (o 0,90 dnia dłuższy, niż w roku 2007).

Najkrótszy czas pobytu pacjenta w oddziale zaobserwowano w Szpitalu MSWiA w Łodzi i ukształtował się on na poziomie 4,75 dnia. Najdłużej zaś pacjenci przebywali w oddziałach funkcjonujących w jednostkach niepublicznych (12,09 dnia) oraz w placówkach podległych Samorządowi Województwa Łódzkiego (7,93 dnia).

---

<sup>1</sup> Oddziały chorób zawodowych podano w Tabelach Nr 4 – 6 z kodem 9000 jako „inna i nieokreślona komórka działalności medycznej”

**Tabela Nr 2.**

Ogólne informacje dotyczące bazy leczenia zamkniętego w 2008 roku (stan na dzień 31.12.2008 roku) według organów założycielskich (według danych WCZP w Łodzi)

Organ założycielski	liczba łóżek (łącznie z ZOL)	liczba leczonych chorych*	średni pobyt chorego (w dniach)	% wykorzystanie
Samorząd województwa	6 736	246 311	7,93	79,04
Samorząd powiatowy i gminny	4 843	197 751	6,58	72,82
Uniwersytet Medyczny	1 486	70 226	5,55	72,25
Ministerstwo Zdrowia	880	38 066	5,41	64,05
MSWiA	195	11 155	4,75	74,75
Zakłady niepubliczne	1 185	27 977	12,09	79,48
<b>Ogółem</b>	<b>15 325</b>	<b>591 486</b>	<b>7,17</b>	<b>75,52</b>

\* bez ruchu międzyoddziałowego

**Tabela Nr 3.**

Wskaźniki dotyczące bazy leczenia zamkniętego w latach 2006 – 2008 (według danych WCZP w Łodzi)

Wyszczególnienie	2006 rok	2007 rok	2008 rok	różnica 2006/2008
Liczba łóżek (łącznie z ZOL)	15 367	15 369	15 325	-42
Liczba leczonych chorych (bez ruchu międzyoddziałowego)	561 105	552 240	591 486	30.381
Średni pobyt chorego (w dniach)	7,50	7,47	7,17	-0,33
% wykorzystanie	74,50	73,50	75,52	1,02

Zgodnie z wytycznymi statystyki publicznej, w liczbie łóżek rzeczywistych nie zostało ujętych 668 łóżeczek dla noworodków i wcześniaków (liczba 25.453 leczonych dzieci nie została dodana do liczby leczonych chorych). Nie uwzględniono również 346 miejsc (4.300 leczonych chorych) w oddziałach dziennych:

- rehabilitacyjnych;
- alergologii;
- medycyny nuklearnej;
- chirurgii ogólnej, naczyniowej, onkologii, leczenia bólu, chorób wewnętrznych (oddział powstał w 2008 roku w niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej) [11].

**Tabela Nr 4.**

Liczba łóżek w poszczególnych oddziałach w latach 2006 – 2008 (według danych WCZP w Łodzi)

Lp.	Nazwa oddziału szpitalnego	kod resortowy	rok			% spadku/wzrostu liczby łóżek 2006/2008
			2006	2007	2008	
<b>I. Komórki organizacyjne związane ze specjalnością choroby wewnętrzne</b>						
1	Oddział chorób wewnętrznych	4000	1 921	1 973	1 910	-0,57
2	Oddział zaburzeń metabolizmu kostnego	4009	2	2	2	0,00
3	Oddział alergologii dla dzieci	4011	20	20	20	0,00
4	Oddział diabetologiczny	4020	66	66	66	0,00
5	Oddział endokrynologiczny	4030	89	89	89	0,00
6	Oddział gastroenterologiczny i gastrologiczny	4050/4052	176	176	161	-8,52
7	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	4051	45	45	45	0,00
8	Oddział hematologiczny	4070	83	83	83	0,00
9	Oddział kardiologiczny	4100	757	738	727	-3,96
10	Oddział kardiologiczny dla dzieci	4101	70	69	69	-1,43
11	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego	4106	19	15	0	-100,00
12	Oddział nefrologiczny	4130	149	145	145	-2,68
13	Oddział nefrologiczny dla dzieci	4131	36	36	36	0,00
14	Oddział medycyny nuklearnej	4140 (9000)	21	21	21	0,00
15	Oddział toksykologiczny	4150	35	35	35	0,00
16	Oddział toksykologiczny dla dzieci	4151	5	3	3	-40,00
17	Oddział dla przewlekle chorych	4170	181	181	169	-6,63
18	Oddział medycyny paliatywnej	4180	68	68	68	0,00
<b>II. Komórki organizacyjne innych specjalności zachowawczych</b>						
19	Oddział dermatologiczny	4200	161	128	140	-13,04
20	Oddział dermatologiczny dla dzieci	4201	8	8	8	0,00
21	Oddział neurologiczny	4220	520	520	520	0,00
22	Oddział neurologiczny dla dzieci	4221	47	42	42	-10,64
23	Oddział chemioterapii	4242	97	101	101	4,12
24	Oddział chemioterapii dla dzieci	4243	21	21	21	0,00
25	Oddział radioterapii	4244	61	61	61	0,00
26	Oddział onkologii ginekologicznej	4246	110	97	97	-11,82
27	Oddział intensywnej opieki medycznej	4260/4264	177	177	181	2,26
28	Oddział intensywnej opieki medycznej dla dzieci	4261/4265	52	52	52	0,00
29	Oddział gruźlicy i chorób płuc	4270 - 4274	471	513	506	7,43
30	Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	4271/4275	77	77	77	0,00
31	Oddział reumatologiczny	4280	122	120	120	-1,64
32	Oddział rehabilitacyjny	4300/4302/4306	616	655	694	12,66
33	Oddział rehabilitacyjny dla dzieci	4301	144	142	142	-1,39
34	Oddział rehabilitacji kardiologicznej	4308	81	96	94	16,05
35	Oddział chorób zakaźnych	4340 - 4348	235	235	207	-11,91
36	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci	4341 - 4349	98	91	91	-7,14
37	Inna i nieokreślona komórka działalności medycznej	9000	27	27	27	0,00



Lp.	Nazwa oddziału szpitalnego	kod resortowy	rok			% spadku/wzrostu liczby łóżek 2006/2008
			2006	2007	2008	
<b>III. Komórki organizacyjne związane z opieką nad matką i dzieckiem</b>						
38	Oddział pediatriczny	4401/4403	624	579	586	-6,09
39	Oddział patologii noworodka	4405	52	52	52	0,00
40	Oddział ginekologiczno-położniczy	4450 - 4458	1 371	1 371	1 355	-1,17
<b>IV. Komórki organizacyjne specjalności zabiegowych</b>						
41	Oddział chirurgiczny ogólny	4500/4508/4650	1 319	1 328	1 267	-3,94
42	Oddział chirurgii jednego dnia	2500	0	0	9	100,00
43	Chirurgiczny dla dzieci	4501	177	164	164	-7,34
44	Oddział chirurgii klatki piersiowej	4520	43	41	41	-4,65
45	Oddział chirurgii naczyniowej	4530	23	35	53	130,43
46	Oddział chirurgii onkologicznej	4540	135	114	111	-17,78
47	Oddział chirurgii plastycznej	4550	30	30	29	-3,33
48	Oddział chirurgii ręki	4552	10	10	10	0,00
49	Oddział oparzeń dla dzieci	4555	17	17	17	0,00
50	Oddział kardiochirurgiczny	4560	67	67	67	0,00
51	Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci	4561	15	15	15	0,00
52	Oddział neurochirurgiczny	4570	171	166	166	-2,92
53	Oddział neurochirurgiczny dla dzieci	4571	26	26	26	0,00
54	Oddział chirurgii urazowo - ortopedycznej	4580	617	604	602	-2,43
55	Oddział chirurgii urazowo - ortopedycznej dla dzieci	4581	52	52	52	0,00
56	Oddział okulistyczny	4600	243	241	234	-3,70
57	Oddział okulistyczny dla dzieci	4601	34	34	34	0,00
58	Oddział otolaryngologiczny	4610	293	293	280	-4,44
59	Oddział otolaryngologiczny dla dzieci	4611	57	57	57	0,00
60	Oddział chirurgii szczękowo - twarzowej	4630/4840	80	77	77	-3,75
61	Oddział urologiczny	4640	376	359	356	-5,32
<b>V. Komórki organizacyjne związane z chorobami psychicznymi i uzależnieniami</b>						
62	Oddział psychiatryczny	4700/4712/4714	1 299	1 303	1 320	1,62
63	Oddział psychiatryczny dla dzieci	4701/4703	49	53	51	4,08
64	Oddziały odwykowe	4740 - 4748	240	255	301	25,42
<b>VI. Zakłady opiekuńczo- lecznicze i pielęgnacyjno - opiekuńcze</b>						
65	Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno - opiekuńcze	5160 - 5172	995	1 009	1 067	7,24
66	Hospicja stacjonarne	5180	9	9	9	0,00
<b>VII. Opieka doraźna</b>						
67	Szpitalny Oddział Ratunkowy	3300	73	77	84	15,07
68	Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci	3301	2	3	3	50,00
<b>SUMA</b>			<b>15 367</b>	<b>15 369</b>	<b>15 325</b>	<b>-0,27</b>
69	Oddział neonatologiczny	4421	686	687	668	-2,62
<b>VIII. Oddziały dzienne</b>						
70	Dzienne ośrodki i oddziały rehabilitacyjne	2300/4300-4306	60	64	64	6,67

Lp.	Nazwa oddziału szpitalnego	kod resortowy	rok			% spadku/wzrostu liczby łóżek 2006/2008
			2006	2007	2008	
71	<i>Dzienne oddziały psychiatryczne, uzależnień i hostele</i>	2700-2706/2712/2727	284	276	276	-2,82
72	<i>Dzienne oddziały alergologiczne</i>	4010	1	1	1	0,00
73	<i>Dzienne oddziały medycyny nuklearnej</i>	4140	2	2	2	0,00
74	<i>Dzienny oddział okulistyczny</i>	4600	0	2	0	0,00
75	<i>Dzienny oddział chirurgii ogólnej</i>	4500	0	1	0	0,00
76	<i>Dzienny oddział chirurgii ogólnej, naczyniowej, onkologii, leczenia bólu, chorób wewnętrznych</i>	9000	0	0	3	100,00

**Tabela Nr 5.**

Liczba leczonych chorych (wraz z ruchem międzyoddziałowym) w poszczególnych oddziałach w latach 2006 – 2008 (według danych WCZP w Łodzi)

Lp.	Nazwa oddziału szpitalnego	kod resortowy	rok			% spadku/wzrostu liczby leczonych 2006/2008
			2006	2007	2008	
<b>I. Komórki organizacyjne związane ze specjalnością choroby wewnętrzne</b>						
1	Oddział chorób wewnętrznych	4000	74 373	74 939	81 442	9,50
2	Oddział zaburzeń metabolizmu kostnego	4009	214	217	235	9,81
3	Oddział alergologii dla dzieci	4011	1 950	1 603	1 270	-34,87
4	Oddział diabetologiczny	4020	2 432	2 387	2 589	6,46
5	Oddział endokrynologiczny	4030	3 563	3 659	4 101	15,10
6	Oddział gastroenterologiczny i gastrologiczny	4050/4052	12 818	12 465	12 621	-1,54
7	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	4051	1 572	1 576	1 625	3,37
8	Oddział hematologiczny	4070	3 592	3 528	4 036	12,36
9	Oddział kardiologiczny	4100	35 315	36 028	35 988	1,91
10	Oddział kardiologiczny dla dzieci	4101	2 380	2 626	2 725	14,50
11	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego	4106	1 450	188	0	-100,00
12	Oddział nefrologiczny	4130	6 729	6 975	6 741	0,18
13	Oddział nefrologiczny dla dzieci	4131	2 074	2 105	2 343	12,97
14	Oddział medycyny nuklearnej	4140 (9000)	1 347	1 385	1 302	-3,34
15	Oddział toksykologiczny	4150	2 041	1 894	1 850	-9,36
16	Oddział toksykologiczny dla dzieci	4151	452	393	0	-100,00
17	Oddział dla przewlekle chorych	4170	2 415	2 411	2 219	-8,12
18	Oddział medycyny paliatywnej	4180	1 249	1 229	1 264	1,20
<b>II. Komórki organizacyjne innych specjalności zachowawczych</b>						
19	Oddział dermatologiczny	4200	3 521	3 157	3 521	0,00
20	Oddział dermatologiczny dla dzieci	4201	410	318	300	-26,83
21	Oddział neurologiczny	4220	16 865	17 073	18 403	9,12
22	Oddział neurologiczny dla dzieci	4221	1 793	1 678	1 631	-9,04
23	Oddział chemioterapii	4242	16 599	17 432	19 230	15,85
24	Oddział chemioterapii dla dzieci	4243	2 739	2 780	3 017	10,15
25	Oddział radioterapii	4244	3 908	4 003	4 206	7,63
26	Oddział onkologii ginekologicznej	4246	5 495	4 712	4 328	-21,24
27	Oddział intensywnej opieki medycznej	4260/4264	6 381	6 148	5 411	-15,20
28	Oddział intensywnej opieki medycznej dla dzieci	4261/4265	1 377	1 439	1 464	6,32
29	Oddział gruźlicy i chorób płuc	4270 - 4274	13 748	15 947	16 304	18,59
30	Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	4271/4275	2 232	2 296	2 111	-5,42
31	Oddział reumatologiczny	4280	2 842	2 844	3 280	15,41
32	Oddział rehabilitacyjny	4300/4302/4306	9 294	9 335	10 449	12,43
33	Oddział rehabilitacyjny dla dzieci	4301	1 736	1 783	1 848	6,45
34	Oddział rehabilitacji kardiologicznej	4308	1 430	1 562	1 733	21,19
35	Oddział chorób zakaźnych	4340 - 4348	9 727	9 574	9 642	-0,87

Lp.	Nazwa oddziału szpitalnego	kod resortowy	rok			% spadku/wzrostu liczby leczonych 2006/2008
			2006	2007	2008	
36	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci	4341 - 4349	4 023	3 937	4 405	9,50
37	Inna i nieokreślona komórka działalności medycznej	9000	283	241	260	-8,13
<b>III.</b>	<b>Komórki organizacyjne związane z opieką nad matką i dzieckiem</b>					
38	Oddział pediatriczny	4401/4403	19 976	19 624	21 365	6,95
39	Oddział patologii noworodka	4405	1 257	1 453	1 146	-8,83
40	Oddział ginekologiczno-położniczy	4450 - 4458	71 164	73 499	76 142	7,00
<b>IV.</b>	<b>Komórki organizacyjne specjalności zabiegowych</b>					
41	Oddział chirurgiczny ogólny	4500/4508/4650	65 263	63 204	62 237	-4,64
42	Oddział chirurgii jednego dnia	2500	0	0	1 382	100,00
43	Chirurgiczny dla dzieci	4501	9 581	8 957	9 965	4,01
44	Oddział chirurgii klatki piersiowej	4520	2 345	2 153	2 351	0,26
45	Oddział chirurgii naczyniowej	4530	955	1 599	2 970	210,99
46	Oddział chirurgii onkologicznej	4540	6 630	5 955	6 190	-6,64
47	Oddział chirurgii plastycznej	4550	812	894	908	11,82
48	Oddział chirurgii ręki	4552	748	1 033	1 206	61,23
49	Oddział oparzeń dla dzieci	4555	500	484	471	-5,80
50	Oddział kardiochirurgiczny	4560	1 176	1 387	1 361	15,73
51	Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci	4561	791	854	852	7,71
52	Oddział neurochirurgiczny	4570	5 589	5 840	6 037	8,02
53	Oddział neurochirurgiczny dla dzieci	4571	786	920	755	-3,94
54	Oddział chirurgii urazowo - ortopedycznej	4580	22 094	21 841	23 044	4,30
55	Oddział chirurgii urazowo - ortopedycznej dla dzieci	4581	1 591	1 385	1 807	13,58
56	Oddział okulistyczny	4600	13 232	13 608	15 900	20,16
57	Oddział okulistyczny dla dzieci	4601	1 668	1 630	2 107	26,32
58	Oddział otolaryngologiczny	4610	12 336	12 413	13 638	10,55
59	Oddział otolaryngologiczny dla dzieci	4611	3 573	3 342	3 690	3,27
60	Oddział chirurgii szczękowo - twarzowej	4630/4840	3 631	3 656	3 521	-3,03
61	Oddział urologiczny	4640	20 729	21 733	24 272	17,09
<b>V.</b>	<b>Komórki organizacyjne związane z chorobami psychicznymi i uzależnieniami</b>					
62	Oddział psychiatryczny	4700/4712/4714	14 197	13 837	13 382	-5,74
63	Oddział psychiatryczny dla dzieci	4701/4703	522	564	509	-2,49
64	Oddziały odwykowe	4740 - 4748	5 306	5 222	7 075	33,34
<b>VI.</b>	<b>Zakłady opiekuńczo- lecznicze i pielęgnacyjno - opiekuńcze</b>					
65	Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno - opiekuńcze	5160 - 5172	3 483	3 509	3 679	5,63
66	Hospicja stacjonarne	5180	183	180	158	-13,66
<b>VII.</b>	<b>Opieka doraźna</b>					
67	Szpitalny Oddział Ratunkowy	3300	30 866	16 476	23 683	-23,27
68	Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci	3301	865	2 885	1 599	84,86
<b>SUMA (wraz z ruchem międzyoddziałowym)</b>			<b>582 218</b>	<b>572 004</b>	<b>607 296</b>	<b>4,31</b>

Lp.	Nazwa oddziału szpitalnego	kod resortowy	rok			% spadku/wzrostu liczby leczonych 2006/2008
			2006	2007	2008	
69	Oddział neonatologiczny	4421	22 596	24 013	25 453	12,64
<b>VIII. Oddziały dzienne</b>						
70	Dzienne ośrodki i oddziały rehabilitacyjne	2300/4300-4306	1 546	1 747	1 899	22,83
71	Dzienne oddziały psychiatryczne, uzależnień i hostele	2700-2706/2712/2727	1 941	1 440	1 476	-23,96
72	Dzienne oddziały alergologiczne	4010	155	375	617	298,06
73	Dzienne oddziały medycyny nuklearnej	4140	44	43	46	4,55
74	Dzienny oddział okulistyczny	4600	0	72	0	0,00
75	Dzienny oddział chirurgii ogólnej	4500	0	24	0	0,00
76	Dzienny oddział chirurgii ogólnej, naczyniowej, onkologii, leczenia bólu, chorób wewnętrznych	9000	0	0	262	100,00

**Tabela Nr 6.**

Procentowe wykorzystanie łóżek w poszczególnych oddziałach w latach 2006 – 2008 (według danych WCZP w Łodzi)

Lp.	Nazwa oddziału szpitalnego	kod resortowy	% wykorzystanie łóżek		
			2006	2007	2008
<b>I. Komórki organizacyjne związane ze specjalizacją choroby wewnętrzne</b>					
1	Oddział chorób wewnętrznych	4000	78,46	77,58	80,85
2	Oddział zaburzeń metabolizmu kostnego	4009	88,22	85,34	86,03
3	Oddział alergologii dla dzieci	4011	94,09	83,33	76,44
4	Oddział diabetologiczny	4020	91,79	83,12	91,15
5	Oddział endokrynologiczny	4030	54,59	49,79	54,18
6	Oddział gastroenterologiczny i gastrologiczny	4050/4052	81,46	78,41	78,07
7	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	4051	57,48	49,85	50,52
8	Oddział hematologiczny	4070	86,46	88,35	90,27
9	Oddział kardiologiczny	4100	77,05	76,51	79,74
10	Oddział kardiologiczny dla dzieci	4101	66,30	69,28	74,19
11	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego	4106	40,65	38,56	0,00
12	Oddział nefrologiczny	4130	83,09	80,55	89,92
13	Oddział nefrologiczny dla dzieci	4131	61,92	55,73	61,19
14	Oddział medycyny nuklearnej	4140 (9000)	97,26	94,83	88,02
15	Oddział toksykologiczny	4150	46,56	48,64	45,13
16	Oddział toksykologiczny dla dzieci	4151	40,33	34,41	0,00
17	Oddział dla przewlekle chorych	4170	94,44	90,48	89,84
18	Oddział medycyny paliatywnej	4180	79,39	82,70	82,76
<b>II. Komórki organizacyjne innych specjalizacji zachowawczych</b>					
19	Oddział dermatologiczny	4200	70,80	62,16	72,61
20	Oddział dermatologiczny dla dzieci	4201	93,97	80,89	80,31
21	Oddział neurologiczny	4220	74,40	76,27	81,84

Lp.	Nazwa oddziału szpitalnego	kod resortowy	% wykorzystanie łóżek		
			2006	2007	2008
22	Oddział neurologiczny dla dzieci	4221	61,93	54,17	62,91
23	Oddział chemioterapii	4242	76,67	71,39	73,10
24	Oddział chemioterapii dla dzieci	4243	56,61	70,28	71,75
25	Oddział radioterapii	4244	95,42	86,91	81,24
26	Oddział onkologii ginekologicznej	4246	69,02	63,01	53,96
27	Oddział intensywnej opieki medycznej	4260/4264	62,62	63,69	64,22
28	Oddział intensywnej opieki medycznej dla dzieci	4261/4265	81,97	80,51	78,64
29	Oddział gruźlicy i chorób płuc	4270 - 4274	76,77	83,13	76,61
30	Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	4271/4275	53,79	54,87	44,12
31	Oddział reumatologiczny	4280	76,63	69,16	78,34
32	Oddział rehabilitacyjny	4300/4302/4306	92,02	90,79	89,43
33	Oddział rehabilitacyjny dla dzieci	4301	76,45	77,69	79,96
34	Oddział rehabilitacji kardiologicznej	4308	95,57	95,39	101,55
35	Oddział chorób zakaźnych	4340 - 4348	66,93	66,63	72,58
36	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci	4341 - 4349	69,34	67,70	78,60
37	Inna i nieokreślona komórka działalności medycznej	9000	10,98	18,49	21,27
<b>III. Komórki organizacyjne związane z opieką nad matką i dzieckiem</b>					
38	Oddział pediatriczny	4401/4403	58,70	59,31	60,92
39	Oddział patologii noworodka	4405	53,29	50,31	52,96
40	Oddział ginekologiczno-położniczy	4450	62,54	61,35	64,40
41	Oddział ginekologiczny	4452	63,02	65,36	68,92
42	Oddział położniczy	4454 - 4458	83,24	77,79	68,14
<b>IV. Komórki organizacyjne specjalności zabiegowych</b>					
43	Oddział chirurgiczny ogólny	4500/4508/4650	67,17	65,00	68,22
44	Oddział chirurgii jednego dnia	2500	0,00	0,00	43,53
45	Chirurgiczny dla dzieci	4501	63,21	60,45	65,79
46	Oddział chirurgii klatki piersiowej	4520	78,08	73,31	78,23
47	Oddział chirurgii naczyniowej	4530	77,40	80,54	80,96
48	Oddział chirurgii onkologicznej	4540	63,84	64,57	59,86
49	Oddział chirurgii plastycznej	4550	22,21	21,29	20,70
50	Oddział chirurgii ręki	4552	48,74	57,29	59,64
51	Oddział oparzeń dla dzieci	4555	47,07	45,72	50,44
52	Oddział kardiochirurgiczny	4560	63,06	71,89	67,74
53	Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci	4561	67,29	71,19	70,43
54	Oddział neurochirurgiczny	4570	72,33	66,15	77,89
55	Oddział neurochirurgiczny dla dzieci	4571	100,31	105,68	87,27
56	Oddział chirurgii urazowo - ortopedycznej	4580	65,66	61,43	64,76
57	Oddział chirurgii urazowo - ortopedycznej dla dzieci	4581	61,45	52,79	55,60
58	Oddział okulistyczny	4600	42,88	45,68	54,13
59	Oddział okulistyczny dla dzieci	4601	44,08	39,52	55,00
60	Oddział otolaryngologiczny	4610	51,84	51,99	56,98
61	Oddział otolaryngologiczny dla dzieci	4611	60,93	54,51	58,78
62	Oddział chirurgii szczękowo - twarzowej	4630/4840	40,09	42,77	38,90
63	Oddział urologiczny	4640	55,78	53,68	61,30

Lp.	Nazwa oddziału szpitalnego	kod resortowy	% wykorzystanie łóżek		
			2006	2007	2008
<b>V.</b>	<b><i>Komórki organizacyjne związane z chorobami psychicznymi i uzależnieniami</i></b>				
64	Oddział psychiatryczny	4700/4712/4714	95,48	93,41	90,21
65	Oddział psychiatryczny dla dzieci	4701/4703	98,19	85,42	89,61
66	Oddziały odwykowe	4740 - 4748	92,78	84,57	85,21
<b>VI.</b>	<b><i>Zakłady opiekuńczo- lecznicze i pielęgnacyjno - opiekuńcze</i></b>				
67	Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno - opiekuńcze	5160 - 5172	95,70	96,47	92,90
68	Hospicja stacjonarne	5180	93,50	94,60	86,05
<b>VII.</b>	<b><i>Opieka doraźna</i></b>				
69	Szpitalny Oddział Ratunkowy	3300	64,93	52,89	65,41
70	Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci	3301	79,18	263,47	146,03
<b>SUMA</b>			<b>74,50</b>	<b>73,50</b>	<b>75,52</b>
71	Oddział neonatologiczny	4421	45,69	77,03	49,11
<b>VIII.</b>	<b><i>Oddziały dzienne</i></b>				
70	Dzienne ośrodki i oddziały rehabilitacyjne	2300/4300-4306	108,92	104,17	116,80
71	Dzienne oddziały psychiatryczne, uzależnień i hostele	2700-2706/2712/2727	77,36	74,14	60,31
72	Dzienne oddziały alergologiczne	4010	42,47	102,74	169,04
73	Dzienne oddziały medycyny nuklearnej	4140	6,03	6,03	6,30
74	Dzienny oddział okulistyczny	4600	0	9,86	0,00
75	Dzienny oddział chirurgii ogólnej	4500	0	6,58	0,00
76	Dzienny oddział chirurgii ogólnej, naczyniowej, onkologii, leczenia bólu, chorób wewnętrznych	9000	0	0	23,84

#### 4.1. Struktura hospitalizacji według ICD – 10

Dane dotyczące struktury hospitalizacji według ICD – 10 w placówkach z terenu województwa łódzkiego w latach 2006 – 2008 uzyskano z Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi. Niniejsze informacje pochodzą z kart statystycznych MZ/Szp11, wystawianych w chwili wypisu pacjenta ze szpitala (nie dotyczy szpitali i oddziałów psychiatrycznych oraz stacji dializ).

