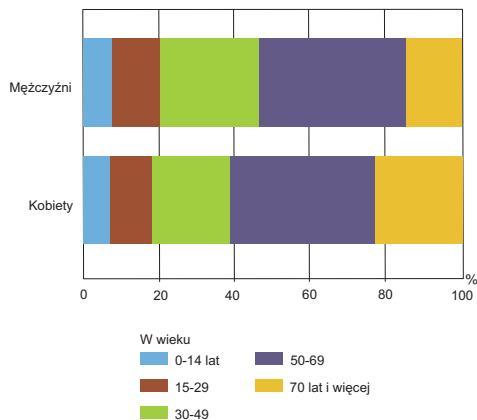
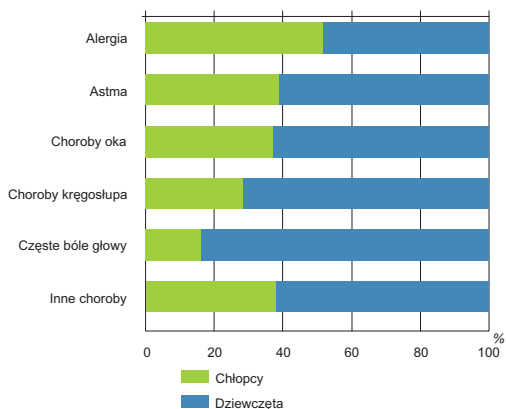


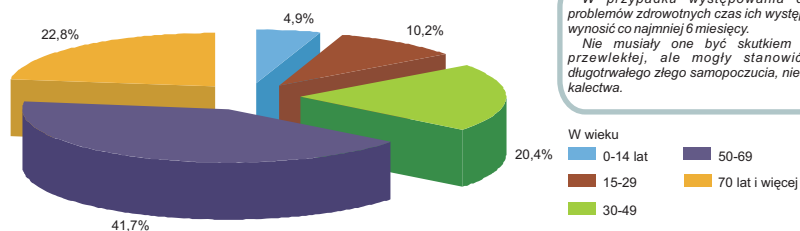
OSOBY CHORUJĄCE PRZEWELEKLE WEDŁUG PŁCI I GRUP WIEKU W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM



CHOROBY PRZEWELEKLE DZIECI W WIEKU 0-14 LAT WEDŁUG PŁCI DZIECKA W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM

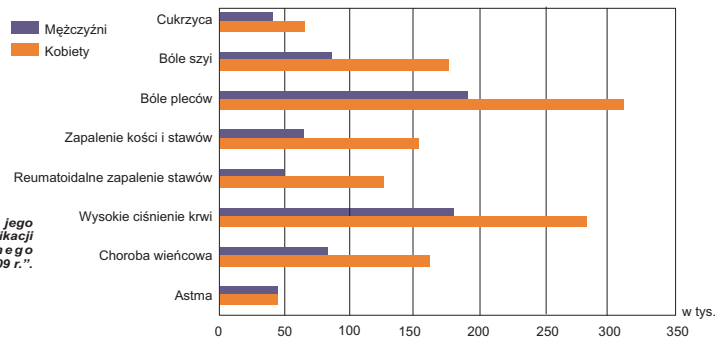


LUDNOŚĆ Z DŁUGOTRWAŁYMI PROBLEMAMI ZDROWOTNYMI WEDŁUG GRUP WIEKU W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM



W przypadku występowania długotrwałych problemów zdrowotnych czas ich występowania musiał wynosić co najmniej 6 miesięcy. Nie musiały one być skutkiem tylko choroby przewlekłej, ale mogły stanowić następstwa długotrwałego złego samopoczucia, niesprawności czy kalectwa.

LUDNOŚĆ WEDŁUG PŁCI I WYBRANYCH I NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJĄCYCH CHOROŚB LUB DOLEGLIWOŚCI PRZEWELEKŁYCH W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM



Więcej informacji o badaniu oraz jego wynikach znajdziecie Państwo w publikacji Głównego Urzędu Statystycznego pt. "Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r."



Łódzki Ośrodek Badań Regionalnych
tel. (42) 683 92 55
e-mail: OBR_ldz@stat.gov.pl
Sprzedaż: Aleksandra Krupińska