Z analizy uzyskanych danych wynika, iż w 2008 roku miało miejsce 538.555 hospitalizacji, tj. **o 8,35% więcej, niż w roku 2007**, w którym liczba hospitalizacji wyniosła 497.060.

Od wielu lat najczęstszą przyczyną pobytu w szpitalu mieszkańców województwa łódzkiego są choroby układu krążenia. W 2008 roku odnotowano 91.622 hospitalizacji z tego powodu, co stanowiło 17,01% wszystkich hospitalizacji. Drugą, pod względem częstości występowania, przyczyną hospitalizacji były nowotwory złośliwe – 12,56% (67.618 przypadków). Na trzeciej pozycji znalazły się choroby układu trawiennego – 9,37% wszystkich hospitalizacji (50.438 przypadków), zaś kolejną przyczynę stanowiły schorzenia zaliczone do kategorii „urazy, zatrucia i inne skutki” – 9,00% (48.482 przypadków hospitalizacji).

W 2008 roku, w stosunku do roku poprzedzającego, najbardziej wzrosła liczba hospitalizacji z powodu chorób skóry i tkanki podskórnej (o 24,97%), chorób oka i przydatków oka (o 21,03%) oraz z przyczyn zaliczonych do kategorii „objawy różne” (o 21,32%). W omawianym okresie czasu zmalała natomiast liczba pobytów w szpitalu ze względu na niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym (spadek o 4,95%) oraz z przyczyn opisanych jako „czynniki wpływające na stan zdrowia” (spadek o 3,86).

Szczegółowe informacje na temat struktury hospitalizacji według ICD – 10 w województwie łódzkim w latach 2006 – 2008 przedstawia tabela nr 7 [12].



**Tabela Nr 7.**

Struktura hospitalizacji według ICD – 10 w zakładach opieki zdrowotnej zlokalizowanych na terenie województwa łódzkiego w latach 2006 - 2008 (według danych WCZP w Łodzi)

Zasadnicza przyczyna hospitalizacji (rozdziały ICD-10)	2006		2007		2008		% wzrostu/spadku liczby hospitalizacji 2007/2008
	liczba	odsetek	liczba	odsetek	liczba	odsetek	
<b>OGÓLEM</b>	<b>509 229</b>	<b>100,00%</b>	<b>497 060</b>	<b>100,00%</b>	<b>538 555</b>	<b>100,00%</b>	<b>8,35</b>
I. Choroby zakaźne i pasożytnicze (A00 - B99)	11 707	2,30%	11 469	2,31%	12 147	2,26%	<b>5,91</b>
II. Nowotwory (C00 - D48)	62 447	12,26%	63 573	12,79%	67 618	12,56%	<b>6,36</b>
III. Choroby krwi i narządów krwiotwórczych (D50 - D89)	4 147	0,81%	4 035	0,81%	4 234	0,79%	<b>4,93</b>
IV. Zaburzenia wydzielania wewnętrznego (E00 - E90)	14 230	2,79%	14 838	2,99%	17 524	3,25%	<b>18,10</b>
V. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00 - F99)	1 882	0,37%	1 802	0,36%	2 038	0,38%	<b>13,10</b>
VI. Choroby układu nerwowego (G00 - G99)	16 656	3,27%	16 123	3,24%	18 333	3,40%	<b>13,71</b>
VII. Choroby oka i przydatków oka (H00 - H59)	11 933	2,34%	12 019	2,42%	14 547	2,70%	<b>21,03</b>
VIII. Choroby ucha i wyrostka sutkowego (H60 - H 95)	3 062	0,60%	3 093	0,62%	3 280	0,61%	<b>6,05</b>
IX. Choroby układu krążenia (I00 - I99)	87 217	17,13%	85 867	17,27%	91 622	17,01%	<b>6,70</b>
X. Choroby układu oddechowego (J00 - J99)	43 350	8,51%	45 048	9,06%	45 349	8,42%	<b>0,67</b>
XI. Choroby układu trawiennego (K00 - K93)	47 684	9,36%	45 376	9,13%	50 438	9,37%	<b>11,16</b>
XII. Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00 - L99)	8 106	1,59%	7 064	1,41%	8 828	1,64%	<b>24,97</b>
XIII. Choroby układu kostno - stawowego (M00 - M99)	19 922	3,91%	19 690	3,96%	22 669	4,21%	<b>15,13</b>
XIV. Choroby układu moczowo - płciowego (N00 - N99)	41 489	8,15%	40 008	8,05%	44 163	8,20%	<b>10,39</b>
XV. Ciąża, poród i połóg (O00 - O99)	44 891	8,82%	44 818	9,02%	46 441	8,62%	<b>3,62</b>
XVI. Niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym (P00 - P99)	1 288	0,25%	1 577	0,32%	1 499	0,28%	<b>-4,95</b>
XVII. Wady rozwojowe wrodzone (Q00 - Q99)	4 637	0,91%	4 489	0,90%	5 011	0,93%	<b>11,63</b>
XVIII. Objawy różne (R00 - R99)	20 632	4,05%	19 834	3,99%	24 063	4,47%	<b>21,32</b>
XIX. Urazy, zatrucia i inne skutki (S00 - T98)	54 441	10,69%	45 656	9,19%	48 482	9,00%	<b>6,19</b>
XX. Czynniki wpływające na stan zdrowia (Z00 - Z99)	9 508	1,87%	10 681	2,15%	10 269	1,91%	<b>-3,86</b>

## **5. SPECJALISTYCZNA OPIEKA AMBULATORYJNA**

Według danych Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi w 2008 roku w specjalistycznej opiece zdrowotnej udzielono ogółem 7.419.959 porad (bez poradni zdrowia psychicznego i uzależnień), czyli o 10,77% więcej (721.272) niż w 2007 roku.

Najwięcej porad specjalistycznych udzielono w poradniach: stomatologicznych (wraz z ortodonta, chirurgią stomatologiczną i protetyką – 2.093.782), ginekologiczno – położniczych (739.514), okulistycznych (661.215), chirurgii urazowo – ortopedycznej (473.432), internistycznych (435.659) oraz chirurgii ogólnej (427.515).

W 2008 roku największy wzrost liczby świadczeń w porównaniu do roku 2007 zanotowano w poradniach: pediatrycznych (wzrost o 80,53%), nefrologicznych (o 35%), neonatologicznych (o 30,88%) oraz kardiologicznych (o 25,62). Spadek liczby udzielonych porad można zaobserwować m. in. w poradniach: chirurgii stomatologicznej (spadek o 17,45%), określonych jako „pozostałe poradnie specjalności zachowawczych” (o 8,66%) oraz w poradniach chirurgii onkologicznej (o 8,29%).

Na jednego mieszkańca województwa łódzkiego w roku 2008 przypadło 2,91 porady (w 2007 roku było to 2,62 porady na jednego mieszkańca). Najczęściej mieszkańcy korzystali z porad stomatologa (w tym z poradni ortodontycznej, chirurgii stomatologicznej i protetycznej) – 821,46 porad na 1.000 mieszkańców; ginekologa – 290,14 porad na 1.000 mieszkańców i okulisty – 259,42 porady na 1.000 mieszkańców [13].

Szczegółowe dane na temat liczby porad udzielonych w poradniach specjalistycznych przedstawiono w tabeli nr 8. Natomiast informacje odnośnie leczenia w poradniach zdrowia psychicznego i uzależnień zamieszczono w pierwszej części Monitoringu Strategii Polityki Zdrowotnej – Realizacja Celów Programu w 2008 roku, w opisie Zadania II.4 - Zwiększenie bazy leczenia psychiatrycznego, tabela nr 19.

## **6. PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA**

W 2008 roku w podstawowej opiece zdrowotnej udzielono 11.259.102 porady (o 377.719 mniej, niż w roku 2007) i przeprowadzono 250.900 wizyt domowych (o 17.072 mniej, niż w roku 2007).

Prawie jedną czwartą porad (23,88%) w podstawowej opiece zdrowotnej stanowiły porady udzielone w poradniach dla dzieci. Średnio w 2008 roku mieszkaniec województwa korzystał z porady lekarza podstawowej opieki zdrowotnej 4,42 razy (4,55 razy w poprzednim roku).

W 2008 roku w porównaniu z rokiem 2007 o 7,81% spadła liczba porad udzielanych w poradniach dla dzieci (o 6,64% miastach i 12,42% na wsi). W poradniach ogólnych natomiast liczba udzielonych porad zmniejszyła się o 1,72% (w miastach o 0,51%, na wsiach o 5,64%). Dokładne informacje zawarto w tabeli nr 9 [13].

**Tabela Nr 8.**

Liczba porad udzielonych na terenie województwa w latach 2006 – 2008 w poradniach specjalistycznych na podstawie MZ-12 (według danych WCZP w Łodzi)

<b>Wyszczególnienie</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>% wzrostu/spadku porad 2007/2008</b>
<b>Razem specjalistyczna opieka zdrowotna</b>	<b>6 904 484</b>	<b>6 698 687</b>	<b>7 419 959</b>	<b>10,77</b>
Poradnie alergologiczne	152 983	155 810	176 527	<b>13,30</b>
Poradnie diabetologiczne	85 153	85 472	99 320	<b>16,20</b>
Poradnie nefrologiczne	24 907	23 906	32 274	<b>35,00</b>
Poradnie kardiologiczne	187 474	186 050	233 722	<b>25,62</b>
Poradnie medycyny nuklearnej	5 955	5 754	7 091	<b>23,24</b>
Pozostałe poradnie chorób wewnętrznych	405 130	347 843	435 659	<b>25,25</b>
Poradnie dermatologiczne	326 681	338 278	384 285	<b>13,60</b>
Poradnie neurologiczne	333 721	316 450	367 996	<b>16,29</b>
Poradnie onkologiczne	87 244	80 973	84 039	<b>3,79</b>
Poradnie rehabilitacyjne	262 844	242 251	274 991	<b>13,51</b>
Poradnie chorób zakaźnych	27 073	30 576	37 162	<b>21,54</b>
Pozostałe poradnie specjalności zachowawczych	225 245	222 452	203 197	<b>-8,66</b>
Poradnie pediatryczne	26 823	20 347	36 732	<b>80,53</b>
Poradnie neonatologiczne	5 126	5 051	6 611	<b>30,88</b>
Poradnie ginekologiczno - położnicze	710 969	734 127	739 514	<b>0,73</b>
Pozostałe poradnie opieki nad matką i dzieckiem	–	–	1 989	<b>100,00</b>
Poradnie chirurgii ogólnej	372 909	382 294	427 515	<b>11,83</b>
Poradnie chirurgii onkologicznej	44 125	42 884	39 328	<b>-8,29</b>
Poradnie urazowo - ortopedyczne	387 106	391 158	473 432	<b>21,03</b>
Poradnie okulistyczne	584 450	610 632	661 215	<b>8,28</b>
Poradnie otolaryngologiczne	355 105	384 169	398 764	<b>3,80</b>
Poradnie urologiczne	128 809	131 774	154 794	<b>17,47</b>
Pozostałe poradnie zabiegowe	54 586	52 745	50 020	<b>-5,17</b>
Poradnie ortodontyczne	139 990	128 151	120 783	<b>-5,75</b>
Poradnie protetyki stomatologicznej	111 373	101 308	120 105	<b>18,55</b>
Poradnie chirurgii stomatologicznej	107 148	100 127	82 650	<b>-17,45</b>
Pozostałe poradnie stomatologiczne	1 751 555	1 578 105	1 770 244	<b>12,18</b>

**Tabela Nr 9.**

Porady w podstawowej opiece zdrowotnej na terenie województwa łódzkiego w latach 2006 – 2008 (według danych WCZP w Łodzi)

Wyszczególnienie	porady 2006	wizyty domowe 2006	porady 2007	wizyty domowe 2007	porady 2008	wizyty domowe 2008	% wzrostu/spadku porad 2007/2008	udział wizyt domowych w liczbie porad w 2008 roku
<b>Ogółem podstawowa opieka zdrowotne</b>	<b>11 510 115</b>	<b>280 186</b>	<b>11 636 821</b>	<b>267 972</b>	<b>11 259 102</b>	<b>250 900</b>	<b>-3,25</b>	<b>2,23%</b>
<b>Miasto</b>	8 917 321	229 742	8 995 235	217 678	8 806 470	207 589	<b>-2,10</b>	2,36%
<b>Wieś</b>	2 592 794	50 444	2 641 586	50 294	2 452 632	43 311	<b>-7,15</b>	1,77%
<b>Poradnie ogólne - razem</b>	<b>8 610 432</b>	<b>210 212</b>	<b>8 720 244</b>	<b>209 979</b>	<b>8 570 321</b>	<b>197 034</b>	<b>-1,72</b>	<b>2,30%</b>
Miasto	6 601 333	170 228	6 668 074	170 182	6 633 920	162 500	<b>-0,51</b>	2,45%
Wieś	2 009 099	39 984	2 052 170	39 797	1 936 401	34 534	<b>-5,64</b>	1,78%
<b>Poradnie dla dzieci - razem</b>	<b>2 899 683</b>	<b>69 974</b>	<b>2 916 577</b>	<b>57 993</b>	<b>2 688 781</b>	<b>53 866</b>	<b>-7,81</b>	<b>2,00%</b>
Miasto	2 315 988	59 514	2 327 161	47 496	2 172 550	45 089	<b>-6,64</b>	2,08%
Wieś	583 695	10 460	589 416	10 497	516 231	8 777	<b>-12,42</b>	1,70%

## 7. POMOC DORAŻNA

Według danych Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w ramach ambulatoryjnej pomocy doraźnej liczba świadczeń udzielonych w 2008 roku wyniosła 515.382 i było to o 195.405 świadczeń więcej niż w roku 2007. Na podstawie niniejszych danych można wywnioskować, że **nastąpił znaczący tj. 61,1% wzrost** świadczeń udzielanych w szpitalnych oddziałach ratunkowych oraz w izbach przyjęć w ramach doraźnej pomocy ambulatoryjnej. Wzrost ten jest szczególnie widoczny m.in. w przypadku Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. M. Pirogowa w Łodzi (1.289% świadczeń więcej), III Szpitala Miejskiego im. dr K. Jonschera w Łodzi (300,3%), Wojewódzkiego Zespołu ZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi (314,2%), Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Zgierzu (446,5%) oraz SP ZOZ w Głownie (596,2%).

Natomiast jedną z prawdopodobnych przyczyn tak znaczącej różnicy w liczbie wykazanych świadczeń w poszczególnych latach jest poprawa sprawozdawczości do ŁOW NFZ, która nastąpiła w 2008 roku w związku ze zmianami w zasadach naliczania ceny w zakresie ambulatoryjnej pomocy doraźnej (uzależnienie ceny m.in. od prowadzonej sprawozdawczości). Można przypuszczać, że rzeczywista liczba świadczeń ambulatoryjnej pomocy doraźnej w latach 2006-2007 była wyższa niż wskazują na to dane ŁOW NFZ. Więcej informacji na ten temat zawiera tabela nr 10.

W odniesieniu do doraźnej pomocy wyjazdowej, w 2008 roku nastąpił **spadek liczby świadczeń udzielanych w tym zakresie o 26,1%** w stosunku do roku 2007. W liczbach bezwzględnych było to o 57.448 mniej świadczeń wyjazdowej pomocy doraźnej niż rok wcześniej. Jednocześnie **nieznacznie (o 0,3%) wzrosła liczba zakontraktowanych przez ŁOW NFZ dobokaretek** (z 33.549 dobokaretek zakontraktowanych w roku 2007 do 33.641 w 2008 roku). Szczegółowe informacje na temat doraźnej pomocy wyjazdowej zawierają tabela nr 11 i tabela nr 12.

**Tabela Nr 10.**

Liczba udzielonych świadczeń Doraźnej Pomocy Ambulatoryjnej w województwie łódzkim w latach 2006-2008 (według danych ŁOW NFZ)

Świadczeniodawcy Pomocy Doraźnej Ambulatoryjnej		2006	2007	2008	% wzrost/ spadek 2007/2008
<b>MIASTA:</b>					
Łódź	I Szpital Miejski im. dr E. Sonnenberga	4 000	3 288	3 529	7,3
Łódź	II Szpital Miejski im. L. Rydygiera	881	1 236	1 713	38,6
Łódź	III Szpital Miejski im. dr K. Jonschera	8 288	8 252	33 029	300,3
Łódź	IV Szpital Miejski im. H. Jordana	342	173	688	297,7
Łódź	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	3 121	14 136	14 079	-0,4
Łódź	ZOZ MSWiA	3 113	3 921	4 531	15,6
Łódź	SPZOZ USK Nr 3 im. S Sterlinga	846	1 503	2 401	59,7
Łódź	SPZOZ USK Nr 1 im. N. Barlickiego	18 044	23 337	30 951	32,6
Łódź	SPZOZ USK Nr 2 im. WAM	7 472	6 334	3 870	-38,9
Łódź	SPZOZ USK Nr 4 im. M. Konopnickiej	8 942	18 703	27 431	46,7
Łódź	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego	0	6 244	7 256	16,2
Łódź	Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ	166	260	275	5,8
Łódź	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr Wł. Biegańskiego	6 556	5 810	8 237	41,8
Łódź	Wojewódzkie Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Narządu Ruchu	1 116	812	702	-13,5
Łódź	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika	29 511	28 691	52 130	81,7
Łódź	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Madurowicza	1 980	2 782	1 082	-61,1
Łódź	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa	334	973	13 521	1289,6
Łódź	Wojewódzki Zespół ZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji	2 057	1 060	4 390	314,2
Łódź	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Bożego	587	875	2 556	192,1
Piotrków Trybunalski	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika	18 066	21 540	30 826	43,1
Piotrków Trybunalski	Szpital Rejonowy	5 466	5 316	8 844	66,4
Skieriewice	Wojewódzki Szpital Zespolony	10 268	9 046	8 802	-2,7
<b>POWIATY I GMINY WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO:</b>					
Powiat bełchatowski	Szpital Wojewódzki w Bełchatowie	7 927	16 826	19 893	18,2
Powiat kutnowski	SP ZOZ w Kutnie	22 267	26 897	23 631	-12,1
Powiat łaski	S.P. Zakład Opieki Zdrowotnej w Łasku	8 723	7 756	7 308	-5,8
Powiat łęczycki	Zespół Opieki Zdrowotnej w Łęczycy	13 504	13 012	23 498	80,6
Powiat łowicki	Zakład Opieki Zdrowotnej w Łowiczu	6 343	7 282	11 070	52,0
Powiat brzeziński	SP ZOZ w Brzezinach	7 428	12 603	6 097	-51,6
Powiat opoczyński	Szpital Rejonowy w Opocznie	8 384	6 562	12 565	91,5
Powiat pabianicki	SP ZOZ w Pabianicach	9 366	11 799	15 602	32,2
Powiat poddębicki	SP ZOZ w Poddębicach	369	1 262	800	-36,6
Powiat radomszczański	Szpital Powiatowy w Radomsku	10 466	10 200	7 257	-28,9
Powiat rawski	SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej	1 429	2 252	6 361	182,5
Powiat sieradzki	SP ZOZ w Sieradzu	12 203	15 308	40 845	166,8
Powiat tomaszowski	Szpital Rejonowy w Tomaszowie Maz.	6 884	7 911	27 731	250,5
Powiat wieluński	SP ZOZ w Wieluniu	8 519	7 448	17 837	139,5
Powiat wierszowski	SP ZOZ w Wierszowie (później Powiatowe Centrum Medyczne sp.z o.o.)	1 248	1 327	362	-72,7
Powiat zduńskowolski	SP ZOZ w Zduńskiej Woli	1 271	1 737	2 313	33,2
Powiat zgierski	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Zgierzu	1 312	4 637	25 340	446,5
Powiat zgierski	SP ZOZ w Głownie	451	866	6 029	596,2
<b>WOJEWÓDZTWO OGÓLEM</b>		<b>259 250</b>	<b>319 977</b>	<b>515 382</b>	<b>61,1</b>

\*dane zawierają świadczenia realizowane w ramach szpitalnych oddziałów ratunkowych i izb przyjęć.

**Tabela Nr 11.**

Liczba udzielonych świadczeń Doraźnej Pomocy Wyjazdowej w województwie łódzkim w latach 2006-2008 (według danych ŁOW NFZ)

Świadczeniodawcy Pomocy Doraźnej Wyjazdowej		liczba udzielonych świadczeń			% wzrost/ spadek 2007/2008
		2006	2007	2008	
<b>MIASTA:</b>					
Łódź	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego	134 631	125 826	88 091	-
Łódź	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	187	258	-	-
Piotrków Trybunalski	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika	11 599	10 083	6 499	-
Skierzwice	Wojewódzki Szpital Zespolony	4 329	3 712	4 995	34,6
<b>POWIATY I GMINY WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO:</b>					
Powiat bełchatowski	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	6 015	7 756	6 654	-14,2
Powiat brzeziński	SP ZOZ w Brzezinach	8 278	8 286	1 427	-82,8
Powiat kutnowski	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego	0*	0*	2 933	-
Powiat łaski	SP Zakład Opieki Zdrowotnej w Łasku	2 837	2 940	2 953	0,4
Powiat łęczycki	Zespół Opieki Zdrowotnej w Łęczycy	6 781	4 981	4 842	-2,8
Powiat łowicki	Zakład Opieki Zdrowotnej w Łowiczu	4 658	4 521	5 542	22,6
Powiat łódzki-wschodni	SP ZOZ w Brzezinach	0*	0*	3 135	
Powiat opoczyński	Szpital Rejonowy w Opocznie	4 135	4 158	764	-81,6
Powiat pabianicki	SP ZOZ w Pabianicach	8 047	6 648	0	-100,0
Powiat pabianicki	NZOZ "Falc Medycyna Region Łódzki"	-	-	884	-
Powiat pabianicki	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego	0*	0*	2 783	-
Powiat pajęczański	SP ZOZ w Pajęcznie	3 016	2 771	3 281	18,4
Powiat piotrkowski	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika	0*	0*	2 912	-
Powiat poddębicki	SP ZOZ w Poddębicach	3 674	997	1 860	86,6
Powiat radomszczański	Szpital Powiatowy w Radomsku	7 756	7 257	1	-100,0
Powiat rawski	SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej	3 609	3 613	3 631	0,5
Powiat sieradzki	SP ZOZ w Sieradzu	5 883	6 000	6 029	0,5
Powiat tomaszowski	Szpital Rejonowy w Tomaszowie Maz.	10 885	9 919	9 122	-8,0
Powiat wieluński	SP ZOZ w Wieluniu	2 762	2 846	3 109	9,2
Powiat wierszowski	SP ZOZ w Wieruszowie (później Powiatowe Centrum Medyczne sp.z o.o.)	1 293	1 448	0	-100,0
Powiat zduńskowolski	SP ZOZ w Zduńskiej Woli	5 775	5 822	4 080	-29,9
Powiat zgierski	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego	0*	0*	2	-
<b>WOJEWÓDZTWO OGÓŁEM</b>		<b>236 150</b>	<b>219 842</b>	<b>162 394</b>	<b>-26,1</b>

\* w latach 2006-2007 brak podziału na świadczenia udzielane na terenie poszczególnych powiatów przez WSRM w Łodzi, Samodzielny Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Piotrkowie Tryb. i SPZOZ w Brzezinach (podano ogólną liczbę świadczeń udzielonych przez w/w placówki bez względu na rejon udzielania świadczeń, stąd 0 przy zaznaczonych powiatach).

**Tabela Nr 12.**

Liczba zakontraktowanych dobowokaretek Doraźnej Pomocy Wyjazdowej w województwie łódzkim w latach 2006-2008 (według danych ŁOW NFZ)

Świadczeniodawcy Pomocy Doraźnej Wyjazdowej		liczba zakontraktowanych dobowokaretek			% wzrost/ spadek 2007/2008
		2006	2007	2008	
<b>MIASTA:</b>					
Łódź	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego	14 449	14 600	9 851	-
Łódź	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	365	334	-	-
Piotrków Trybunalski	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika	1 460	1 460	732	-
Skierniewice	Wojewódzki Szpital Zespolony	1 095	1 095	1 098	0,3
<b>POWIATY I GMINY WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO:</b>					
Powiat bełchatowski	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	1 095	1 095	1 098	0,3
Powiat brzeziński	SP ZOZ w Brzezinach	1 460	1 460	366	-
Powiat kutnowski	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego	0*	0*	1 464	-
Powiat łaski	SP Zakład Opieki Zdrowotnej w Łasku	730	730	732	0,3
Powiat łączycki	Zespół Opieki Zdrowotnej w Łęczycy	881	730	732	0,3
Powiat łowicki	Zakład Opieki Zdrowotnej w Łowiczu	1 095	1 095	1 098	0,3
Powiat łódzki-wschodni	SP ZOZ w Brzezinach	0*	0*	1 098	-
Powiat opoczyński	Szpital Rejonowy w Opocznie	730	730	732	0,3
Powiat pabianicki	SP ZOZ w Pabianicach	1 095	1 095	456	-58,4
Powiat pabianicki	NZOZ "Falc Medycyna Region Łódzki"	-	-	642	-
Powiat pabianicki	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego	0*	0*	366	-
Powiat pajęczański	SP ZOZ w Pajęcznie	730	730	732	0,3
Powiat piotrkowski	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika	0*	0*	732	-
Powiat poddębicki	SP ZOZ w Poddębicach	730	730	732	0,3
Powiat radomszczański	Szpital Powiatowy w Radomsku	1 095	1 095	1 098	0,3
Powiat rawski	SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej	1 095	1 095	1 464	33,7
Powiat sieradzki	SP ZOZ w Sieradzu	1 460	1 460	1 464	0,3
Powiat tomaszowski	Szpital Rejonowy w Tomaszowie Maz.	1 460	1 460	1 464	0,3
Powiat wieluński	SP ZOZ w Wieluniu	1 095	1 095	1 098	0,3
Powiat wierszowski	SP ZOZ w Wierszowie (później Powiatowe Centrum Medyczne sp.z o.o.)	730	730	732	0,3
Powiat zduńskowolski	SP ZOZ w Zduńskiej Woli	730	730	732	0,3
Powiat zgierski	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego	0*	0*	2 928	-
<b>WOJEWÓDZTWO OGÓLEM</b>		<b>33 580</b>	<b>33 549</b>	<b>33 641</b>	<b>0,3</b>

\* w latach 2006-2007 brak podziału na świadczenia udzielane na terenie poszczególnych powiatów przez WSRM w Łodzi, Samodzielny Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Piotrkowie Tryb. i SPZOZ w Brzezinach (podano ogólną liczbę świadczeń udzielonych przez w/w placówki bez względu na rejon udzielania świadczeń, stąd 0 przy zaznaczonych powiatach).



## **8. MEDYCYNA SZKOLNA**

### **8.1 Realizacja zadań z zakresu medycyny szkolnej**

Profilaktyczna opieka zdrowotna nad populacją w wieku szkolnym jest jednym z najważniejszych komponentów polityki zdrowotnej. Poprzez system szkolny istnieje możliwość objęcia dzieci i młodzieży kompleksową profilaktyczną opieką zdrowotną, szczególnie w zakresie edukacji zdrowotnej, wykonywania testów przesiewowych, organizacji profilaktycznych badań lekarskich i opieki psychologiczno-pedagogicznej.

Zgodnie z obowiązującym w 2008 roku Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, opiecej tej podlegają dzieci i młodzież objęta obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcąca się w szkołach ponadgimnazjalnych do ukończenia 19 roku życia. W roku szkolnym 2007/2008 profilaktyczną opieką zdrowotną objęto 89% uczniów, tyle samo co w poprzednim roku szkolnym.

Świadczeń z zakresu medycyny szkolnej w 2008 roku udzielało 240 świadczeniodawców, którzy mieli podpisane kontrakty z Łódzkim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia. Opieką objęto około 330 tys. uczniów. Liczba pielęgniarek zatrudnionych w gabinetach medycyny szkolnej wynosiła 349, co oznacza, że pod opieką jednej pielęgniarki pozostawało średnio 946 uczniów. W porównaniu do roku poprzedniego, liczba uczniów przypadająca na pielęgniarkę zmalała o 47. Pomimo zmniejszenia, wskaźnik uczniów, podobnie jak w latach ubiegłych, przekraczał zalecane przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie normy.

Zgodnie ze standardem zatrudnienia, optymalna liczba podopiecznych w szkole podstawowej, gimnazjum, liceum wynosi 800 (+/-10%), w zasadniczej szkole zawodowej i technikum 700 uczniów, natomiast w szkołach specjalnych – zależnie od stopnia niepełnosprawności, od 30 do 150 uczniów.

### **8.2. Testy przesiewowe**

Testy przesiewowe, czyli wstępna identyfikacja nierozpoznanych dotychczas chorób lub zaburzeń, dokonana w wyniku zastosowania szybkiej metody, pozwala na wyróżnienie w badanej populacji osób, które prawdopodobnie mają daną chorobę lub zaburzenie oraz osób, które prawdopodobnie jej nie mają. Testy są istotnym elementem profilaktyki drugorzędowej i mają na celu wykrycie najczęstszych zaburzeń w rozwoju i stanie zdrowia w określonych grupach wieku, w których zaburzenia te najczęściej ujawniają się lub pogłębiają.

W roku szkolnym 2007/2008 pielęgniarki medycyny szkolnej wykonały testy przesiewowe u około 83% uczniów, co oznacza blisko 10 punktów procentowych mniej w porównaniu do roku 2006/2007. W przeciwieństwie do szkół podstawowych, gdzie zanotowano najwyższy odsetek wykonanych testów (91%), w gimnazjach, liceach, szkołach zawodowych i specjalnych, nastąpił spadek odsetka zbadanych uczniów.

Informacje na temat realizacji testów przesiewowych przedstawia tabela nr 13.

**Tabela Nr 13.**

Realizacja testów przesiewowych wśród uczniów województwa łódzkiego w zależności od rodzaju szkoły (według danych WCZP w Łodzi)

Rodzaj szkoły	odsetek zbadanych*		
	2005/2006	2006/2007	2007/2008
szkoły podstawowe	88,9	87,7	91
gimnazja	90,2	90,5	86
licea	96,3	96,2	86
szkoły zawodowe	94,2	97,9	79
szkoły specjalne	100,4	92,5	75
<b>Ogółem</b>	<b>94,0</b>	<b>92,96</b>	<b>83,4</b>

\* na podstawie zwróconych kart badania profilaktycznego

### 8.3. Profilaktyczne badania lekarskie

Profilaktyczne badania lekarskie - bilanse zdrowia, mają na celu dokonanie oceny rozwoju fizycznego oraz stanu zdrowia uczniów (fizycznego, psychicznego i społecznego), identyfikację czynników sprzyjających i zagrażających jego zdrowiu oraz zaplanowanie niezbędnych działań diagnostycznych lub korekcyjnych i leczniczych.

W roku szkolnym 2007/2008 profilaktyczne badania lekarskie wykonano u 87,4% ogółu podlegającej populacji. W porównaniu z rokiem poprzednim, odsetek ten zwiększył się o jeden punkt procentowy. Najwyższy poziom wykonanych badań odnotowano wśród dziesięciolatków – objęto nimi 92% dzieci podlegających badaniom. Natomiast najniższy poziom, podobnie do lat ubiegłych, zarejestrowano wśród szesnastolatków (81%). Szczegółowe informacje zawiera tabela nr 14.

**Tabela Nr 14.**

Realizacja profilaktycznych badań lekarskich wśród uczniów województwa łódzkiego w poszczególnych grupach wiekowych (według danych WCZP w Łodzi)

Wiek dziecka	odsetek zbadanych*		
	2005/2006	2006/2007	2007/2008
6-7 lat	90,49	89,69	90
10 lat	91,77	91,38	92
13 lat	87,00	86,00	87
16 lat	76,95	78,99	81
18-19 lat	87,30	85,92	87
<b>Ogółem</b>	<b>86,7</b>	<b>86,4</b>	<b>87,4</b>

\* na podstawie zwróconych kart badania profilaktycznego

#### **8.4. Gabinety profilaktyki i pomocy przedlekarskiej**

Szkolny gabinet profilaktyki i pomocy przedlekarskiej jest wyodrębnionym miejscem sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami przez pielęgniarce szkolne. W roku szkolnym 2007/2008 liczba takich gabinetów wynosiła 1.114.

#### **8.5. Grupowa profilaktyka próchnicy zębów**

Grupowa profilaktyka próchnicy zębów jest metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi. Wykonywana jest w szkołach podstawowych w klasach I-VI, 6 razy w roku, w odstępach co 6 tygodni. W roku szkolnym 2007/2008 procedurę wykonano na poziomie 89%. Od kilku lat następuje systematyczny wzrost w zakresie poziomu fluoryzacji, co przedstawia tabela nr 15.

##### **Tabela Nr 15.**

Realizacja grupowej profilaktyki fluorkowej na terenie województwa łódzkiego (wg WCZP w Łodzi)

<b>Rok szkolny</b>	<b>2005/2006</b>	<b>2006/2007</b>	<b>2007/2008</b>
<b>Wykonanie*</b>	72%	81%	89%

\*na podstawie MZ-06

## 9. EPIDEMIOLOGIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH I ZATRUĆ

### 9.1. Zatrucia i zakażenia pokarmowe

W 2008 roku zanotowano 743 przypadki zatruc pokarmowych (współczynnik zapadalności wyniósł 29,15 na 100.000 ludności). Od 2006 roku liczba zatruc pokarmowych sukcesywnie **ulega zmniejszeniu** (w 2006 roku zarejestrowano 1.311 przypadków, rok później - 932). Najczęstszym czynnikiem etiologicznym, wywołującym zakażenia była, podobnie jak w poprzednich latach, *Salmonella enteritidis* (88,3% przypadków). Zakażenia pokarmowe zakwalifikowane jako nieokreślone stanowiły w 2008 roku 26,2% przypadków czyli nieznacznie mniej niż w roku poprzednim (30% w 2007 roku). Szczegółowe informacje dotyczące liczby przypadków i zapadalności na zatrucia pokarmowe zawarte są w tabeli nr 16.

W 2008 roku odnotowano ponadto 1.357 przypadków innych zakażeń z objawami żołądkowo - jelitowymi (wywołanych m.in. przez *E. coli*, *Campylobacter*, *Yersinia* lub inne określone i nieokreślone bakterie). Liczba tych zakażeń od 2006 roku **stale wzrasta** (w 2006 roku wyniosła 706, w 2007 roku – 1.067 przypadków). Zakażenia dzieci do 2 roku życia, wywołane czynnikami wskazanymi powyżej, stanowiły w 2008 roku prawie jedną trzecią wszystkich przypadków (416 – 30,7%).

Na przestrzeni kilku lat można zaobserwować **wzrost** zachorowań na wirusowe nieżyty jelitowe. W 2008 roku zgłoszono 1.687 podobnych przypadków (prawie połowa - 789 u dzieci do lat 2), czyli o 324 więcej niż w roku 2007. Czynnikiem etiologicznym 80% zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe były rotawirusy [9].

**Tabela Nr 16.**

Zatrucia pokarmowe w województwie łódzkim w latach 2006 - 2008 (według danych WSSE w Łodzi)

Jednostka chorobowa		2006		2007		2008	
		liczba przypadków	zapadalność*	liczba przypadków	zapadalność*	liczba przypadków	zapadalność*
Zatrucia pokarmowe	Salmonellozowe	897	34,95	769	30,09	656	25,74
	Jadem kielbasianym	1	0,04	0	0	0	0
	Gronkowcowe	16	0,62	6	0,23	3	0,12
	Inne określone	13	0,51	11	0,43	4	0,16
	Inne nieokreślone	384	14,96	136	5,32	80	3,14
	<b>Razem</b>	<b>1311</b>	<b>51,09</b>	<b>932</b>	<b>36,46</b>	<b>743</b>	<b>29,15</b>

\* liczba ludności wykorzystana do obliczeń: rok 2006 – 2.566.198, rok 2007 - 2.555.898, rok 2008 – 2.548.861

### 9.2. Choroby wieku dziecięcego

Zapadalność na krztusiec w województwie łódzkim nadal utrzymuje się **na wysokim poziomie**. W 2008 roku zanotowano identyczną jak w 2007 liczbę przypadków - 332 (współczynnik zapadalności - 13,0). Aż w 272 przypadkach rozpoznanie zostało postawione wyłącznie na podstawie obrazu klinicznego; nie są to więc zachorowania „pewne”, a jedynie „możliwe”, których przyczyną mogło być zakażenie pałeczką krztusca rzekomego (parapertussis).

W 2008 roku zaobserwowano **znaczny wzrost** liczby zachorowań na różyczkę. Od 2006 roku nastąpił prawie 10-krotny wzrost liczby przypadków oraz współczynnika zapadalności na tę chorobę zakaźną: w 2006 r. – 333 przypadki (współczynnik zapadalności na 100.000 ludności wynosił 12,95), w 2007 r. – 860 (33,4), w 2008 r. – 3300 (129,3).

**Nieznaczny wzrost**, w porównaniu do 2007 roku, zaobserwowano także w odniesieniu do zachorowań na świnkę. W 2008 r. odnotowano 199 przypadków świnki (zapadalność 7,8 na 100.000 mieszkańców).

W omawianym przedziale czasowym, po raz pierwszy od 2005 roku, odnotowano również 1 przypadek odry – dotyczył on osoby, która uległa zakażeniu w Wielkiej Brytanii.

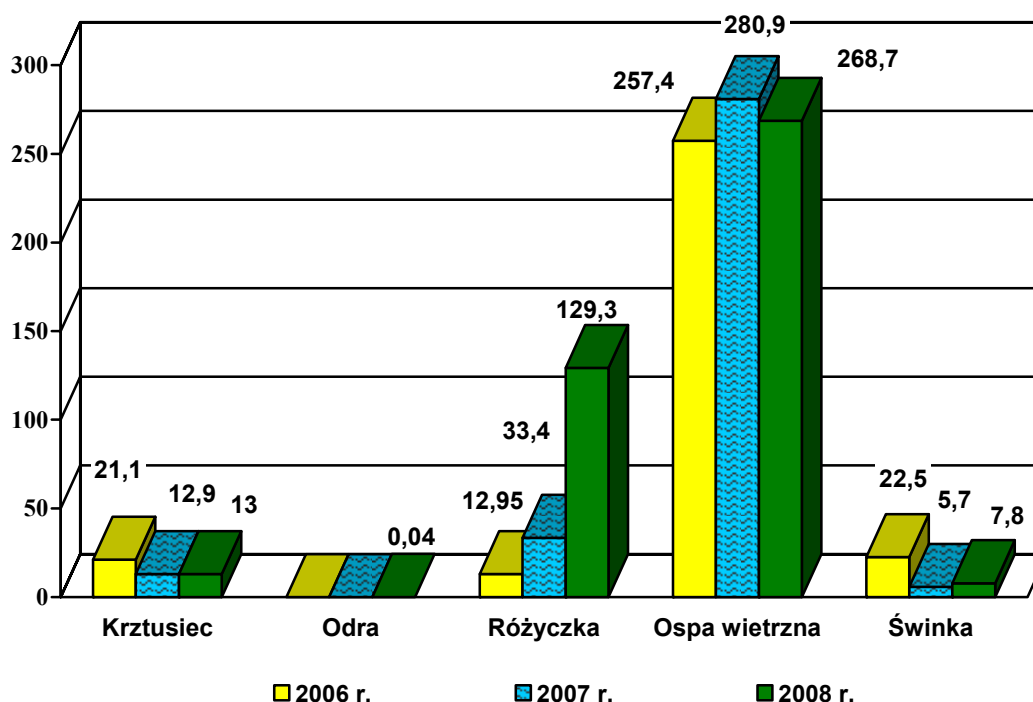
Ilość zachorowań na kolejną chorobę wieku dziecięcego – ospę wietrzną utrzymuje się od kilku lat na podobnym poziomie, gdyż jej epidemiologia nie jest kształtowana poprzez masowe szczepienia ochronne. W 2008 roku nastąpił **niewielki spadek** zapadalności na ospę wietrzną do poziomu 268,7 na 100.000 ludności (liczba przypadków 6.857) w odniesieniu do roku 2007 (współczynnik 280,9, liczba przypadków 7.223).

Ponadto, podobnie jak w 2007 roku, zgłoszono 3 przypadki ostrych porażek wiotkich u dzieci poniżej 15 roku życia, żaden z nich nie był jednak wywołany szczepem wirusa polio (zarówno dzikim, jak i postacią szczepionkową) [9].

Dane dotyczące zapadalności na choroby wieku dziecięcego w latach 2006-2008 przedstawia wykres nr 9.

#### Wykres Nr 9.

Zapadalność na choroby wieku dziecięcego w województwie łódzkim w latach 2006-2008, współczynnik na 100.000 ludności (według danych WSSE w Łodzi)



### 9.3. Wirusowe Zapalenie Wątroby

Liczba nowo rejestrowanych przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu B (WZW B) od kilku lat systematycznie maleje, co związane jest ze stosowaniem skutecznej szczepionki przeciwko tej chorobie. W roku 2008 w województwie łódzkim odnotowano 150 przypadków zakażenia wirusem HBV, o 36 mniej niż w 2007 roku. Tym samym, współczynnik zapadalności na tę jednostkę chorobową **obniżył się** z poziomu 7,2 do wartości 5,9 na 100.000 ludności.

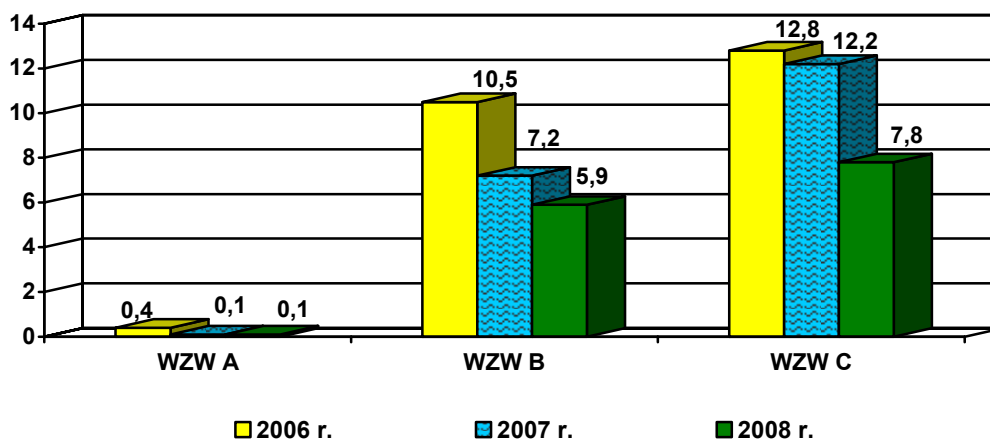
Zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby typu C na terenie województwa łódzkiego także **obniżyła się** w stosunku do roku 2007 (współczynnik zapadalności na 100.000 ludności w 2007 roku wynosił 12,2, a w 2008 roku osiągnął wartość 7,8 - dane te nie obejmują zakażeń mieszanych HBV i HCV).

Liczba przypadków zakażeń WZW typu A, na przełomie 2007 i 2008 zmniejszyła się o 1. W 2007 roku odnotowano ich na terenie województwa 3, w roku kolejnym zanotowano wyłącznie 2 przypadki importowane (z Indii i Włoch)[9].

Zapadalność na poszczególne typy wirusowego zapalenia wątroby przedstawiona została na wykresie nr 10.

#### Wykres Nr 10.

Współczynnik zapadalności na 100.000 ludności na wirusowe zapalenie wątroby w latach 2006-2008 w województwie łódzkim (według danych WSSE w Łodzi)



### 9.4. Zakażenie wirusem HIV i zachorowania na AIDS

W 2008 roku do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Łodzi zgłoszono 40 nowych (o 1 więcej niż w roku poprzednim) przypadków zakażenia wirusem HIV osób zamieszkujących województwo łódzkie. Podobnie jak w 2007 roku większość tych przypadków stanowili mężczyźni (28 przypadków – 70%).

Trzy czwarte zakażonych stanowili ludzie młodzi – w wieku od 20 do 39 lat (30 przypadków), o 4 przypadki mniej niż w poprzednim roku. W 2008 roku stwierdzono ponadto 8 przypadków zakażenia u osób powyżej 40 roku życia - 2 razy więcej niż rok wcześniej. Prawie jedna trzecia wszystkich zakażeń (30%) dotyczyła osób podejmujących ryzykowne zachowania seksualne (12 przypadków, w tym 2 osoby zakażone drogą kontaktów heteroseksualnych), 12,5% zażywających narkotyki (5 przypadków). Ponadto zarejestrowano 2

przypadki zakażenia dziecka urodzonego przez matkę nosicielkę HIV. Niemalże w połowie przypadków nie ustalono drogi zakażenia.

W 2008 roku zarejestrowano 12 przypadków AIDS – tyle samo co rok wcześniej. Kobiety stanowiły dwie trzecie tej grupy (66,7%), mężczyźni – jedną trzecią (33,3%). Większość zachorowań dotyczyło grupy wiekowej 20-39 lat (58%). Pozostałe 5 przypadków zarejestrowano wśród osób w wieku 40-49 lat. Równie częstą drogą zakażenia u osób chorych na AIDS okazało się dożylne stosowanie narkotyków (42%) jak i podejmowanie ryzykownych zachowań seksualnych (42%)[9].

Szczegółową strukturę zakażeń HIV i zachorowań na AIDS w województwie łódzkim, ze względu na sposób, w jaki doszło do zakażenia, przedstawia tabela nr 17.

**Tabela Nr 17.**

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS wg drogi zakażenia w latach 2006-2008 na terenie województwa łódzkiego (według danych WSSE w Łodzi)

Rok	narkomani	ryzykowne zachowania seksualne			biorcy krwi lub tkanek			dziecko matki nosicielki	inne	brak informacji	Ogółem
		homoseksualne	heteroseksualne	biseksualne	hemofilitycy	inni/przetoczenia krwi	przeszczepy tkanek				
<b>Zakażenia HIV z uwzględnieniem drogi zakażenia</b>											
2006	14	5	6	-	-	-	-	4	-	14	43
2007	13	2	8	2	-	-	-	1	-	13	39
2008	5	10	2	-	-	-	-	2	1	19	40
<b>Zachorowania na AIDS z uwzględnieniem drogi zakażenia</b>											
2006	4	-	1	-	-	-	-	-	-	1	6
2007	5	-	5	-	-	-	-	-	-	2	12
2008	5	2	3	-	-	-	-	-	-	2	12

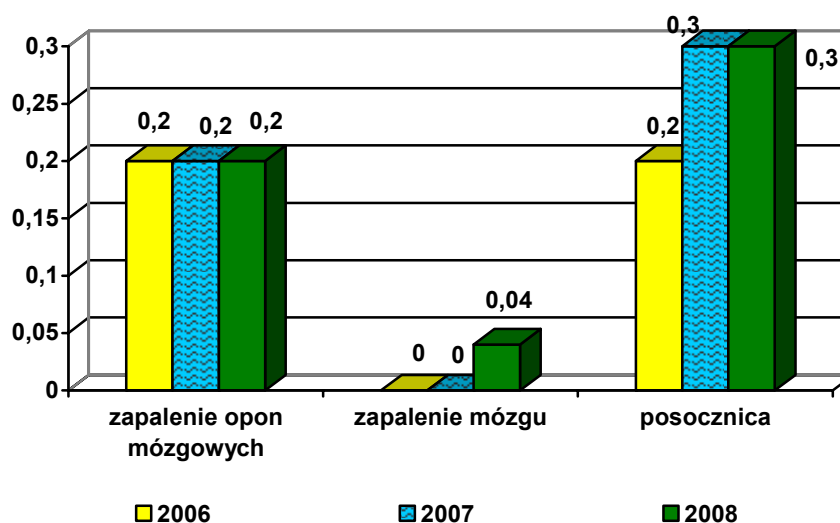
## 9.5. Inne choroby zakaźne

Nadzór nad chorobami rejestrowanymi jako posocznice, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych lub zapalenie mózgu wywołane przez *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae typ B* prowadzony jest od 2004 roku. W 2008 roku odnotowano taką samą liczbę przypadków zachorowań wywołanych przez meningokoki jak rok wcześniej. Strukturę tych zakażeń (zapadalność) przedstawia wykres nr 11.

Ponadto w 2008 roku zgłoszono 115 przypadków posocznic o innej niż wymieniona powyżej etiologii.

### Wykres Nr 11.

Współczynnik zapadalności na 100.000 mieszkańców w latach 2006-2008 na choroby wywołane przez meningokoki (według danych WSSE w Łodzi)



W latach 2007-2008 nie stwierdzono żadnego przypadku zachorowania na legionelozę (w 2006 roku były 3 przypadki choroby). W 2008 roku, w porównaniu z rokiem 2007, odnotowano natomiast znaczny wzrost liczby zachorowań na płonicę (o 164 przypadki) oraz boreliozę z Lyme (21 przypadków więcej). Ponadto, w tym samym roku w województwie łódzkim odnotowano jeden przypadek tężca i malarii, a nie zarejestrowano żadnego zachorowania na chorobę Creutzfeldta-Jacoba [9].

W 2008 roku zgłoszono także 2 przypadki toksoplazmozy wrodzonej, w tym jeden śmiertelny spowodowany ciężkimi wadami wrodzonymi dziecka.

Liczbę przypadków i zachorowalność na wybrane choroby zakaźne w województwie łódzkim przedstawia tabela nr 18.

### Tabela Nr 18.

Współczynnik zapadalności na 100.000 ludności na wybrane choroby zakaźne w województwie łódzkim w latach 2006-2008 (dane według WSSE w Łodzi)

Jednostka chorobowa	2006		2007		2008	
	liczba przypadków	zapadalność	liczba przypadków	zapadalność	liczba przypadków	zapadalność
Płonica	363	14,1	300	11,7	464	18,2
Borelioza z Lyme	281	10,9	236	9,2	257	10,1
Tężec	0	0	0	0	1	0,04
Zimnica	6	0,2	1	0,04	1	0,04
Legionelozą	3	0,1	0	0	0	0
Choroba Creutzfeldta-Jacoba	2	0,1	1	0,04	0	0



## 9.6. Choroby weneryczne

W zakresie epidemiologii chorób przenoszonych drogą płciową zaobserwowano spadek liczby osób zarejestrowanych po raz pierwszy w poradniach wenerologicznych ze 174 w 2006 do 149 w 2007 roku. Tym samym współczynnik zachorowalności na 100.000 ludności wynosił odpowiednio 6,77 w 2006 roku i 5,81 w roku kolejnym. W 2007 roku wskaźnik zachorowalności na choroby weneryczne wśród mężczyzn (9,42) był prawie czterokrotnie wyższy niż kobiet (2,53).

W roku 2007 nastąpił spadek zachorowalności na rzeżączkę (z 1,52 na 100.000 ludności w 2006 roku do 1,25 w roku kolejnym). Wszystkie przypadki rzeżączki zarejestrowane w 2007 roku dotyczyły mężczyzn.

Spadek liczby rejestrowanych przypadków był również zauważalny w 2007 roku w odniesieniu do nieżytyń nierzeżączkowych oraz kłykciny kończystych. Nieżytyń nierzeżączkowe (zapalenia cewki moczowej i narządu rodnego) są wskaźnikiem o ograniczonej swoistości, jednakże stanowią odbicie zakażeń *Chlamydia trachomatis*. Niewielki wzrost zapadalności odnotowano jedynie w przypadku opryszczki narządów płciowych.

Liczba przypadków i zapadalność na najczęściej rejestrowane schorzenia wenerologiczne w latach 2006-2007 przedstawia tabela nr 19.

Pod względem częstości zachorowań na kiłę w populacji, województwo łódzkie zajmuje 8 miejsce w Polsce. Na terenie województwa łódzkiego w 2007 roku ogólna liczba zachorowań na tę jednostkę chorobową (44) wzrosła o 4 przypadki w stosunku do roku poprzedzającego (40). W 2007 roku 86% leczonych z powodu kiły stanowili mężczyźni - większość z przedziału wiekowego 20-29 lat (58%). W 2007 roku w województwie łódzkim nie został odnotowany żaden przypadek kiły wrodzonej. Znaczna część przypadków kiły dotyczyła jej pierwotnej postaci (43%) [10].

### Tabela Nr 19.

Liczba przypadków i współczynnik zapadalności na 100.000 ludności na najczęstsze choroby weneryczne w województwie łódzkim w latach 2006-2007 (według danych WCZP w Łodzi)

Jednostka chorobowa	2006		2007	
	liczba przypadków	zapadalność	liczba przypadków	zapadalność
Kiła	40	1,56	44	1,72
Rzeżączka	39	1,52	32	1,25
Nierzeżączkowe nieżyty	49	1,91	37	1,44
Kłykciny kończyste	33	1,28	17	0,66
Opryszczka narządów płciowych	8	0,31	11	0,43

## 9.7. Zatrucia chemiczne

W dalszym ciągu niekorzystnie przedstawia się sytuacja zatruć substancjami chemicznymi na terenie województwa łódzkiego (głównie lekami i alkoholem). W 2007 roku liczba przypadków zarejestrowanych zatruć (1.433) była o 266 wyższa niż w roku poprzednim (1.167). Jednocześnie, zachorowalność na 100.000 ludności wynosząca w 2006 roku 45,38, w roku kolejnym osiągnęła wartość 55,96 [10].

## 9.8. Grypa

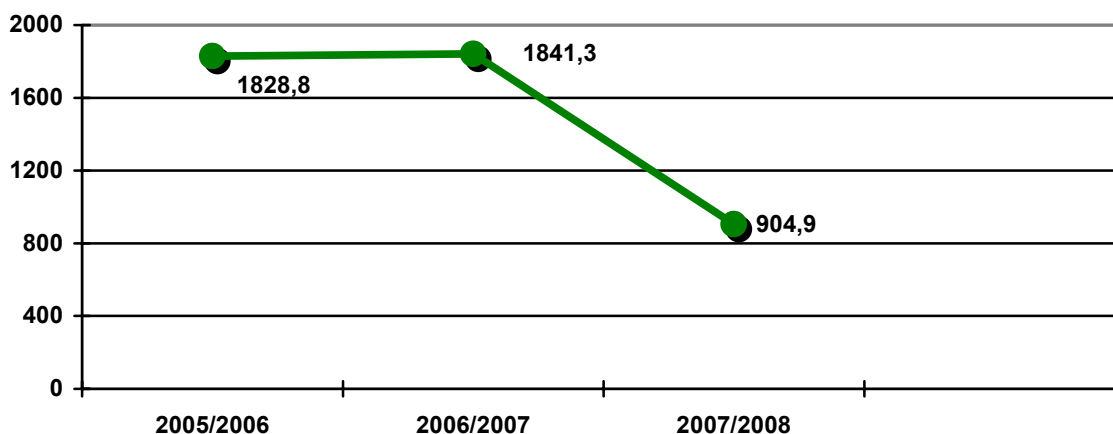
Nadzór epidemiologiczny nad grypą w Polsce opiera się na objawowym rejestrowaniu zakażeń górnych dróg oddechowych, określanych jako „zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę”, wśród których grypa stanowi wysoki, ale nie do końca zidentyfikowany odsetek.

Struktura zachorowań na grypę i przypadki grypopodobne jest rozpatrywana w odniesieniu do poszczególnych okresów epidemicznych, nie zaś całego roku kalendarzowego. I tak, w sezonie epidemicznym 2007/2008 (czyli od 01 października 2007 do 30 kwietnia 2008 roku) stwierdzono 23.089 zachorowań na grypę i przypadki grypopodobne, w tym prawie jedną trzecią chorych (7.165) stanowiły dzieci poniżej 14 roku życia.

W porównaniu z poprzednim okresem epidemicznym, zarówno ilość odnotowanych przypadków jak i zapadalność na grypę znacznie się zmniejszyła, co ilustruje poniższy wykres [9].

### Wykres Nr 11.

Współczynnik zapadalności na grypę na 100.000 ludności w województwie łódzkim w wybranych sezonach epidemicznych (dane według WSSE w Łodzi)



## 10. STRUKTURA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

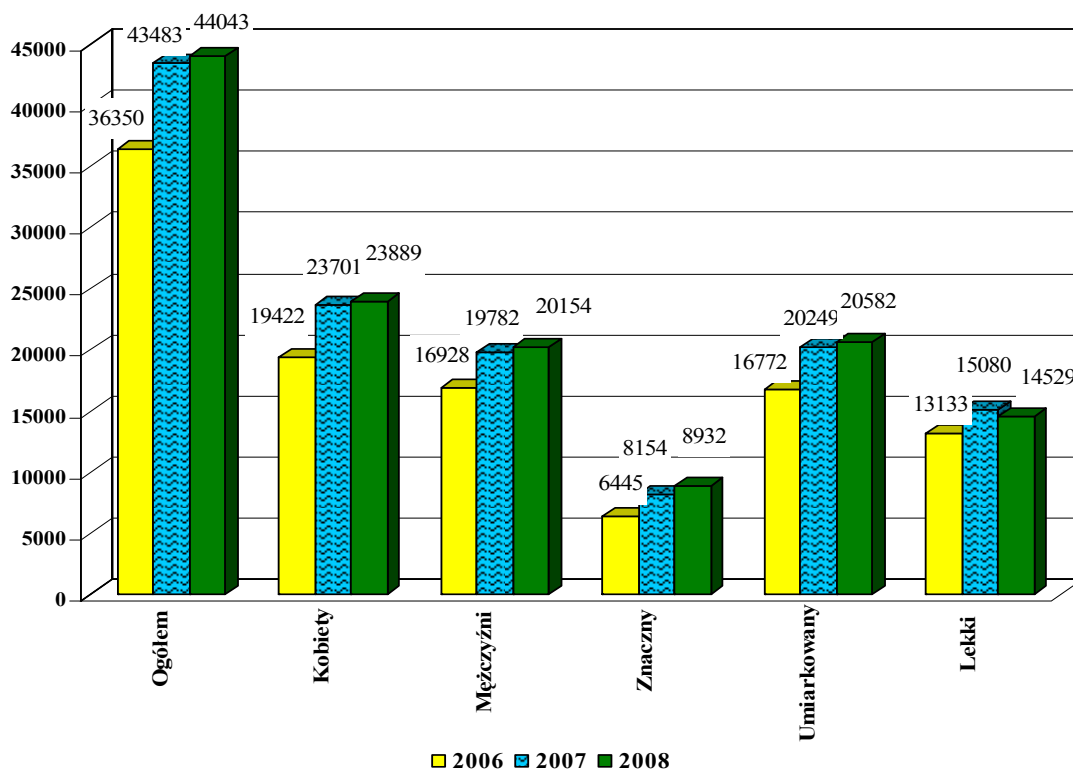
W 2008 roku w województwie łódzkim Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wydały 44.043 orzeczeń o stopniu niepełnosprawności osobom powyżej 16 roku życia, tj. o 560 więcej niż w 2007 roku. W 2008 roku odsetek kobiet z orzeczonym stopniem niepełnosprawności wynosił 54,2 %, a mężczyzn 45,8 %, natomiast w 2007 roku odpowiednio 54,5% kobiet i 45,5% mężczyzn.

W 2008 roku w 33% przypadków orzeczono lekki stopień niepełnosprawności, w 46,7% umiarkowany, a w 20,3% znaczny stopień, natomiast w 2007 roku było odpowiednio 34,7% przypadków z lekkim stopniem niepełnosprawności, 46,6% - umiarkowanym i 18,7% - znacznym. Niepełnosprawność orzeczono głównie z powodu upośledzenia narządu ruchu – 11.551 przypadków (26,2%), chorób układu oddechowego i krążenia – 10.451 (23,7%) oraz chorób neurologicznych – 5.406 (12,3%). Struktura niepełnosprawności według głównych przyczyn była taka sama jak w 2007 roku, w którym upośledzenie narządu ruchu było powodem orzeczenia o niepełnosprawności w 11.641 przypadkach (26,8%), choroby układu oddechowego i krążenia - 10.243 (23,6%), a choroby neurologiczne w 5.315 przypadkach (12,2%).

Informacje dotyczące liczby osób powyżej 16 roku życia z orzeczoną niepełnosprawnością według płci i stopnia niepełnosprawności przedstawiono na wykresie nr 12 w tabeli nr 20.

### Wykres Nr 12.

Liczba osób powyżej 16 roku życia z orzeczoną niepełnosprawnością według płci i stopnia niepełnosprawności (według danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności)

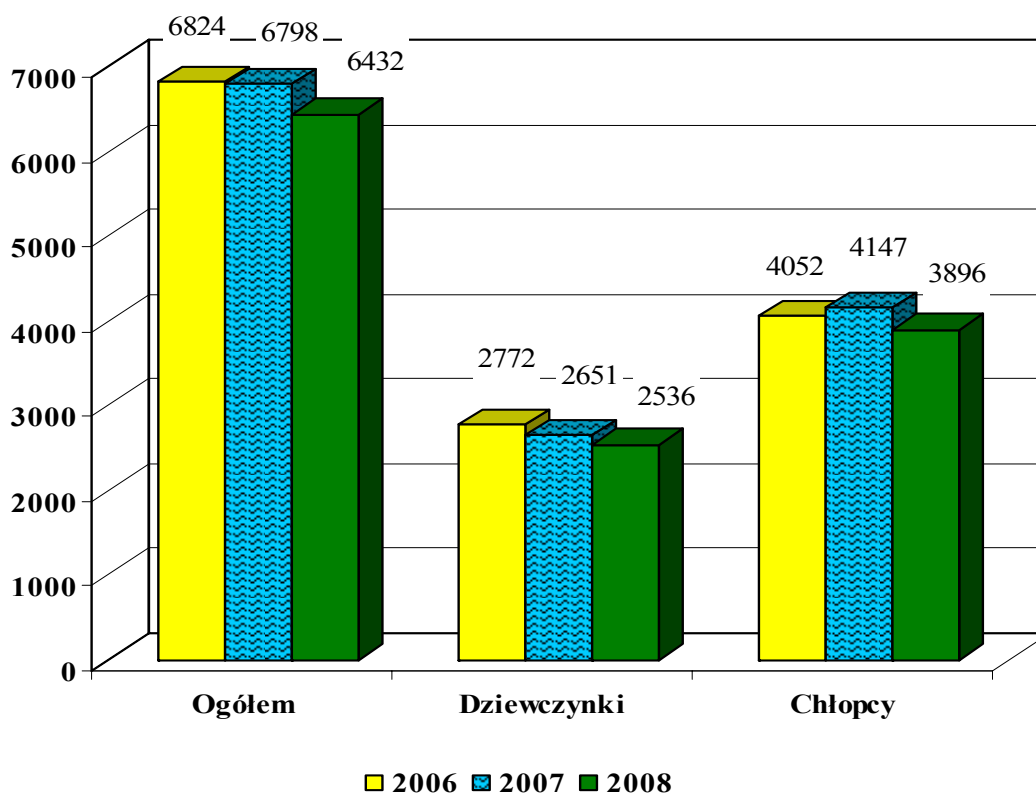


W 2008 roku Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wydały 6.432 orzeczenia o niepełnosprawności dzieciom do 16 roku życia, tj. o **366 orzeczeń mniej niż w 2007 roku**, przy czym chłopcom wydano o 1.360 orzeczeń więcej niż dziewczynkom. Do głównych przyczyn ustalonej niepełnosprawności, podobnie jak w roku poprzedzającym, należały: choroby układu oddechowego i krążenia – 31,5% i choroby neurologiczne – 12,5%.

Struktura niepełnosprawności dzieci do 16 roku życia przedstawiona została na wykresie nr 13 oraz w tabeli nr 21.

### Wykres Nr 13.

Liczba osób poniżej 16 roku życia z orzeczoną niepełnosprawnością w latach 2006 – 2008 (według danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności)



W 2008 roku lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wydali mieszkańcom województwa 3.438 pierwszorazowych orzeczeń w sprawach rentowych, czyli o **102 mniej niż w 2007 roku**. W 2008 roku całkowitą lub częściową niezdolność do pracy, bądź konieczność przekwalifikowania zawodowego orzeczone w przypadku 2.228 mężczyzn i 1.210 kobiet, tj. odpowiednio o 112 mniej i 10 więcej niż w 2007 roku. Najwięcej orzeczeń – 2.233 (tj. 65,0%) wydano w grupie wiekowej 45 – 59 lat, przy czym kobietom w grupie wiekowej 45 – 54 lata - 694, a mężczyznom w wieku 50 – 59 lat - 1.143.

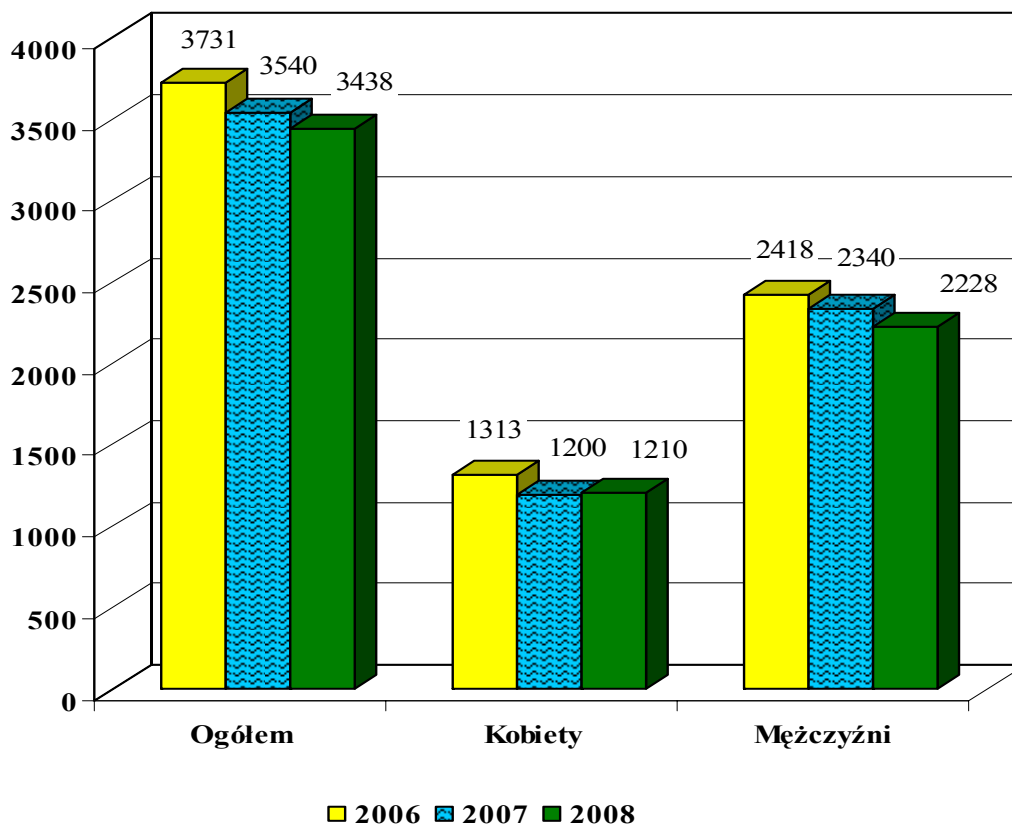
Do głównych przyczyn orzekania w sprawach rentowych w 2008 roku należały: nowotwory – 882 orzeczenia (tj. 25,7% wszystkich przypadków), choroby układu krążenia – 761 (22,1%) oraz zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania – 488 (14,2%). Struktura

wydawanych orzeczeń według przyczyn różniła się w zależności od wieku. W 2008 roku w grupie osób do 39 roku życia główną przyczynę niezdolności do pracy lub konieczności przekwalifikowania stanowiły zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania – 30,2%, pozostałe choroby – 18,0% i nowotwory – 15,2%. W 2007 roku struktura była taka sama, a odsetek osób wynosił odpowiednio – 31,3%, 21,5% i 13,8%. W 2008 roku u osób powyżej 40 roku życia główną przyczyną orzekania w sprawach rentowych były nowotwory – 27,9% (w 2007 roku 24,9%), a następnie choroby układu krążenia – 25,4% (w 2007 roku 27,4%, wówczas główną przyczyną) i zaburzenia psychiczne – 10,8% (w 2007 roku 12,05%).

Szczegółowe dane dotyczące orzeczeń pierwszorazowych w sprawach rentowych stwierdzających niezdolność do pracy zawiera wykres nr 14 oraz tabela nr 22.

#### Wykres Nr 14.

Liczba wydanych orzeczeń w sprawach rentowych w latach 2006 – 2008 (według danych ZUS)



**Tabela Nr 20.**

Struktura niepełnosprawności osób powyżej 16 roku życia wg płci, przyczyny i stopnia niepełnosprawności w 2008 roku (według danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności)

Powiatowy Zespół Orzekający	Razem	Płeć		orzeczona niepełnosprawność według przyczyn											Stopień niepełnosprawności		
		kobiety	mężczyźni	01-U upośledzenie umysłowe	02-P choroby psychiczne	03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	04-0 choroby narządu wzroku	05-R upośledzenie narządu ruchu	06-E epilepsja	07-S choroby układu oddechowego i krążenia	08-T choroby układu pokarmowego	09-M choroby układu moczowo - pęciowego	10-N choroby neurologiczne	11-I inne	Znaczny	Umiarkowany	Lekki
<b>Ogółem województwo</b>	<b>44043</b>	<b>23889</b>	<b>20154</b>	<b>706</b>	<b>3966</b>	<b>3874</b>	<b>1267</b>	<b>11551</b>	<b>754</b>	<b>10451</b>	<b>1305</b>	<b>1018</b>	<b>5406</b>	<b>3745</b>	<b>8932</b>	<b>20582</b>	<b>14529</b>
Bełchatów	2085	1173	912	54	164	202	60	540	38	435	62	29	282	219	415	1187	483
Brzeziny	394	198	196	13	22	24	18	111	5	78	11	3	66	43	90	218	86
Kutno	2215	1259	956	27	161	101	49	466	43	624	61	61	464	158	416	1282	517
Łęczyca	925	479	446	17	65	38	22	147	26	186	23	7	245	149	305	435	185
Łowicz	755	411	344	17	74	44	14	292	13	104	24	12	95	66	91	213	451
Łódź - Wschód	2816	1427	1389	113	346	304	82	798	47	540	77	50	334	125	742	1230	844
M. Łódź	13377	7482	5895	57	968	1503	377	3519	192	3754	413	208	1191	1195	2487	6720	4170
Opoczno	1378	730	648	14	153	126	56	235	20	271	33	45	296	129	291	648	439
Pabianice	2306	1278	1028	69	210	236	73	571	17	563	75	67	220	205	436	776	1094
Pajęczno	478	242	236	9	29	68	10	140	2	94	14	14	54	44	65	236	177
Piotrków Tryb.- Miasto	2160	1209	951	3	331	146	51	560	33	467	53	49	275	192	291	1013	856
Piotrków Tryb. - powiat	1330	675	655	23	138	170	21	235	23	256	40	26	339	59	186	644	500
Poddębice	961	507	454	20	64	88	37	243	25	257	15	14	105	93	299	494	168
Radomsko	2483	1318	1165	35	301	108	97	657	58	542	78	83	337	187	700	1006	777
Rawa Mazowiecka	607	317	290	19	57	43	15	184	8	156	11	3	52	59	131	322	154
Sieradz	1611	818	793	55	170	135	45	446	18	318	32	28	65	299	401	496	714
Skierniewice - Miasto	937	537	400	5	47	43	27	294	18	288	43	50	75	47	144	350	443
Skierniewice - powiat	416	227	189	16	22	28	15	102	5	112	18	22	54	22	89	122	205
Tomaszów Mazowiecki	3128	1611	1517	57	167	285	112	909	87	761	122	116	344	168	697	1716	715
Wieluń	1311	681	630	44	162	82	43	425	25	221	40	36	111	122	364	670	277
Zduńska Wola	2370	1310	1060	39	315	100	43	677	51	424	60	95	402	164	292	804	1274

**Tabela Nr 21.**

Struktura orzeczonej niepełnosprawności osób poniżej 16 roku życia według płci i przyczyn w województwie łódzkim w 2008 roku (według danych Wojewódzkiego Zespołu ds. orzekania o Niepełnosprawności)

Powiatowy Zespół Orzekający	Razem	Płeć		orzeczona niepełnosprawność według przyczyn										
		dziewczynki	chłopcy	01-U upośledzenie umysłowe	02-P choroby psychiczne	03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	04-0 choroby narządu wzroku	05-R upośledzenie narządu ruchu	06-E epilepsja	07-S choroby układu oddechowego i krążenia	08-T choroby układu pokarmowego	09-M choroby układu moczowo - pęcherzowego	10-N choroby neurologiczne	11-I inne
<b>Ogółem województwo</b>	<b>6432</b>	<b>2536</b>	<b>3896</b>	<b>445</b>	<b>373</b>	<b>307</b>	<b>353</b>	<b>653</b>	<b>319</b>	<b>2026</b>	<b>139</b>	<b>208</b>	<b>807</b>	<b>802</b>
Bełchatów	267	108	159	13	13	21	17	20	20	76	3	9	36	39
Brzeziny	133	56	77	28	1	5	7	6	5	41	6	6	5	23
Kutno	353	135	218	12	41	38	29	31	9	97	8	13	34	41
Łęczyca	96	41	55	6	1	12	3	13	2	26	0	9	13	11
Łowicz	138	53	85	9	8	3	3	24	6	48	1	4	6	26
Łódź - Wschód	285	109	176	29	29	17	17	37	13	44	7	6	51	35
M. Łódź	1402	548	854	62	54	43	46	76	81	643	25	25	153	194
Opoczno	497	191	306	18	20	9	35	37	35	160	14	14	81	74
Pabianice	332	130	202	37	22	14	12	28	7	109	14	9	57	23
Pajęczno	128	48	80	20	3	10	6	14	3	33	3	8	17	11
Piotrków Trybunalski - Miasto	318	120	198	1	68	9	20	14	13	83	7	17	48	38
Piotrków Trybunalski - powiat	289	133	156	31	20	20	16	33	20	50	10	16	51	22
Poddębice	123	48	75	9	3	9	4	18	9	46	3	5	6	11
Radomsko	301	119	182	35	9	9	24	31	14	79	5	15	43	37
Rawa Mazowiecka	110	42	68	8	5	9	5	17	1	28	1	1	5	30
Sieradz	188	70	118	15	14	23	12	24	12	12	2	3	31	40
Skierniewice - Miasto	83	29	54	7	7	5	3	16	0	18	3	3	6	15
Skierniewice - powiat	80	28	52	11	7	4	2	8	2	18	1	2	10	15
Tomaszów Mazowiecki	812	327	485	60	21	25	41	159	42	241	12	33	114	64
Wieluń	205	83	122	16	8	7	36	12	5	70	6	4	23	18
Zduńska Wola	292	118	174	18	19	15	15	35	20	104	8	6	17	35

**Tabela Nr 22.**

Orzeczenia pierwszorazowe w sprawach rentowych stwierdzające niezdolność do pracy\* według płci, wieku i grup chorobowych\*\* w 2008 roku (według danych ZUS)

Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych											
		19 lat i mniej	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65 lat i więcej	
<b>Ogółem</b>													
Razem	<b>3 438</b>	<b>11</b>	<b>73</b>	<b>123</b>	<b>199</b>	<b>193</b>	<b>306</b>	<b>492</b>	<b>968</b>	<b>773</b>	<b>279</b>	<b>21</b>	
Mężczyźni	2 228	8	50	84	120	110	154	272	494	649	267	20	
Kobiety	1 210	3	23	39	79	83	152	220	474	124	12	1	
Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze (A00-B99)													
Razem	<b>26</b>	0	2	1	1	3	1	4	8	4	2	0	
Mężczyźni	21	0	0	1	1	2	1	4	7	3	2	0	
Kobiety	5	0	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	
Nowotwory (C00 - D48)													
Razem	<b>882</b>	2	5	22	37	25	71	133	298	210	74	5	
Mężczyźni	495	2	2	13	17	12	21	60	119	170	74	5	
Kobiety	387	0	3	9	20	13	50	73	179	40	0	0	
w tym:													
Nowotwory złośliwe ( C00 - D09)													
Razem	849	2	5	19	35	24	65	129	288	204	73	5	
Mężczyźni	479	2	2	13	16	11	20	57	115	165	73	5	
Kobiety	370	0	3	6	19	13	45	72	173	39	0	0	
Nowotwory niezłośliwe (D10 - D36)													
Razem	33	0	0	3	2	1	6	4	10	6	1	0	
Mężczyźni	16	0	0	0	1	1	1	3	4	5	1	0	
Kobiety	17	0	0	3	1	0	5	1	6	1	0	0	
Choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych (D50 - D89)													
Razem	<b>13</b>	0	1	1	0	1	2	2	3	1	2	0	
Mężczyźni	8	0	1	1	0	0	1	0	2	1	2	0	
Kobiety	5	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	



Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych											
		19 lat i mniej	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65 lat i więcej	
Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej (E00 - E90)													
Razem	67	0	0	1	1	2	7	9	21	22	4	0	
Mężczyźni	47	0	0	0	0	2	5	7	10	21	2	0	
Kobiety	20	0	0	1	1	0	2	2	11	1	2	0	
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00 - F99)													
Razem	488	3	28	41	57	52	58	63	110	58	16	2	
Mężczyźni	234	1	21	32	25	23	22	23	30	40	15	2	
Kobiety	254	2	7	9	32	29	36	40	80	18	1	0	
Choroby układu nerwowego (G00 - G99)													
Razem	294	3	5	18	28	21	32	60	73	40	14	0	
Mężczyźni	186	2	3	11	22	8	19	35	39	34	13	0	
Kobiety	108	1	2	7	6	13	13	25	34	6	1	0	
Choroby oka i przydatków oka (H00 - H59)													
Razem	58	0	1	1	1	6	7	11	13	13	5	0	
Mężczyźni	34	0	0	0	0	3	3	7	6	11	4	0	
Kobiety	24	0	1	1	1	3	4	4	7	2	1	0	
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (H60 - H95)													
Razem	27	0	0	0	1	1	3	4	5	9	2	2	
Mężczyźni	20	0	0	0	1	1	1	2	4	7	2	2	
Kobiety	7	0	0	0	0	0	2	2	1	2	0	0	
Choroby układu krążenia (I00 - I99)													
Razem	761	2	3	4	12	18	39	87	231	259	97	9	
Mężczyźni	613	2	2	4	7	11	27	65	161	233	93	8	
Kobiety	148	0	1	0	5	7	12	22	70	26	4	1	
w tym: Choroba nadciśnieniowa													
Razem	62	0	0	0	0	0	5	10	15	23	7	2	
Mężczyźni	45	0	0	0	0	0	4	7	9	16	7	2	
Kobiety	17	0	0	0	0	0	1	3	6	7	0	0	
Choroba niedokrwienna serca													
Razem	238	2	0	0	0	3	8	24	74	92	34	1	
Mężczyźni	196	2	0	0	0	2	6	16	51	87	31	1	
Kobiety	42	0	0	0	0	1	2	8	23	5	3	0	
Choroby naczyń mózgowych													
Razem	221	0	1	1	7	7	13	24	64	69	31	4	
Mężczyźni	164	0	1	1	2	2	7	16	42	60	30	3	
Kobiety	57	0	0	0	5	5	6	8	22	9	1	1	

Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych											
		19 lat i mniej	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65 lat i więcej	
Inne choroby serca	Razem	240	0	2	3	5	8	13	29	78	75	25	2
	Mężczyźni	208	0	1	3	5	7	10	26	59	70	25	2
	Kobiety	32	0	1	0	0	1	3	3	19	5	0	0
Choroby układu oddechowego (J00 - J99)	Razem	62	0	0	1	4	1	6	2	16	19	11	2
	Mężczyźni	39	0	0	0	3	1	4	1	6	11	11	2
	Kobiety	23	0	0	1	1	0	2	1	10	8	0	0
Choroby układu trawienia (K00 - K93)	Razem	96	0	1	2	6	9	10	15	32	14	7	0
	Mężczyźni	70	0	1	2	4	6	8	11	22	11	6	0
	Kobiety	26	0	0	1	2	3	2	4	10	3	1	0
Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00 - L99)	Razem	13	0	1	1	0	0	3	1	2	3	2	0
	Mężczyźni	9	0	1	0	0	0	3	0	1	2	2	0
	Kobiety	4	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0
Choroby układu kostno - stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (M00 - M99)	Razem	269	0	6	6	14	18	24	37	78	62	23	1
	Mężczyźni	158	0	3	2	5	13	8	12	37	56	21	1
	Kobiety	111	0	3	4	9	5	16	25	41	6	2	0
Choroby układu moczowo - płciowego (N00 - N99)	Razem	43	0	1	2	3	4	6	7	13	3	4	0
	Mężczyźni	26	0	1	2	3	3	3	3	5	2	4	0
	Kobiety	17	0	0	0	0	1	3	4	8	1	0	0
Pozostałe choroby	Razem	339	1	19	22	34	32	37	57	65	56	16	0
	Mężczyźni	268	1	15	17	32	25	28	42	45	47	16	0
	Kobiety	71	0	4	5	2	7	9	15	20	9	0	0

\* są to orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników ZUS ustalające:

- Całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji
- Całkowitą niezdolność do pracy
- Częściową niezdolność do pracy
- Celowość przekwalifikowania zawodowego

\*\* grupy chorobowe zgodne z Rewizją Dziesiątą Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych.

## 11. ZAPOBIEGANIE CHOROBYM

### 11.1. Szczepienia ochronne

W 2008 roku wyszczepialność dzieci i młodzieży w poszczególnych grupach wiekowych była w większości przypadków na przybliżonym poziomie jak w roku 2007.

Jednocześnie w 2008 roku poziom wykonawstwa szczepień przeciwko Haemophilus influenzae typu B u dzieci w 2 roku życia w stosunku do roku 2007 zwiększył się. W 2008 roku szczepionką przeciwko Haemophilus influenzae zaszczepiono 98,8% dzieci w 2 roku życia, czyli o 17,3% więcej niż w 2007 roku. Ponadto w 2008 roku odsetek przeprowadzonych szczepień przeciwko odrze, śwince i różyczce w stosunku do roku 2007 zwiększył się u dzieci w 10 roku życia o 4,9%, natomiast u dziewczynek w 11 i 12 roku życia zmniejszył się odpowiednio o 4,2% i 1,9%.

Dokładną analizę wykonawstwa szczepień ochronnych dzieci i młodzieży w latach 2006 – 2008 zawiera tabela nr 23.

**Tabela Nr 23.**

Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży w województwie łódzkim w latach 2006 - 2008 (według danych WSSE w Łodzi)

Szczepienie		Wiek	Wyszczepialność		
			2006	2007	2008
Szczepienia do 2 roku życia i opóźnione do 3 roku życia	Gruźlica	I dawka	99,4	99,7	99,6
		1 rok życia	91,4	90,5	88,9
	WZW B	2 rok życia	99,9	99,9	99,9
		3 rok życia	99,9	100	99,9
		1 rok życia	60	58,2	59,5
	Błonica, tężec, krztusiec	2 rok życia	99	99,1	99,3
		3 rok życia	99,7	99,7	99,7
	Polio	1 rok życia	60,2	58,3	60
		2 rok życia	99	99,1	99,3
		3 rok życia	99,7	99,7	99,7
	Haemophilus influenzae	1 rok życia	W 2006 r. szczepieniom przeciwko zakażeniom wywołanym przez Haemophilus influenzae typu B podlegały tylko dzieci z rodzin wielodzietnych oraz dzieci z domów dziecka	56,9	59,1
		2 rok życia		81,5	98,8
Odra, świnka, różyczka	2 rok życia		85,5	83,6	
	3 rok życia		98,5	98,7	
Szczepienia dzieci starszych i młodzieży		6 rok życia	80	79	80,4
		14 rok życia	98,3	95,9	95
	Błonica, tężec	19 rok życia	95,1	95,3	95,1
		Polio	6 rok życia	80,7	78,9
	Krztusiec	6 rok życia	80	79	80,4
		10 rok życia	79,6	81,3	86,2
	Odra, świnka, różyczka	dziewczęta 11 r.ż	86,2	95,6	91,4
		dziewczęta 12 r.ż	89,5	97,8	95,9
	WZW B	14 rok życia	96,7	95,9	99,8

## **11.2. Działania profilaktyczne realizowane na terenie województwa łódzkiego w 2008 roku**

Profilaktyka i ochrona zdrowia jest zadaniem ustawowym poszczególnych jednostek samorządu terytorialnego. Ponadto, na terenie województwa łódzkiego w 2008 roku działania z zakresu profilaktyki były podejmowane i finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, stacje sanitarno-epidemiologiczne oraz inne instytucje.

Z budżetu Samorządu Województwa Łódzkiego w 2008 roku były finansowane następujące programy profilaktyczne:

### **– Program Zdrowotny Wczesnego Wykrywania Jaskry**

Program Zdrowotny Wczesnego Wykrywania Jaskry został opracowany ze względu na niekorzystną sytuację zdrowotną mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie jaskry oraz ograniczoną dostępność do lekarzy okulistów. Celem głównym Programu było obniżenie liczby osób tracących wzrok z powodu uszkodzenia nerwu wzrokowego w przebiegu jaskry poprzez odpowiednio wczesne wykrycie choroby i wdrożenie specjalistycznego leczenia. Grupę, do której Program był skierowany, stanowili mieszkańcy województwa łódzkiego w wieku 35 - 60 lat. W ramach Programu realizowano bezpłatne porady okulistyczne obejmujące badanie ciśnienia śródgałkowego, dna oka i pola widzenia. Ponadto, u każdego pacjenta została przeprowadzona ankieta dotycząca występowania czynników ryzyka zachorowania na jaskrę.

W 2008 roku odbyła się trzecia edycja Programu, realizowana przez 7 podmiotów wybranych na podstawie konkursu ofert. Badania w ramach Programu realizowały jednostki z terenu Łodzi, Zgierza, Ozorkowa, Poddębic, Rawy Mazowieckiej oraz Sieradza.

W celu dotarcia do pacjentów z informacją o Programie ze środków budżetu województwa wydrukowano plakaty i ulotki (9.300 ulotek i 870 plakatów). O realizowanym Programie powiadomiono wybrane gminy, ośrodki zdrowia i ośrodki pomocy społecznej. Program był także promowany w gazetach lokalnych oraz w Łódzkim Programie Informacyjnym Telewizji TOYA Sp. z o.o.

W 2008 roku w ramach Programu przebadano łącznie 4.701 osób, z czego 75% (tj. 3.385 osób) stanowiły kobiety, a 28 % (1.316) mężczyźni. W wyniku badań lekarze rozpoznali jaskrę w jej wczesnym stadium u 306 osób, czyli u 6,5 % populacji badanej. Ponadto, wykryto 19 przypadków jaskry w stadium zaawansowanym (0,41 % wszystkich ankietowanych). W ramach Programu lekarze okuliści zdiagnozowali także 187 przypadków innych chorób oczu (występowały one u prawie 4% badanych).

Z budżetu Samorządu Województwa Łódzkiego na realizację Programu wydatkowano kwotę 223.361,04 złotych.

### **– Zapobieganie rozwojowi niedowidzenia - wczesne wykrywanie wad wzroku i zezą u dzieci**

Program powstał w odpowiedzi na potrzeby zdrowotne najmłodszej populacji regionu. Zaburzenia wzroku stanowią bowiem drugi, co do częstości występowania, problem zdrowotny wśród dzieci i młodzieży szkolnej w województwie łódzkim, a ponadto występowanie zaburzeń widzenia wpływa na dalszy rozwój dziecka oraz jego postępy w nauce. Celem Programu było zapobieganie rozwojowi niedowidzenia i poprawa funkcji narządu wzroku u dzieci w wieku 4-5 lat z terenu województwa łódzkiego poprzez wczesne wykrywanie wad wzroku oraz zezą. Program obejmował przeprowadzenie wywiadu z rodzicem/opiekunem dziecka oraz wykonanie badań okulistycznych w kierunku wad refrakcji oraz zezą, takich jak: badanie refrakcji autorefraktometrem, badanie ostrości wzroku,

badanie ustawienia gałek ocznych (test odbłasków rogówkowych, cover-test), badanie widzenia stereoskopowego (test Muchy) oraz badanie dna oka.

W 2008 roku, będącym drugim rokiem realizacji Programu, zawarto 8 umów na wykonanie świadczeń zdrowotnych w ramach Programu z placówkami z terenu Łodzi, Rawy Mazowieckiej, Bełchatowa i Pabianic.

W celu dotarcia do mieszkańców województwa z informacją o Programie, Urząd Marszałkowski w Łodzi oraz placówki realizujące Program przeprowadziły akcję promocyjno-informacyjną. Ze środków budżetu województwa wydrukowano plakaty i ulotki (11.200 ulotek i 600 plakatów). Ponadto, o realizowanym Programie powiadomiono wybrane gminy, przedszkola oraz miejskie i gminne ośrodki pomocy społecznej. Program był także promowany w gazetach lokalnych oraz w Łódzkim Programie Informacyjnym Telewizji TOYA Sp. z o.o. W ciągu całego okresu realizacji Programu w 2008 roku przebadano **2.045** dzieci w wieku 4 i 5 lat z terenu województwa łódzkiego, przy czym dziewczynki stanowiły 48,2% (986), a chłopcy 51,8% (1.059).

W ramach Programu w 2008 roku u 539 dzieci (tj. 26% populacji badanej) wykryto zaburzenia wzroku. Z budżetu Samorządu Województwa Łódzkiego na realizację Programu wydatkowano kwotę 157.809,86 złotych.

Szczegółowe informacje dotyczące wyników badań, które wykonano u 4 i 5 – latków w latach 2007 - 2008, zawiera tabela nr 24.

#### **Tabela Nr 24.**

Wyniki badań wykonanych w ramach programu profilaktycznego pn. „Zapobieganie rozwojowi niedowidzenia – wczesne wykrywanie wad wzroku i zezu u dzieci” w latach 2007 - 2008 (opracowanie własne)

Rok	Wyszczególnienie	Ogółem	liczba dzieci, u których stwierdzono nieprawidłową/e:				
			ostrość wzroku	refrakcję*	ustawienie oczu	widzenie obuoczne	dno oka*
2007	chłopcy	464	117	-	66	25	-
	dziewczynki	480	109	-	39	15	-
	<b>Ogółem</b>	<b>944</b>	<b>226</b>	<b>-</b>	<b>105</b>	<b>40</b>	<b>-</b>
2008	chłopcy	1.059	151	195	52	66	26
	dziewczynki	986	106	168	60	30	27
	<b>Ogółem</b>	<b>2.045</b>	<b>257</b>	<b>363</b>	<b>112</b>	<b>96</b>	<b>53</b>

\* badania refrakcji autorefraktometrem i dna oka wprowadzono do Programu w 2008 roku.

Ogółem w 2008 roku programami profilaktycznymi realizowanymi przez Samorząd Województwa Łódzkiego objęto **6.749** osób. Wśród wszystkich przebadanych mieszkańców województwa odnotowano **1.051** przypadków zmian chorobowych. Rzeczywisty koszt realizacji obu programów wynosił **381.170,90** złotych.

Szczegółowe informacje dotyczące kosztów przeznaczonych na realizację programów profilaktycznych realizowanych w latach 2006 – 2008 zawiera tabela nr 25, zaś efekty programów zamieszczono w tabeli nr 26.

**Tabela Nr 25.**

Zbiorcze zestawienie programów profilaktycznych wraz z wysokością środków finansowych wydatkowanych z budżetu województwa łódzkiego w latach 2006 – 2008 (opracowanie własne)

L.p.	Program Profilaktyczny	liczba osób objęta badaniem				wysokość środków wydatkowanych z budżetu Samorządu Województwa Łódzkiego na realizację Programu Profilaktycznego (w zł)			
		2006	2007	2008	Ogółem	2006	2007	2008	Ogółem
1	Wojewódzki Program Profilaktyki Gruźlicy Płuc i Nowotworów Układu Oddechowego *	5.564	4.329	-	9.893	219.924,00	173.500,00	-	393.424,00
2	Program Profilaktyki zakażeń wirusem ptasiej grypy H5N1 wśród personelu placówek medycznych podległych Samorządowi Województwa Łódzkiego wskazanych w I etapie „Procedury funkcjonowania służby zdrowia w przypadku wystąpienia ostrej choroby zakaźnej opracowanej przez Wojewódzki Zespół Reagowania Kryzysowego”	205	-	-	205	105.524,52	-	-	105.524,52
3	Program Zdrowotny Wczesnego Wykrywania Jaskry**	2.708	1 628	4.701	9.037	117.300,00	78.277,52	223 361,04	418.938,56
4	Zapobieganie rozwojowi niedowidzenia - wczesne wykrywanie wad wzroku i zeza u dzieci	-	944	2.045	2.989	-	28.070,43	157.809,86	185.880,29
5	<b>Ogółem</b>	<b>8.477</b>	<b>6.901</b>	<b>6.746</b>	<b>22.124</b>	<b>442.748,52</b>	<b>279.847,95</b>	<b>381.170,90</b>	<b>1.103.767,37</b>

\* przy liczbie osób wzięto pod uwagę osoby, które zgłosiły się na pierwszą wizytę

\*\* bez kwoty na zakup sprzętu okulistycznego w latach 2006 - 2007

**Tabela Nr 26.**

Zbiorcze zestawienie przypadków chorób wykrytych w ramach programów profilaktycznych realizowanych w latach 2006 – 2008 (opracowanie własne)

Rozpoznanie	liczba rozpoznanych przypadków choroby (wady)			Ogółem
	2006	2007	2008	
wczesne stadium jaskry	379	264	306	949
zaawansowane stadium jaskry	24	12	19	55
inna choroba oczu	161	306	187	654
podejrzenie gruźlicy płuc	124	65	-	189
podejrzenie nowotworu płuc	207	65	-	272
podejrzenie innej choroby płuc	2.478	971	-	3.449
zaburzenia wzroku u dzieci	-	289	539	828
<b>Ogółem</b>	<b>3.373</b>	<b>1.972</b>	<b>1.051</b>	<b>6.396</b>

Samorząd Województwa Łódzkiego zgodnie z art. 9 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 ze zmianami) zbiera informacje o realizowanych na terenie województwa programach zdrowotnych.

W 2008 roku ogólna liczba programów i akcji profilaktycznych finansowanych przez powiaty i gminy wyniosła 104. Programy profilaktyczne realizowało 31 jednostek samorządu terytorialnego, w tym 6 powiatów i 25 gmin (z czego 7 to gminy miejskie).

Programy zdrowotne finansowane przez poszczególne jednostki samorządu lokalnego, odbywały się na terenie gminy Wieluń, Konstantynów Łódzki, Pabianice, Wolbórz, Sulejów, Moszczenica, Czarnocin, Zduny, Parzęczew, Zgierz, Rząśnia, Wieruszów, Lututów, Biała Rawska, Rawa Mazowiecka (zarówno na terenie gminy miejskiej jak i wiejskiej), Buczek, Łask, Widawa, Koluszki, Przedbórz, Rzgów, Łowicz, Tuszyn, Zduńska Wola, Radomsko oraz powiatów: zduńskowolskiego, radomszczańskiego, wieruszowskiego, tomaszowskiego, łaskiego i Miasta Łódź.

Programy zdrowotne realizowane przez samorządy lokalne dotyczyły:

– **profilaktyki chorób nowotworowych**

Programy w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych dotyczyły wczesnego wykrywania: nowotworów piersi, szyjki macicy, gruczołu krokowego, płuc, jelita grubego, tarczycy oraz skóry. Wysokość środków finansowych przekazanych z budżetu jednostek samorządów lokalnych (powiatów i gmin) w 2008 roku na realizację w/w programów wyniosła ponad 520.000 zł.

Największą liczbę osób przebadano w ramach programu wczesnego wykrywania nowotworów piersi (17.760 kobiet). Ogółem wielkość środków finansowych poniesionych przez powiaty i gminy na realizację niniejszego działania wyniosła około 232.282 zł.

Ponadto, na terenie województwa łódzkiego prowadzono działania edukacyjne dotyczące chorób nowotworowych u kobiet. Wykonywano także badania profilaktyczne w zakresie wczesnego wykrywania chorób nowotworowych w ramach m.in. Tygodnia Walki z Rakiem, Bilansu zdrowia w wieku dojrzałym oraz kampanii profilaktycznej „Grunt to zdrowie”.

Jedna z gmin realizowała również program profilaktyczny pn. „Populacyjno - przesiewowe wykrywanie rodzin z wysoką genetyczną predyspozycją do nowotworów”. W ramach przedmiotowego programu wykonano testy molekularne u 800 osób.

– **profilaktyki innych chorób niż nowotworowe oraz pozostałych działań służących promocji zdrowia**

W 2008 roku programy finansowane przez powiaty i gminy dotyczyły także chorób układu krążenia, cukrzycy, chorób płuc, chorób trzustki i wątroby, jaskry, narządu wzroku, wad postawy, patologii ruchu, dysplazji stawu biodrowego, próchnicy.

Na terenie województwa łódzkiego powiaty i gminy realizowały również programy profilaktyki antynikotynowej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, profilaktyki HIV i AIDS, uzależnień i schorzeń psychiatrycznych oraz programy przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Organizowano także programy mające na celu promocję zdrowego stylu życia oraz programy szczepień ochronnych przeciw grypie. Ponadto, prowadzono szkolenia z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, przygotowywano rodziców do narodzin dziecka i jego pielęgnacji. Realizowano także programy mające na celu zapobieganie rozwojowi chorób zakaźnych i ewentualnym powikłaniom po chorobach oraz zapobieganie zakażeniom wewnątrzszkolowym. W jednym z powiatów prowadzono akcję „Wyzdrowieć przez uśmiech” dla dzieci ze szpitalnych oddziałów dziecięcych.

Instytucją prowadzącą działania w zakresie profilaktyki chorób jest **Wojewódzka Stacja Sanitarno Epidemiologiczna w Łodzi**. Jednostka ta przy podejmowaniu tych działań współpracowała m.in. z instytucjami naukowymi, przedstawicielami władz samorządowych, instytucjami pozarządowymi i lokalnymi mass mediami. Programy oraz akcje edukacyjne realizowane przez WSSE w Łodzi miały na celu zwiększenie świadomości na temat zachowań prozdrowotnych, zdrowego stylu życia, a także zapobieganie chorobom oraz podniesienie poziomu wiedzy na temat niektórych chorób. W 2008 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa łódzkiego realizowała następujące programy i akcje prozdrowotne:

- Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakazeniom HIV na lata 2007 – 2011. Ogółem w 2008 roku w ramach realizacji programu zorganizowano 23 narady z pracownikami oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia, współpartnerami kampanii społecznej i lokalnych obchodów Światowego Dnia AIDS, z przedstawicielami władz samorządowych, domów kultury, bibliotek, przedstawicielami służb zdrowia, nauczycielami, pedagogami (86 uczestników). Odbyło się 26 imprez – w ramach obchodów Światowego Dnia AIDS, w których uczestniczyło 3000 osób, 7 prelekcji (350 uczestników), 11 pogadank (375 uczestników). Przeprowadzono zajęcia warsztatowe (2661 uczestników), 23 konkursy (3361 uczestników), 4 projekcje filmowe (160 odbiorców), 34 ekspozycje, 1 szkolenie dla szkolnych koordynatorów promocji zdrowia, emisje radiowe, wywiady i informacje w telewizjach lokalnych i kablowych, a także zamieszczono artykuły w prasie lokalnej oraz na stronach internetowych WSSE i PSSE.
- Program „Trzymaj formę”. Celem programu była edukacja w zakresie kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród dzieci i młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety. W województwie łódzkim programem objęto 213 szkół gimnazjalnych oraz 14 szkół podstawowych. Ogółem liczba uczniów objęta programem wyniosła 43.397.
- Ogólnopolski program edukacyjny „Wolność Oddechu – Zapobiegaj Astmie”. Celem programu była edukacja rodziców i opiekunów z zakresu umiejętności obserwacji objawów astmy, uświadomienie znaczenia wczesnej profilaktyki choroby oraz stworzenie dzieciom zagrożonym astmą pełnych możliwości rozwojowych. W roku szkolnym 2007/2008 programem objęto 198 szkół podstawowych.
- Program Profilaktyki Pierwotnej Wad Cewy Nerwowej. Celem programu było zmniejszenie liczby urodzeń dzieci z wadami wrodzonymi układu nerwowego, poprzez propagowanie spożywania produktów bogatych w foliany i codziennego przyjmowania kwasu foliowego przez kobiety w wieku rozrodczym. Treści programowe przekazywano w formie pogadank i wykładów. W roku szkolnym 2007/2008 w programie uczestniczyły 34 szkoły.
- Programy dotyczące zasad higieny jamy ustnej oraz profilaktyki próchnicy zębów: „Radosny Uśmiech, Radosna Przyszłość”. W roku szkolnym 2007/2008 programem objęto 797 szkół.
- Ogólnopolski Festiwal Piosenki o Zdrowiu. Celem Festiwalu było zainteresowanie dzieci, młodzieży i ich opiekunów tematyką zdrowia.
- Wojewódzki program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu w województwie łódzkim. W ramach programu w województwie łódzkim obchodzono Światowy Dzień Rzucania Palenia oraz Światowy Dzień Bez Papierosa
- Wojewódzki program edukacyjny profilaktyki gruźlicy „Zadbaj o swoje płuca”. W roku szkolnym 2007/2008 program realizowano w 26 szkołach podstawowych na terenie Łodzi.
- Kampania „Młodość Wolna od Papierosa”.



- Wojewódzka Kampania Profilaktyczna „Grunt To Zdrowie”. Celem kampanii była aktywizacja środowisk wiejskich i władz samorządowych w działania na rzecz umocnienia zdrowia i propagowania zachowań prozdrowotnych. Tematyka działań w 2008 roku dotyczyła głównie profilaktyki chorób nowotworowych, z naciskiem na raka piersi raka płuc. W ramach kampanii z badań mammograficznych skorzystały 303 kobiety.
- Światowy Dzień Zdrowia. „Chrońmy zdrowie przed wpływem zmian klimatycznych”.
- Akcja letni wypoczynek – podczas realizacji zadania w placówkach oświatowych i wychowawczych, oraz wypoczynku letniego realizowano działania dotyczące tematyki m.in. zdrowego stylu życia, bezpiecznego korzystania z kąpielisk, umiejętności radzenia sobie ze stresem, zagrożeń wynikających z ukąszeń przez kleszcze i inne niebezpieczne owady, ochrony przed zakażeniem meningokokami, ochrony przed promieniami słonecznymi.
- Światowy Dzień Osteoporozy.
- Kampania społeczna „Stop meningokokom”. Celem kampanii była profilaktyka zakażeń meningokokowych.
- Skierniewickie Święto Kwiatów, Owoców i Warzyw. W ramach akcji zorganizowano m.in. konkursy dla młodzieży dotyczące zdrowego stylu życia, badania poziomu cukru we krwi, pomiary ciśnienia krwi i zawartości tlenu węgla w wydychanym powietrzu.
- Program lokalny „Odżywiam się zdrowo”, realizowany w Piotrkowie Trybunalskim. Celem programu była promocja zdrowego żywienia. Adresatami programu byli uczniowie klas IV szkół podstawowych i ich rodzice.
- Program edukacyjny dla przedszkoli z terenu powiatu radomszczańskiego „Mamo, Tato – rosnę zdrowo”. Celem programu było kształtowanie postaw prozdrowotnych.

Do działań profilaktycznych realizowanych przez **Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi** na terenie województwa łódzkiego w 2008 roku należały:

- Program nauki udzielania I pomocy „Serce na start” – realizowany na terenie powiatu sieradzkiego. Adresatami programu byli nauczyciele, dzieci i młodzież szkolna. W ramach programu przeszkolono ok. 1.500 osób.
- Program „Zdrowo żyć - zdrowym być” program promocji zasad zdrowego odżywiania i zwiększenia aktywności fizycznej – realizowany na terenie powiatu sieradzkiego, wieluńskiego i zduńskowolskiego, poddębickiego i łaskiego. Skierowany do dzieci i młodzieży szkolnej. Programem objęto ok. 2.500 osób.
- Program antynikotynowy dla młodzieży szkolnej „Pomyśl o przyszłości – nie pal już dziś” – realizowany na terenie powiatu łaskiego oraz w Poddębicach.
- W ramach populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy oraz populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi zorganizowano spotkania informacyjno – edukacyjne na terenie powiatu brzezińskiego, kutnowskiego, łowickiego, sieradzkiego, pajęczańskiego, poddębickiego, wieluńskiego i wieruszowskiego.
- W ramach programu „Radosny uśmiech – radosna przyszłość” zorganizowano prelekcje na terenie powiatu skierniewickiego. Adresowany do nauczycieli, pielęgniarek medycyny szkolnej i uczniów szkół podstawowych
- Szkolenie dla pielęgniarek medycyny szkolnej „Teoria i technika wykonywania testów przesiewowych u dzieci” – realizowane na terenie województwa łódzkiego. W szkoleniach wzięły udział 294 osoby.

- Szkolenie dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej „Współczesne kierunki postępowania profilaktycznego u dzieci” – realizowane na terenie województwa łódzkiego.
- Szkolenie dla lekarzy dentyków „Współczesne kierunki profilaktyki i leczenia stomatologicznego dzieci i młodzieży” – realizowane na terenie województwa łódzkiego.

Z programów, akcji profilaktycznych i szkoleń mających na celu optymalne wykorzystanie systemu ochrony zdrowia oraz infrastruktury samorządowej dla potrzeb promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej realizowanych przez Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi w 2008 roku skorzystało łącznie około 5.496 osób.

Kolejną instytucją prowadzącą działania z zakresu profilaktyki chorób jest **Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Łodzi**. W 2008 roku programami profilaktycznymi finansowanymi przez ŁOW NFZ objęto 192.858 osób, z czego najwięcej osób (56.234) skorzystało z programu profilaktyki raka piersi - etap podstawowy oraz z przesiewowych badań cytologicznych (40.711 kobiet). Z budżetu NFZ w 2008 roku na programy profilaktyczne wydatковано ogółem kwotę 7.750.794,40 zł.

Szczegółowe informacje zamieszczono w tabelach nr 27 i 28.

#### **Tabela Nr 27.**

Programy profilaktyczne finansowane przez ŁOW NFZ w 2008 roku w województwie łódzkim (według danych ŁOW NFZ)

Nazwa programu profilaktycznego	liczba placówek uczestniczących w programie	liczba osób objętych programem	nakład finansowy NFZ (w zł)
Program Badań Prenatalnych	8	9.300	1.494.096,00
Świadczenia lekarza POZ w ramach realizacji Profilaktyki Chorób Odytoniowych (w tym POCHP)	67	1.012	14.168,00
Świadczenia lekarza POZ w ramach realizacji Profilaktyki Chorób Odytoniowych (w tym POCHP) z wykonaniem badania spirometrycznego	64	821	20.525,00
Świadczenia pielęgniarki POZ w ramach realizacji Profilaktyki Gruźlicy	444	28.207	112.828,00
Świadczenia pielęgniarki POZ w ramach realizacji Profilaktyki Gruźlicy Alt	13	3	12,00
Świadczenia w zakresie profilaktyki jaskry	9	1.646	13.312,00
Profilaktyka Chorób Układu Krążenia	441	13.454	645.792,00
Profilaktyka Raka Piersi - etap podstawowy	17	56.234	3.430.231,20
Profilaktyka Raka Piersi - etap pogłębionej diagostyki	5	1.247	107.709,00
Profilaktyka Raka Szyjki Macicy - etap diagnostyczny	3	39.486	796.960,20
Profilaktyka Raka Szyjki Macicy – etap pogłębionej diagnostyki	2	737	135.628,00
Przesiewowe Badanie Cytologiczne	153	40.711	979.533,00
<b>Ogółem</b>	<b>1.226</b>	<b>192.858</b>	<b>7.750.794,40</b>

**Tabela Nr 28.**

Dane dotyczące liczby osób objętych programami profilaktycznymi NFZ oraz wysokości wydatkowanych środków finansowych z budżetu NFZ w latach 2006 – 2008 (według danych ŁOW NFZ)

Wyszczególnienie	2006	2007	2008	Ogółem
Liczba osób objętych programem NFZ	165.518	254.125	192.858	<b>612.501</b>
Nakład finansowy NFZ (w zł)	9.816 036,04	14.565 147,54	7.750 794,40	<b>32.131 977,98</b>

Do programów realizowanych przez **Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi** należą:

- Wojewódzki program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2007 – 2010,
- Wojewódzki program przeciwdziałania narkomanii na lata 2007 – 2010,
- Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych na lata 2007 – 2013.

**11.3. Współpraca z organizacjami pozarządowymi**

W 2008 roku w ramach współpracy z organizacjami pozarządowymi przeprowadzono konkurs ofert na wsparcie realizacji zadań publicznych Województwa Łódzkiego z zakresu ochrony zdrowia. W omawianym okresie z budżetu województwa dofinansowano następujące zadania publiczne:

- „Rehabilitacja domowa osób chorych na stwardnienie rozsiane”
- „Starzej się zdrowo i aktywnie – aktywizacja osób starszych poprzez promocję zdrowego stylu życia”
- Aktywizacja osób starszych poprzez promocję zdrowego stylu życia „Jesień idzie ...”,
- „Działania profilaktyczne zapobiegające chorobom psychicznym oraz poradnictwo medyczne i pomoc terapeutyczna dla osób z zaburzeniami psychicznymi”,
- „Bliżej natury” – działania profilaktyczne zapobiegające chorobom psychicznym oraz poradnictwo medyczne i pomoc terapeutyczna dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- „Warsztaty profilaktyczne” – działania profilaktyczne zapobiegające chorobom psychicznym oraz poradnictwo medyczne i pomoc terapeutyczna dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- „Seniorzy II Łódzkiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku – aktywni dla regionu, oddani sobie i innym, światli i zintegrowani z otoczeniem, pomocni młodszemu pokoleniom” – aktywizacja osób starszych poprzez promocję zdrowego stylu życia.

Ogółem w 2008 roku Samorząd Województwa Łódzkiego na realizację powyższych zadań przekazał dotację w łącznej wysokości 149.900 złotych (w 2006 roku – 90.555,97 zł, w 2007 roku – 99.372,33 zł).

## 12. RYZYKOWNE ZACHOWANIA ZDROWOTNE

### 12.1 Palenie papierosów

Z danych Rady Monitoringu Społecznego wynika, iż w roku 2007 papierosy paliło 30,1% Polaków w wieku 16 lat i więcej. Wskaźnik ten był o 0,4% wyższy niż w roku 2005, ale mniejszy o 1,3%, niż w roku 2003. Mężczyźni palą papierosy częściej niż kobiety. W populacji mężczyzn było 38,6% palaczy (o 3% więcej, niż w 2005 roku). Częstość palenia wśród kobiet wyniosła natomiast 23,2% (22,1% w roku 2005). Spośród wszystkich osób niepalących aż 36,7% stanowiły osoby, które rzuciły palenie. Przeciętnie Polak wypala 16 papierosów dziennie, tyle samo, co w roku 2005.

Według badań Rady Monitoringu Społecznego odsetek palaczy w województwie łódzkim wykazuje tendencję spadkową. W 2007 roku palących mieszkańców województwa było 28,3%. To o 1,2% mniej, niż dwa lata wcześniej, i o 2% mniej, niż w roku 2003 [14].

W październiku 2008 roku CBOS, na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, zrealizowało badanie pn. „Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną – Młodzież 2008”. Badanie obejmowało uczniów ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych. Dotychczasowe badania CBOS, realizowane w latach 1992 – 2003 wskazywały stopniowy wzrost odsetka uczniów regularnie palących papierosy. Obecnie natomiast regularne palenie deklaruje 22% badanych (w 2003 roku odsetek ten wynosił 31%) - to mniej, niż w jakimkolwiek dotychczasowym badaniu CBOS. 16% deklaruje palenie okazjonalne (18% w roku 2003), natomiast 62% uczniów twierdzi, że w ogóle nie pali papierosów (50% w poprzednim badaniu). Wśród młodzieży niepalącej było 64% dziewcząt i 59% chłopców (w 2003 roku odsetki niepalących uczniów wynosiły odpowiednio 53% i 48%) [15].

Rozpowszechnienie palenia papierosów wśród młodzieży uczęszczającej do trzecich klas gimnazjów i drugich klas ponadgimnazjalnych ocenia się na podstawie badania ankietowego przeprowadzonego w 2007 roku (ESPAD – Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach). Wynika z niego, iż większość badanych uczniów eksperymentuje z paleniem tytoniu, jednak regularne i częste palenie jest mniej rozpowszechnione w omawianej populacji.

W skali kraju jeszcze w 2003 roku zarówno wśród uczniów w wieku 15-16 lat, jak i w grupie 17-18 lat więcej doświadczeń związanych z paleniem posiadali chłopcy. W roku 2007 doszło do zrównania się odsetków palących wśród starszych uczniów, wśród młodszych zaś przewaga chłopców nad dziewczętami wyraźnie zmalała. Stało się tak, ponieważ odnotowano większy spadek odsetka chłopców podejmujących palenie, niż analogicznego odsetka wśród dziewcząt. W czasie 30 dni przed badaniem paliło 22% uczniów klas trzecich gimnazjum i 35% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych. W roku 2003 odsetki te były wyższe i wynosiły odpowiednio 32% i 44% [16].

W regionie łódzkim wśród młodzieży z trzecich klas gimnazjów przynajmniej raz w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 15% dziewcząt oraz 21% chłopców – jest to wskaźnik częstego okazjonalnego palenia. Odsetki te w roku 2003 były dużo wyższe i wynosiły odpowiednio 24,5% i 33,9%. Codzienne palenie w ilościach przekraczających 5 papierosów dziennie deklarowało po 4-5% dziewcząt i chłopców.

W grupie uczniów drugich klas ponadgimnazjalnych w czasie ostatnich 30 dni paliło 31% dziewcząt oraz 40% chłopców, czyli mniej niż w roku 2003 (odsetki wynosiły odpowiednio 42,2% oraz 47,1%). Odsetek dziewcząt palących ponad 5 papierosów dziennie wynosił 7%, natomiast chłopców - 17% [17].

## 12.2. Używanie substancji psychoaktywnych

Według raportu Rady Monitoringu Społecznego odsetek osób w wieku 16 lat i więcej przyznających się do próbowania substancji psychoaktywnych (bez środków nasennych i uspokajających) w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie wyniósł w 2007 roku 1,01%. To o 0,19% mniej, niż w badaniu przeprowadzonym dwa lata wcześniej, ale o 0,14% więcej, niż w roku 2003. Najczęstszymi konsumentami tego rodzaju substancji są młodzi mężczyźni (do 24 roku życia) będący uczniami bądź studentami, mieszkający w dużych miastach.

W województwie łódzkim 0,84% badanych mieszkańców przyznało się do używania narkotyków w ciągu roku poprzedzającego badanie. Niestety, odsetek ten wzrasta. W 2003 roku wyniósł on 0,63%, natomiast w 2005 roku – 0,72% [14].

Problem używania substancji psychoaktywnych dotyczy coraz młodszych ludzi. Inicjacja narkotykowa przypada najczęściej na wiek 15-17 lat, ale granica pierwszych eksperymentów z narkotykami obniża się do wieku 13-14 lat. Na podstawie badania ESPAD przeprowadzonego w 2007 roku stwierdzono, że rozpowszechnienie używania narkotyków uległo wyraźnemu zmniejszeniu w stosunku do roku 2003, zarówno w skali regionu łódzkiego, jak i całego kraju.

Najpopularniejszymi środkami psychoaktywnymi w Polsce są marihuana oraz leki uspokajające i nasenne. Odsetek uczniów trzecich klas gimnazjum, którzy kiedykolwiek próbowali marihuany w 2007 roku wyniósł 15,7% i był o 3,5% niższy, niż w roku 2003. Użycie środków uspokajających w tej samej grupie wiekowej w porównaniu z 2003 rokiem również spadło o 1,7% i wyniosło 17,3%. W grupie 17-18 lat odsetki osób, które kiedykolwiek w życiu próbowaly marihuany oraz leków uspokajających i nasennych również obniżył się w stosunku do roku 2003 i wynosił odpowiednio: 27,9% (spadek o 8,8%) i 19% (spadek o 1,1%) [16].

W województwie łódzkim odsetek uczniów trzecich klas gimnazjum, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy palili marihuanę lub haszysz obniżył się o jedną czwartą (z 14,5% w 2003 roku do 10,9% w roku 2007). Jeszcze bardziej zmniejszył się odsetek uczniów drugich klas ponadgimnazjalnych używających tego narkotyku. W badaniu z 2007 roku uzyskano wynik aż o 1/3 niższy w stosunku do badań ESPAD 2003.

Chłopcy częściej deklarują próby używania praktycznie wszystkich substancji poza lekami uspokajającymi i nasennymi. W 2007 roku zaobserwowano załamanie trendu wzrostowego eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi.

W porównaniu z innymi województwami, w regionie łódzkim niższy odsetek młodzieży przyznaje się do używania marihuany i haszyszu. Jednocześnie są to środki najczęściej oferowane młodzieży i uznawane przez nią za łatwo dostępne. Ogólny poziom zagrożeń związanych z substancjami nielegalnymi na terenie województwa łódzkiego jest porównywalny do poziomu występującego w całym kraju [17].

Wskaźnik rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych w 2007 roku wynosił w kraju 94,00 na 100 tys. ludności i wzrósł w stosunku do roku poprzedniego (84,00/100.000).

Według danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w 2007 roku w regionie łódzkim w lecznictwie ambulatoryjnym (tzn. w poradniach zdrowia psychicznego, odwykowych oraz poradniach profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych) z powodu zaburzeń psychicznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (F11 – F19 wg klasyfikacji ICD – 10) leczyło się 1.676 osób. **Było to o 22 osoby mniej, niż w roku 2006.** W omawianej grupie 38,13% przypadków stanowiły osoby zarejestrowane w tego typu poradniach po raz pierwszy.

Wskaźnik leczonych z powodu zaburzeń psychicznych związanych z używaniem środków psychoaktywnych ogółem wyniósł 65,40 na 100 tys. mieszkańców województwa i był dużo niższy, niż średnia dla kraju (95,20/100.000 mieszkańców). W roku 2006 wskaźniki te (na 100 tysięcy ludności) wynosiły odpowiednio 66 dla województwa łódzkiego i 84,20 dla Polski. Natomiast współczynnik leczonych w tego typu poradniach po raz pierwszy dla województwa łódzkiego wyniósł 25 na 100 tys. mieszkańców (25,2/100.000 w 2006 roku) i był niższy, niż współczynnik dla kraju (39,3/100.000). Najliczniejszą grupę osób korzystających z pomocy poradni stanowili mężczyźni w wieku 20 – 29 lat, mieszkający w mieście.

Liczba osób hospitalizowanych z rozpoznaniem uzależnienia od substancji psychoaktywnych w roku 2007 wynosiła w województwie łódzkim 1.364 i było to **o 35 osób więcej, niż w roku 2006**. Współczynnik hospitalizacji z tego powodu wyniósł w 2007 roku 53,3/100.000 ludności i był nieco wyższy, niż w roku poprzednim (51,7/100.000). Analogiczny wskaźnik dla Polski wynosił 49,8/100.000 w roku 2006 i 46,9/100.000 w roku 2007 [18].

Szersze informacje na temat osób leczących się w warunkach ambulatoryjnej i całodobowej opieki medycznej z powodu uzależnień od substancji psychoaktywnych przedstawia tabela nr 29 oraz tabela nr 30.

### 12.3. Konsumpcja alkoholu

Z badań szacunkowych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) wynika, iż około 2% ludności Polski (800 tysięcy) jest uzależnione od alkoholu, 5-7% ludności (2-2,5 mln) pije szkodliwie (tzn. w sposób, który powoduje trwałe konsekwencje zdrowotne u osoby pijącej). Około 1,5 mln dzieci i 1,5 mln dorosłych osób żyje w bezpośrednim otoczeniu alkoholika, a około 2 mln dorosłych i dzieci jest ofiarami przemocy domowej w rodzinie z problemem alkoholowym. W roku 2007 średnio na jednego Polaka przypadało 9,21 litra czystego alkoholu (8,8 litra w 2006 roku). Natomiast spożycie wyrobów spirytusowych (w przeliczeniu na 100% alkoholu) wynosiło w tym roku 3 litry na jednego mieszkańca (o 0,3 litra więcej, niż rok wcześniej) [19].

Według raportu Urzędu Statystycznego w Łodzi w 2004 roku średnie roczne spożycie wyrobów alkoholowych zawierających 100% alkoholu na 1 mieszkańca było w województwie łódzkim najwyższe w Polsce i wynosiło 3,2 litra (średnia dla Polski wynosiła wówczas 2,6 litra). Najwięcej pijących było wśród mężczyzn w wieku 30-49 lat, najmniej w wieku 70 lat i więcej. Wśród kobiet obserwujemy podobną zależność od wieku, jednak poziom wskaźników jest znacznie niższy, aniżeli u mężczyzn. W tym samym roku więcej niż co czwarty mężczyzna pił alkohol przynajmniej 1 raz w tygodniu (w Polsce 26,2%), co dało województwu piątą pozycję w kraju. W przypadku kobiet co dziesiąta kobieta piła z taką częstotliwością i pod tym względem województwo łódzkie wyprzedziło inne województwa (w Polsce 8,1%) [20].

Dane Rady Monitoringu Społecznego pokazują, iż w 2007 roku 2,39% (o 2,55% mniej, niż w roku 2005) mieszkańców województwa łódzkiego w wieku 18 lat i więcej przyznało się, iż w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie, sięgało po alkohol w trudnych sytuacjach życiowych. Odsetek ten jest niższy o 1,12% od średniej dla kraju. Z kolei do nadużywania alkoholu przyznało się 5,64% ludności województwa (odsetek dla Polski wyniósł 5,75%). To o 2,93% mniej, niż w roku 2005, ale o 0,8% więcej, niż w roku 2003 [14].

Używanie alkoholu w Polsce jest rozpowszechnione w coraz młodszych grupach wiekowych. W badaniu ESPAD, przeprowadzonym w 2007 roku próby picia ma za sobą 90,2% gimnazjalistów z klas trzecich oraz 94,8% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych. Odsetki te są niższe niż w roku 2003 (wówczas inicjację alkoholową deklarowało 92,5% gimnazjalistów i 96,7% uczniów szkół ponadpodstawowych). Picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem przyjęto za wskaźnik względnie częstego używania alkoholu. Jakikolwiek napoje alkoholowe w tym czasie piło 71% uczniów z grupy młodszej (75,6% chłopców i 66,5% dziewcząt) i 81,2% uczniów z grupy starszej (85,6 chłopców i 77% dziewcząt) [16].

W województwie łódzkim niemal wszyscy ankietowani (ESPAD 2007) mają już za sobą inicjację alkoholową. Dotyczy to 89% uczniów klas trzecich gimnazjum (89% dziewcząt i tyle samo chłopców) oraz 96% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych (97% chłopców i 95% dziewcząt). Odsetki te są niższe, niż w roku 2003 o 6% wśród gimnazjalistów i o 2% wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

W 2007 roku, podobnie jak we wcześniejszym badaniu, najbardziej rozpowszechnionym napojem alkoholowym jest piwo, później wódka. Większość uczniów na każdym z poziomów nauczania ma za sobą doświadczenie upicia się. Średnio co trzeci badany uczeń swoje pierwsze upicie się przeżył przed ukończeniem 16 roku życia. Inicjacja alkoholowa związana z upiciem się w bardzo młodym wieku staje się coraz bardziej powszechna i istnieje ryzyko, że trend ten utrzyma się w następnych latach [17].

W województwie łódzkim w 2007 roku z powodu zaburzeń psychicznych związanych z używaniem alkoholu w poradniach zdrowia psychicznego, odwykowych i uzależnienia od środków psychoaktywnych było zarejestrowanych 14.862 osoby (**o 1.229 więcej, niż w roku 2006**), z czego 35,28% stanowiły osoby leczone po raz pierwszy.

Współczynnik pacjentów leczonych w poradniach z tego powodu wyniósł 580,3 na 100.000 mieszkańców województwa (527,4/100.000 w roku 2006) i był dużo wyższy, niż wskaźnik dla kraju (475,8/100.000). Współczynnik leczonych po raz pierwszy w województwie łódzkim wynosił 204,8/100.000 ludności i **był wyższy o 5 od wskaźnika w 2006 roku**. Analogiczny współczynnik dla Polski wyniósł 188,9/100.000 (175,0/100.000 w roku poprzednim).

Najczęściej z opieki ambulatoryjnej w związku z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem alkoholu na terenie województwa łódzkiego korzystają mężczyźni w wieku 30 – 64 lata zamieszkujący miasta.

W 2007 roku na terenie województwa łódzkiego w psychiatrycznych oddziałach całodobowych z powodu zaburzeń alkoholowych hospitalizowano 8.807 osób, **o 941 osób więcej, niż w roku poprzednim**. Współczynnik hospitalizacji na 100.000 ludności w regionie wyniósł 343,9; był wyższy, niż dla Polski (252,3) i trzeci pod względem wielkości w kraju. W roku 2006 współczynnik ten wynosił 305,9 i plasował województwo na czwartej lokacie w kraju [18].

Szersze informacje na temat osób leczących się w warunkach ambulatoryjnej i całodobowej opieki medycznej z powodu uzależnień od alkoholu przedstawia tabela nr 29 oraz tabela nr 30.

**Tabela Nr 29.**

Opieka ambulatoryjna – liczba osób z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych (F11-F19 wg klasyfikacji ICD 10) i alkoholu (F10) leczonych w poradniach zdrowia psychicznego, odwykowych i uzależnienia od substancji psychoaktywnych w województwie łódzkim oraz w Polsce w latach 2006 – 2007 (według danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii)

Rok	Wyszczególnienie:	Ogółem	wskaźnik na 100.000 ludności									
			razem	w tym w wieku				mężczyźni	kobiety	miasto	wieś	
				0-18 lat	19-29 lat	30-64 lat	65 i więcej					
<b>Leczeni z powodu używania substancji psychoaktywnych (F11-F19)</b>												
2006	Łódzkie:	ogółem	1 698	66	19,6	127,2	79,5	14,1	86,5	47,4	98,6	6,4
		po raz pierwszy	648	25,2	15,5	53,9	24,5	7,0	36,8	14,6	37,5	2,6
	Polska:	ogółem	32 109	84,2	66,5	217,1	57,8	22,2	120,5	50,3	121,4	25,1
		po raz pierwszy	14 310	37,5	43,9	96,3	19,9	7,5	54,2	21,9	54,1	11,1
2007	Łódzkie:	ogółem	1 676	65,4	22,6	141,1	72,9	10,7	77,4	54,6	99	4,4
		po raz pierwszy	639	25	17,7	67,4	18,6	6,3	31,4	19,1	37,5	2,1
	Polska:	ogółem	36 298	95,2	70,7	239,8	70,6	23,8	130,9	61,9	141,6	22,0
		po raz pierwszy	14 969	39,3	43,5	101,3	21,8	9,3	54,3	25,3	58,4	9,0
<b>Leczeni z powodu używania alkoholu (F10)</b>												
2006	Łódzkie:	ogółem	13 563	527,4	7,6	360,5	918,6	171,4	861,4	223,7	683,9	241,1
		po raz pierwszy	5 087	197,8	11,5	249,2	379,1	35,6	367,5	103,8	269,7	164,2
	Polska:	ogółem	167 346	438,9	14,9	357,9	764,8	111,5	718,3	177,3	543,8	272,2
		po raz pierwszy	66 728	175	8,8	168,9	296,4	33,6	285,7	71,3	209,9	119,5
2007	Łódzkie:	ogółem	14 862	580,3	7,7	399,8	998,4	193,4	961,9	233,8	747,6	276,2
		po raz pierwszy	5 244	204,8	5,4	152	359,8	28,0	347,4	75,2	247,8	126,5
	Polska:	ogółem	181 344	475,8	22,0	371,7	820,7	132,4	775,2	195,8	574,6	319,5
		po raz pierwszy	72 007	188,9	11,3	178,9	315,1	43,6	307,2	78,3	223,2	134,7



**Tabela Nr 30.**

Opieka stacjonarna - w oddziałach psychiatrycznych z powodu zaburzeń psychicznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (F11-F19 wg klasyfikacji ICD 10) i alkoholu (F10) w województwie łódzkim oraz w Polsce w latach 2006 – 2007 (według danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii)

Wyszczególnienie	hospitalizowani			
	w 2006 roku		w 2007 roku	
	w liczbach bezwzględnych	współczynnik hospitalizacji	w liczbach bezwzględnych	współczynnik hospitalizacji
<b>Hospitalizowani z powodu używania substancji psychoaktywnych (F11-F19)</b>				
Łódzkie	1 329	51,7	1 364	53,3
Polska	19 000	49,8	17 876	46,9
<b>Hospitalizowani z powodu używania alkoholu (F10)</b>				
Łódzkie	7 866	305,9	8 807	343,9
Polska	91 610	240,2	96 152	252,3

## 13. ŚRODOWISKOWE UWARUNKOWANIA ZDROWIA

### 13.1. Struktura populacji według poziomu wykształcenia

Dane dotyczące poziomu wykształcenia ludności województwa łódzkiego pochodzą z przeprowadzonego w 2002 roku Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań. Badania ankietowe w tym zakresie odnoszą się po raz pierwszy dla ludności powyżej 13 roku życia, chociaż dla grupy wieku 13-14 lat można mówić jedynie o wykształceniu podstawowym ukończonym bądź nie.

Ankieta, w omawianym zakresie, objęto 2.253.420 mieszkańców województwa łódzkiego, w tym 1.191.091 kobiet i 1.062.329 mężczyzn. Z danych wynika, iż największy odsetek osób posiadał ukończone wykształcenie podstawowe – 32,3%, zasadnicze zawodowe – 21% i średnie zawodowe – 19%. Odsetek osób z wykształceniem wyższym wynosił około 9,2%, z wykształceniem średnim ogólnokształcącym około 9,6%. W 2002 roku odsetek kobiet z wyższym wykształceniem wynosił 10%, zaś mężczyzn 8,4%. Większy odsetek kobiet niż mężczyzn posiadał także wykształcenie policealne i średnie ogólnokształcące, natomiast wśród mężczyzn dominowały osoby z wykształceniem zasadniczym: średnim i zawodowym.

Rozpatrując poziom wykształcenia mieszkańców województwa w przekroju miasto – wieś wynika, że prawie połowa mieszkańców miast – 49,5% posiadała wykształcenie co najmniej średnie, podczas gdy na wsi odpowiedni odsetek wynosił 24,1% [21].

### 13.2. Rynek pracy i dochody ludności

W dniu 31 grudnia 2008 roku bez pracy pozostawało 99.191 mieszkańców województwa łódzkiego, **tj. o 23.957 mniej niż w 2007 roku**. W ogólnej liczbie bezrobotnych, kobiety stanowiły – 53,0%, mężczyźni – 47,0%, mieszkańcy miast – 64,7%, mieszkańcy wsi – 35,3%. Wśród bezrobotnych mieszkańców województwa 7,5% stanowiły osoby niepełnosprawne, natomiast bez pracy z prawem do zasiłku pozostawało 19,8% osób.

Najniższy odsetek osób z prawem do zasiłku odnotowano w powiecie łęczyckim – 10,2%, Sieradzu – 12,7% i w powiecie brzezińskim – 13,0%, zaś najwyższy w Opocznie – 29,1% i w Tomaszowie Mazowieckim – 28,3%.

Szczegółowe dane dotyczące bezrobocia w województwie łódzkim w 2008 roku zawiera tabela Nr 31. Liczbę bezrobotnych zarejestrowanych w województwie łódzkim w latach 2006 – 2008 przedstawia wykres nr 15.

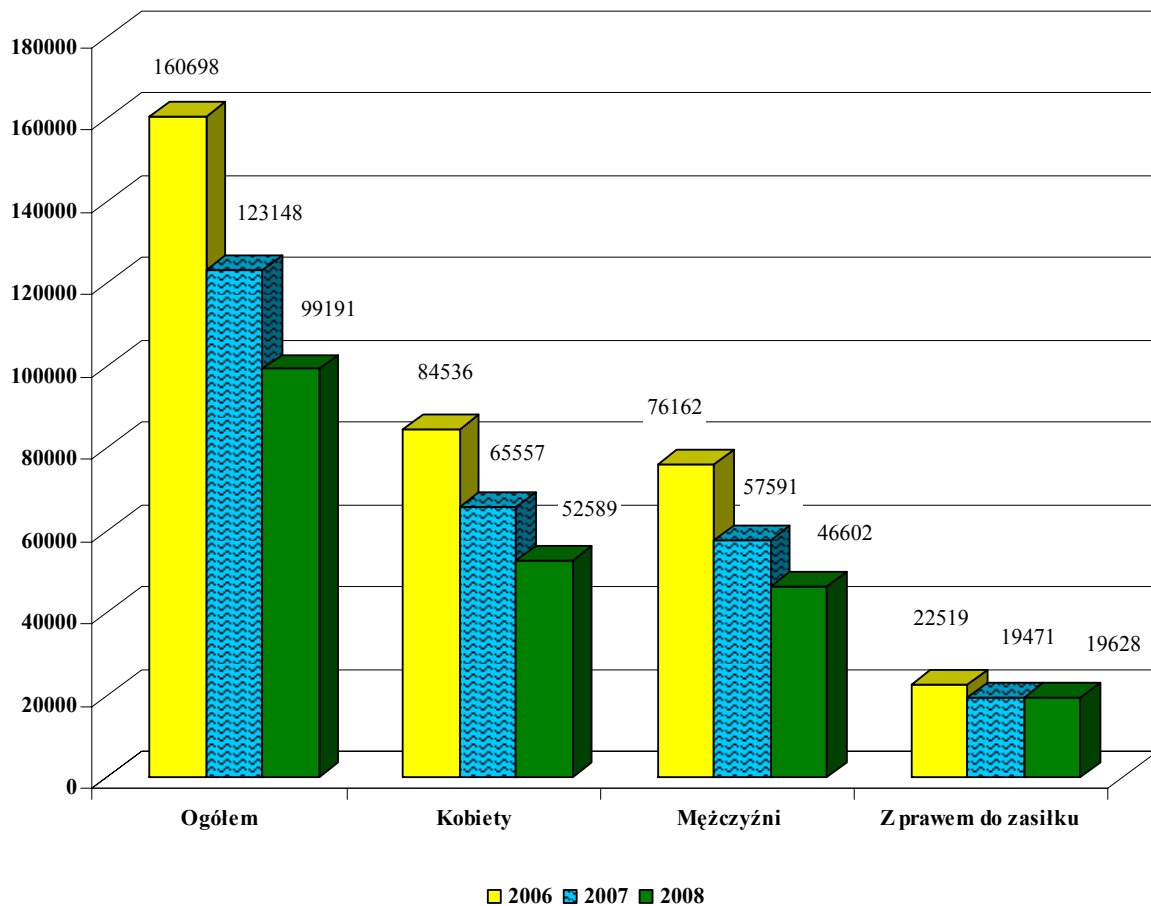
Stopa bezrobocia dla województwa łódzkiego na koniec 2008 roku wynosiła 9,2 i była o 0,3 niższa od średniej dla Polski. Najwyższą stopę bezrobocia odnotowano w powiatach: kutnowskim – 13,9, tomaszowskim – 13,8 i zgierskim – 13,3. Natomiast najniższą w powiecie skierniewickim – 5,2, Skierniewicach – 6,2 i powiecie rawskim – 6,6. Stopa bezrobocia dla województwa łódzkiego na koniec 2007 roku wynosiła 11,5 i była o 2,3 wyższa od stopy bezrobocia na koniec 2008 r. Szczegółowe informacje dotyczące stopy bezrobocia w 2008 roku zawiera tabela nr 32.

Przeciętny miesięczny dochód na osobę w gospodarstwach domowych w 2007 roku wyniósł 910,99 zł i był nieznacznie niższy od średniej krajowej – 928,87 zł (dane według GUS). Przeciętne miesięczne wydatki na osobę kształtowały się na poziomie 839,69 zł i były nieco wyższe do średniej dla Polski – 809,95 zł. Miesięczne wydatki na zdrowie w 2007 roku, w przeliczeniu na osobę wynosiły 43,81 zł i były o 3,79 zł wyższe niż średnia dla kraju.

Najwięcej w przeliczeniu na jedną osobę, wydawano na żywność i napoje bezalkoholowe – 213,29 zł, użytkowanie energii i nośniki energii – 150,36 zł oraz transport – 84,79 zł, natomiast najmniej na edukację – 11,06 zł [22].

### Wykres Nr 15.

Bezrobotni zarejestrowani w województwie łódzkim w latach 2006 – 2008 (według danych WUP w Łodzi)



**Tabela Nr 31.**Charakterystyka bezrobocia w województwie łódzkim – stan na 31 grudnia 2008 roku  
(według danych WUP w Łodzi)

Wyszczególnienie	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Mieszkańcy miast	Mieszkańcy wsi	Niepelnosprawni	Z prawem do zasiłku
<b>Województwo</b>	<b>99 191</b>	<b>52 589</b>	<b>46 602</b>	<b>64 198</b>	<b>34 993</b>	<b>7 425</b>	<b>19 628</b>
Łódź*	22 548	11 716	10 832	22 548	0	3 027	3 771
Łódź-Wschód	1 732	812	920	819	913	124	343
Brzeziny	1 291	564	727	685	606	61	168
Pabianice	4 661	2 367	2 294	3 691	970	437	985
Zgierz	8 244	4 072	4 172	6 286	1 958	387	2 268
Łęczyca	2 495	1 255	1 240	935	1 560	83	255
Piotrków Tryb.	5 418	3 003	2 415	3 126	2 292	461	1 006
Bełchatów	4 652	2 982	1 670	2 918	1 734	241	757
Opoczno	4 402	2 414	1 988	1 478	2 924	155	1 283
Pajęczno	2 061	1 175	886	567	1 494	46	395
Radomsko	5 800	3 441	2 359	2 905	2 895	259	1 357
Tomaszów Maz.	6 491	3 251	3 240	3 845	2 646	462	1 840
Sieradz	5 865	3 062	2 803	2 978	2 887	287	744
Wieluń	2 963	1 546	1 417	1 052	1 911	108	509
Zduńska Wola	2 754	1 484	1 270	1 997	757	316	501
Poddębice	1 608	749	859	441	1 167	89	211
Łask	2 205	1 127	1 078	842	1 363	95	378
Wieruszów	1 826	1 044	782	470	1 356	78	337
Skieriewice	1 896	1 095	801	695	1 201	205	380
Łowicz	2 788	1 327	1 461	1 163	1 625	121	477
Rawa Mazowiecka	1 398	587	811	780	618	101	241
Kutno	6 093	3 516	2 577	3 471	2 622	282	1 422

\*dane dotyczące bezrobotnych zamieszkałych na terenie miasta Łodzi (z rejestrów Powiatowego Urzędu Pracy Nr 1 i Nr 2)

**Tabela Nr 32.**

Klasyfikacja powiatów według stopy bezrobocia na koniec grudnia w latach 2006 – 2008 (według danych WUP w Łodzi)

<b>Wyszczególnienie</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
<b>Polska</b>	<b>14,9</b>	<b>11,4</b>	<b>9,5</b>
<b>Województwo</b>	<b>14,8</b>	<b>11,5</b>	<b>9,2</b>
bełchatowski	13,3	10,3	8,3
brzeziński	15,1	13,6	10,9
kutnowski	19,6	16,4	13,9
łaski	14,8	12,1	10,9
łęczycki	17,1	13,1	10,6
łowicki	11	9,1	8,1
łódzki wschodni	17,2	12,4	7,0
opoczyński	19,5	17,1	12,7
pabianicki	16	11	10,0
pajęczański	15,7	11,1	10,1
piotrkowski	14,7	10,8	7,9
poddębicki	15,4	12,3	8,8
radomszczański	20	17,9	12,5
rawski	10,5	8	6,6
sieradzki	16,7	13,9	11,4
skierniewicki	8,8	7	5,2
tomaszowski	20	16,2	13,8
wieluński	10	8	8,2
wieruszowski	11,3	8,9	9,5
zduńskowolski	17,8	12,2	9,8
zgierski	21,5	16	13,3
m. Łódź	11,9	8,7	6,7
m. Piotrków Tryb.	12,6	10,1	8,2
m. Skierniewice	9,4	7,8	6,2

### 13.3. Środowisko fizyczne

W środowisku fizycznym człowieka głównymi źródłami substancji szkodliwych są: zanieczyszczone powietrze atmosferyczne, zła jakościowo woda, zanieczyszczona gleba, odpady, promieniowanie jonizujące i niejonizujące, hałas. Wystąpienie zaburzeń zdrowotnych spowodowanych narażeniem środowiskowym jest trudne do udowodnienia ze względu na niespecyficzne objawy (często nie do odróżnienia od chorób mających „pozaśrodowiskowe” przyczyny), występowanie symptomów zaburzenia po długotrwałym okresie od narażenia, zależność skutku zdrowotnego od dawki ekspozycji. Pomimo tego, w przypadku wielu schorzeń udowodniono ich związek z narażeniem na czynniki środowiskowe.

Do chorób i zaburzeń takich należą: choroby układu oddechowego, uszkodzenia układu odpornościowego i alergię, schorzenia układu nerwowego, nowotwory, zaburzenia rozrodczości, uszkodzenia płodu i wady genetyczne. Szczególnie wrażliwą na działania środowiskowe grupą społeczną są dzieci, które ze względu na szybszy metabolizm, zwiększoną wymianę gazową czy wchłanianie jelitowe są bardziej podatne na zanieczyszczenia występujące w powietrzu, wodzie i pokarmie (np. ołów).

Najważniejszym zadaniem zdrowia publicznego powinna być skuteczna ochrona grup społecznych szczególnie wrażliwych tj. dzieci, kobiet ciężarnych, osób w podeszłym wieku i chorych.

### 13.4. Ocena infrastruktury wodociągowo – kanalizacyjnej i ocena stanu sanitarnego wody pitnej

Stan sanitarny miejsca zamieszkania i życia ma istotny wpływ na zdrowie społeczeństwa. Zależy on m. in. od rozwoju infrastruktury wodociągowo – kanalizacyjnej, możliwości oczyszczania ścieków, czy dostępu do dobrej jakościowo wody.

Podstawowymi urządzeniami zaopatrywania ludności w wodę są wodociągi. Rozbudowa sieci wodociągowej oraz eliminowanie z użytkowania urządzeń dostarczających wodę o złej jakości (np. studni przydomowych), zwiększają dostępność ludności do wody odpowiadającej wymogom, zwłaszcza na terenach wiejskich.

W roku 2007 na terenie województwa łódzkiego istniało 21.030 km sieci wodociągowej (**o 209,5 km więcej, niż w roku 2006**). Korzystało z niej 89,1 % ludności (94,3% w miastach i 79,8% na wsiach) i był to odsetek o 0,1% wyższy, niż w roku poprzednim [23].

W 2008 roku wodę dobrej jakości w województwie łódzkim dostarczało około 88,2% wodociągów miejskich (korzystało z niej 93,4% wszystkich użytkowników zaopatrywanych w wodę z wodociągów) oraz około 86,5% wodociągów wiejskich (zaopatrujących 89% użytkowników). W porównaniu z rokiem 2007 o 1% wzrosła liczba wodociągów miejskich, w których podawana jest woda odpowiadająca wymaganiom sanitarnym, natomiast na wsi wzrosła o 3,2% (tabela nr 33). Z wody o podwyższonej zawartości żelaza i manganu korzystała w 2008 roku ludność w powiatach: kutnowskim, łowickim, poddębickim i sieradzkim.

Na ogólną liczbę 96 wodociągów dostarczających wodę nieodpowiadającą wymaganiom (15 w miastach i 81 na wsiach), jedynie 2 w miastach (0 w roku 2007) i 6 na wsiach (14 w poprzednim roku) dostarczało wodę o złej jakości bakteriologicznej [24].

W roku 2007 na terenie województwa łódzkiego było 4.082,5 km sieci kanalizacyjnej. **To o 166 km więcej, niż rok wcześniej.** Z kanalizacji korzystało 58,1% ludności (83,2% w miastach i 12,5% na wsiach), czyli o 0,3% więcej, niż w roku 2006.

Ścieki wytwarzane przez przemysł i gospodarkę komunalną są głównymi źródłami antropogenicznego zanieczyszczenia wód i gleby. Na terenie województwa łódzkiego w 2007 roku funkcjonowało ogółem 79 oczyszczalni ścieków przemysłowych (80 w 2006 roku) oraz 139 oczyszczalni ścieków komunalnych (o 3 więcej, niż rok wcześniej). W 2007 roku z oczyszczalni ścieków korzystało 64,7% ludności województwa (o 0,4% mniej, niż w roku 2006, ale 0,5% więcej, niż w roku 2005). Ogółem odprowadzono 129,4 hm<sup>3</sup> ścieków (o 2 hm<sup>3</sup> więcej, niż rok wcześniej), z czego oczyszczono około 92,5%.

Informacje na temat infrastruktury wodno – kanalizacyjnej w latach 2007 – 2008 zawiera tabela nr 34.

#### Tabela Nr 33.

Wodociągi z terenu województwa łódzkiego dostarczające wodę spełniającą wymogi sanitarne w latach 2006 – 2008 (według danych WSSE w Łodzi)

	2006 rok		2007 rok		2008 rok	
	miasto	wieś	miasto	wieś	miasto	wieś
<b>Odsetek wodociągów dostarczających wodę dobrej jakości</b>	77,9%	85,6%	87,2%	83,3%	88,2%	86,5%

#### Tabela Nr 34.

Sieć wodno – kanalizacyjna w województwie łódzkim w latach 2006 – 2007 (według danych GUS)

Rodzaj sieci	2006			2007		
	długość sieci w km	odsetek ludności korzystającej z sieci		długość sieci w km	odsetek ludności korzystającej z sieci	
		miasto	wieś		miasto	wieś
wodociągowa	20 820,5	94,2%	79,5%	21 030,0	94,3%	79,8%
kanalizacyjna	3 916,9	83,1%	11,7%	4 082,5	83,2%	12,5%

### 13.5. Ocena jakości powietrza

Powietrze atmosferyczne, ze względu na brak naturalnych barier dla przenikania substancji gazowych i pyłów, jest odbiorcą dużego ładunku zanieczyszczeń, a łatwa dyfuzja i ruch mas powietrza sprzyja rozprzestrzenianiu szkodliwych substancji na duże odległości.

Emisję zanieczyszczeń powietrza pochodzenia antropogenicznego dzielimy na:

- punktową – związaną z przemysłem;
- liniową (komunikacyjną) – pochodzącą z transportu samochodowego, kolejowego, wodnego i lotniczego;
- powierzchniową – w jej skład wchodzi zanieczyszczenia komunalne z palenisk domowych, utylizacji ścieków i odpadów.

Województwo łódzkie, jako jeden z najsilniej uprzemysłowionych rejonów w Polsce, charakteryzuje się bardzo wysoką emisją punktową zanieczyszczeń powietrza. W 2007 roku z zakładów przemysłowych znajdujących się na terenie województwa wyemitowano ogółem 193.562 ton głównych zanieczyszczeń, nie uwzględniając dwutlenku węgla (około 20 tys. ton mniej, niż w roku poprzednim i blisko 42 tys. ton mniej, niż w 2005 roku), w tym 7.995 ton pyłów i 185.567 ton gazów. **W porównaniu z rokiem 2006 emisja sumaryczna głównych zanieczyszczeń spadła o 9,5%**, za co głównie odpowiada redukcja SO<sub>2</sub> o 15,2%. Poza tym zmniejszyła się również emisja NO<sub>2</sub> (o 0,8%) i pyłu (o 5,2%). Wzrosła natomiast emisja CO o 9,1%.

Największym emitentem w regionie jest BOT Elektrownia Bełchatów S. A., której emisja zanieczyszczeń stanowi 74,8% emisji województwa. Od następnego w kolejności emitenta (Zespół Elektrociepłowni Dalkia Łódź S. A.) dzieli ją rząd wielkości. W emisji punktowej głównych zanieczyszczeń w województwie łódzkim przeważa SO<sub>2</sub> (ok. 59% udziału w ogólnym zanieczyszczeniu), NO<sub>2</sub> (ok. 27%), CO (ok. 10%) i pył (ok. 4%). Największy udział w emisji zanieczyszczeń gazowych i pyłowych wystąpił w powiecie bełchatowskim, mieście Łodzi, powiecie pajęczańskim i wierszowskim. Najmniejsze wartości rocznych sum emisji głównych zanieczyszczeń powietrza wystąpiły w powiatach: brzezińskim, skierniewickim, poddębickim i łęczyckim.

Głównym źródłem emisji liniowej zanieczyszczeń powietrza w województwie łódzkim jest transport samochodowy. W 2007 roku największa emisja liniowa wystąpiła w mieście Łodzi, a także w powiecie piotrkowskim, tomaszowskim i radomszczańskim. Najmniejsze strumienie zanieczyszczeń komunikacyjnych zanotowano w Skierniewicach, powiecie pajęczańskim, Piotrkowie Trybunalskim oraz w powiatach brzezińskim i zduńskowolskim. W ogólnej ilości wyemitowanych zanieczyszczeń wyraźnie zaznacza się przewaga CO (60,9% całej wielkości zanieczyszczeń ze źródeł liniowych). Udział NO<sub>2</sub> wynosi około 19,9%, pyłu około 8,6% i SO<sub>2</sub> około 0,1%. Na uwagę zasługuje fakt, iż zmienione zostały wskaźniki dotyczące emisji SO<sub>2</sub>. Ze względu na to podany procentowy udział dwutlenku siarki w zanieczyszczeniach liniowych jest znacznie mniejszy, niż w latach ubiegłych (w 2006 roku wynosił 2,5%), co nie odzwierciedla trendu dla emisji tej substancji.

Emisja powierzchniowa pochodzi z niskich emitentów odprowadzających gazowe produkty spalania domowych palenisk i lokalnych kotłowni węglowych. Największy strumień masowy w emisji powierzchniowej stanowi pył zawieszony PM10, którego udział w 2007 roku wyniósł 42,6%. Pozostałe to CO – 30,2%, SO<sub>2</sub> – 17,6% i NO<sub>2</sub> – 9,5%.

W emisji całkowitej największe znaczenie ma emisja punktowa, której udział wynosi 53%. Udział emisji liniowej jest równy 26,8%, a emisji powierzchniowej – 20,2%. Emisję całkowitą podstawowych zanieczyszczeń powietrza w województwie łódzkim w latach 2006 – 2007 przedstawia tabela nr 35 [25, 26].

#### **Tabela Nr 35.**

Całkowita emisja podstawowych zanieczyszczeń powietrza w województwie łódzkim w latach 2006 – 2007 (według danych WIOŚ w Łodzi)

Podstawowe zanieczyszczenia	Emisja całkowita w tonach	
	2006 rok	2007 rok
SO <sub>2</sub>	148 400,50	127 912,30
NO <sub>2</sub>	81 411,24	80 451,90
CO	107 396,00	109 041,00
Pył zawieszony	49 563,98	50 675,60



## 14. PODSUMOWANIE

- Charakterystycznym dla województwa łódzkiego zjawiskiem jest starzenie się populacji. Od kilku lat obserwowany jest wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym oraz spadek liczby mieszkańców w wieku produkcyjnym i przedprodukcyjnym. Ze zjawiskiem tym jest związana specyficzna struktura zapadalności, chorobowości i umieralności na choroby przewlekłe tj. choroby układu krążenia, nowotwory, schorzenia układu oddechowego, pokarmowego i narządu ruchu.
- W 2007 roku w województwie łódzkim odnotowano jeszcze wyższy ujemny przyrost naturalny niż rok wcześniej: (-3,2) na 1.000 ludności, podczas gdy jego wartość dla kraju była dodatnia i wynosiła 0,3. Od kilku lat widoczny jest systematyczny wzrost współczynnika urodzeń żywych, niemniej jednak niepokojący jest, utrzymujący się na podobnym poziomie, wysoki odsetek noworodków z niską masą urodzeniową (6,7% w 2007 roku). Alarmujący jest także współczynnik zgonów w województwie łódzkim (12,5 na 1.000 ludności), który w 2007 roku, podobnie jak rok wcześniej był najwyższy w Polsce (dla kraju: 9,9 na 1.000 ludności).
- Główne przyczyny zgonów w województwie łódzkim nie zmieniają się od wielu lat. W 2007 roku były to choroby układu krążenia (46,6%), nowotwory złośliwe (21,4%) oraz zewnętrzne przyczyny zgonów (6,4%). Wśród innych przyczyn zgonów zarejestrowano m.in. choroby układu oddechowego (5,3%) oraz choroby układu trawienego (5,1%).
- W województwie łódzkim ogólna sytuacja epidemiologiczna większości rejestrowanych chorób zakaźnych jest korzystna. Odnotowywane od kilku lat wysokie współczynniki zapadalności na wirusowe zapalenia wątroby typu B i C także uległy zmniejszeniu.
- W podstawowej opiece zdrowotnej udzielono w 2008 roku 11.259.102 porad (o 3.77.719 mniej, niż w roku 2007), w tym 23,9% w poradniach dla dzieci. Przeprowadzono 250.900 wizyt domowych (o 17.072 mniej, niż w roku 2007). W 2008 roku mieszkaniec regionu łódzkiego korzystał z porady lekarza podstawowej opieki zdrowotnej średnio 4,42 razy.
- W 2008 roku w ramach specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielono ogółem 7.419.959 porad (bez poradni zdrowia psychicznego i uzależnień), czyli o 10,8% więcej niż rok wcześniej. Na jednego mieszkańca województwa w 2008 roku przypadało 2,9 porad specjalistycznych (w 2007 roku - 2,6). Mieszkańcy regionu najczęściej korzystali z porad stomatologa, ginekologa i okulisty.
- Ogółem w 2008 roku w województwie funkcjonowało 66 jednostek udzielających świadczenia z zakresu leczenia zamkniętego i 25 zakładów opiekuńczo-leczniczych. Tym samym w leczeniu stacjonarnym funkcjonowało 15.325 łóżek rzeczywistych (14.258 łóżek szpitalnych) i 1.067 miejsc w zakładach opiekuńczo – leczniczych. Liczba łóżek w województwie łódzkim w 2008 roku zmniejszyła się w stosunku do roku 2007 o 44 łóżka.
- Ogółem w 2008 roku w zakładach leczenia stacjonarnego w ramach hospitalizacji całodobowej, nie uwzględniając ruchu międzyoddziałowego, leczono 591.486 osób (o 6,64% więcej niż w roku 2007). Pacjenci hospitalizowani byli głównie z powodu chorób układu krążenia, nowotworów oraz chorób układu trawienego. Średnie wykorzystanie łóżka rzeczywistego kształtowało się na poziomie 275,66 dnia, tj. 75,52%. Wskaźnik procentowego wykorzystania łóżka wzrósł w porównaniu z rokiem poprzednim o 2,02.

- W 2008 roku udzielono 515.382 świadczenia w ramach ambulatoryjnej pomocy doraźnej i było to o 195.405 świadczeń więcej niż w roku 2007. W odniesieniu do doraźnej pomocy wyjazdowej, w 2008 roku nastąpił spadek liczby świadczeń udzielanych w tym zakresie o 26,1% w stosunku do roku 2007 (o 57.448 mniej świadczeń wyjazdowej pomocy doraźnej niż rok wcześniej). Jednocześnie nieznacznie wzrosła liczba zakontraktowanych dobokaretek (z 33.549 w roku 2007 do 33.641 w 2008 roku).
- W województwie łódzkim w 2007 roku z powodu zaburzeń psychicznych związanych z używaniem alkoholu w poradniach zdrowia psychicznego, odwykowych i uzależnienia od środków psychoaktywnych było zarejestrowanych 14.862 osoby (o 1.229 więcej, niż w roku 2006), z czego 35,28% stanowiły osoby leczone po raz pierwszy.
- W roku szkolnym 2007/2008 profilaktyczną opieką zdrowotną objęto 89% uczniów, tyle samo co w poprzednim roku szkolnym. W tym samym czasie pielęgniarki medycyny szkolnej wykonały testy przesiewowe u około 83% uczniów, a profilaktyczne badania lekarskie wykonano u 87,4% ogółu podlegającej populacji.
- W 2008 roku odsetek dzieci i młodzieży zaszczepionych, w odpowiednich grupach wiekowych, był zbliżony do roku 2007.
- W 2008 roku lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wydali mieszkańcom województwa 3.438 pierwszorazowych orzeczeń w sprawach rentowych, czyli o 102 mniej niż w 2007 roku. W 2008 roku całkowitą lub częściową niezdolność do pracy, bądź konieczność przekwalifikowania zawodowego orzeczone w przypadku 2.228 mężczyzn i 1.210 kobiet, tj. odpowiednio o 112 mniej i 10 więcej niż w 2007 roku. Do głównych przyczyn orzekania w sprawach rentowych w 2008 roku należały: nowotwory – 25,7% wszystkich przypadków, choroby układu krążenia – 22,1% oraz zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania – 14,2%.
- W dniu 31 grudnia 2008 roku bez pracy pozostawało 99.191 mieszkańców województwa łódzkiego, tj. o 23.957 mniej niż w 2007 roku. Stopa bezrobocia dla województwa łódzkiego na koniec 2008 roku wynosiła 9,2 i była o 0,3 niższa od średniej dla Polski. Przeciętny miesięczny dochód na osobę w gospodarstwach domowych w 2007 roku wyniósł 910,99 zł i był nieznacznie niższy od średniej krajowej – 928,87 zł
- Działania z zakresu profilaktyki i ochrony zdrowia na terenie województwa łódzkiego realizowane były, tak jak w latach poprzednich, przez Samorząd Województwa Łódzkiego, powiaty, gminy, a także m.in. przez Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi, Wojewódzką Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Łodzi, Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi. Realizowane programy i akcje zdrowotne były odpowiedzią na problemy i potrzeby zdrowotne mieszkańców.

W 2008 roku Samorząd Województwa Łódzkiego finansował realizację „Programu Zdrowotnego Wczesnego Wykrywania Jaskry” oraz programu profilaktycznego pn. „Zapobieganie rozwojowi niedowidzenia – wczesne wykrywanie wad wzroku i zez u dzieci”.

## 15. BIBLIOGRAFIA

1. Ludność. Stan i struktura w przekroju terytorialnym. Stan w dniu 31.XII.2008 roku, Główny Urząd Statystyczny, Informacje i opracowania statystyczne, Warszawa 2009
2. Stan i ruch naturalny ludności w województwie łódzkim w 2008 roku, Urząd Statystyczny w Łodzi – informacja sygnałna.
3. Rocznik demograficzny 2008, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2008.
4. Rocznik statystyczny województwa łódzkiego 2008, Urząd Statystyczny w Łodzi, Łódź 2008
5. Wokół zdrowia. Województwo łódzkie na tle Polski, Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi, Łódź 2008.
6. Rocznik statystyczny województw 2008, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2008.
7. Województwo Łódzkie – Podregiony, powiaty, gminy 2008, Urząd Statystyczny w Łodzi, Łódź 2008.
8. Główny Urząd Statystyczny, Bank Danych Regionalnych.  
[/www.stat.gov.pl/bdr\\_n/app/strona.indeks](http://www.stat.gov.pl/bdr_n/app/strona.indeks)
9. Ocena stanu sanitarnego województwa łódzkiego za rok 2008, Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Łodzi, Łódź 2009.
10. Informator statystyczny ochrony zdrowia województwa łódzkiego 2007, Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi, Łódź 2008.
11. Działalność Szpitali województwa łódzkiego 2008, Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi, Łódź 2009.
12. Informator statystyczny ochrony zdrowia województwa łódzkiego 2008, Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi, Łódź 2009.
13. Działalność ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w województwie łódzkim 2008, Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi, Łódź 2009.
14. Diagnoza społeczna 2007. Warunki i jakość życia Polaków, Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa 2007.
15. Młodzież a substancje psychoaktywne. Komunikat z badań, Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2009.
16. Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2007 roku, Warszawa 2007.
17. Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa łódzkiego. Raport z badania, Sopot – Warszawa 2007.
18. Zakłady psychiatrycznej oraz neurologicznej opieki zdrowotnej. Rocznik statystyczny 2008, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Warszawa 2008.
19. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych [www.parpa.pl](http://www.parpa.pl)
20. Stan zdrowia ludności w województwie łódzkim w 2004 roku, Urząd Statystyczny w Łodzi, Łódź 2007.
21. Ludność. Stan oraz struktura demograficzna i społeczno – ekonomiczna 2002. Województwo Łódzkie, Urząd Statystyczny w Łodzi, Łódź 2003.

22. Rocznik statystyczny województw, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2008.
23. Rocznik statystyczny województwa łódzkiego 2008, Urząd Statystyczny w Łodzi, Łódź 2008.
24. Ocena stanu sanitarnego województwa łódzkiego w 2008 roku, Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Łodzi, Łódź 2009.
25. Raport o stanie środowiska w województwie łódzkim w 2006 roku, Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska w Łodzi, Łódź 2008.
26. Roczna ocena jakości powietrza w województwie łódzkim w 2007 roku, Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska w Łodzi, Łódź 2008.