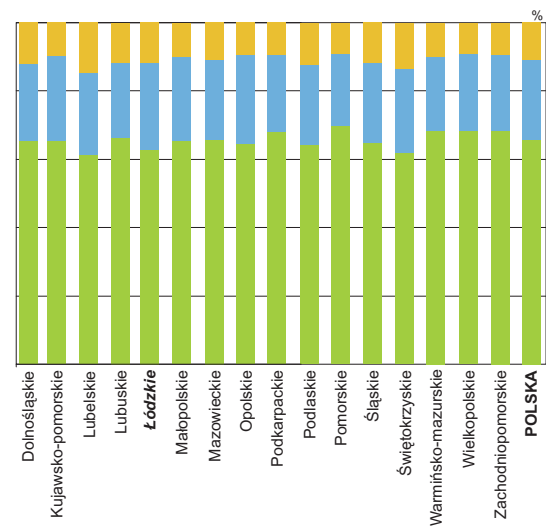
URZĄD STATYSTYCZNY W ŁODZI
93-176 Łódź ul. Suwalska 29
centrala: 042 683 91 00, 683 91 01
fax: 042 684-48-46
e-mail: sekretariat@stat.gov.pl
www.stat.gov.pl/ldz



URZĄD STATYSTYCZNY W ŁODZI

STAN ZDROWIA LUDNOŚCI W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM W 2009 R.

STRUKTURA LUDNOŚCI WEDŁUG OCENY STANU ZDROWIA



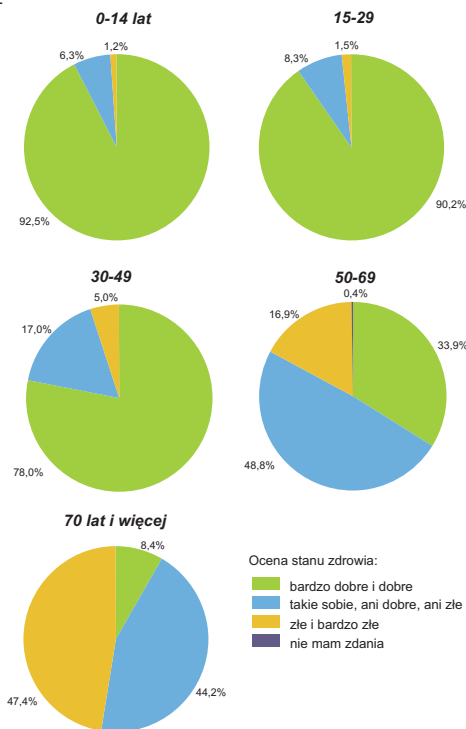
Europejskie Ankietywne Badanie Zdrowia jest badaniem subiektywnym. Jego przedmiotem jest uzyskanie informacji odnośnie wiedzy i odczuć respondentów na temat stanu ich zdrowia.

Ocena stanu zdrowia:

- bardzo dobre i dobre
- takie sobie, ani dobre, ani złe
- złe i bardzo złe

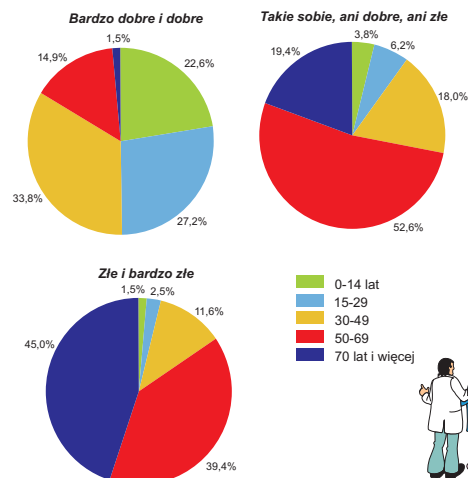
Pierwsze reprezentacyjne ankietywne badanie stanu zdrowia ludności Główny Urząd Statystyczny przeprowadził w 1996 r., a kolejne w 2004 r. Oba badania przeprowadzono według zaleceń organizacji międzynarodowych zajmujących się zbieraniem danych statystycznych dotyczących zdrowia ludności. W 2009 r. w Polsce po raz pierwszy przeprowadzono badanie zgodne z wytycznymi Eurostatu - było to Europejskie Ankietywne Badanie Zdrowia (EHIS).

SAMOCENA STANU ZDROWIA LUDNOŚCI W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM WEDŁUG GRUP WIEKU

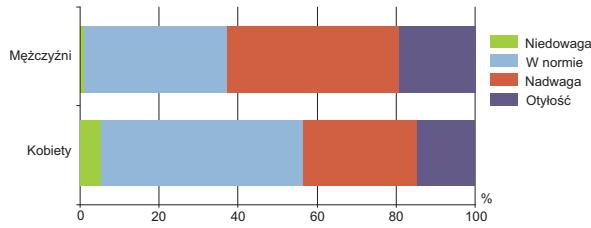


Badanie przeprowadzono w ciągu 8 tygodni 2009 r., od połowy października do połowy grudnia. Wylosowano 24 tys. mieszkań w kraju mających wziąć udział w badaniu. Badaniem objęto 24,5 tys. gospodarstw domowych w całej Polsce, tj. 41,8 tys. osób.

SAMOCENA STANU ZDROWIA LUDNOŚCI W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM



STRUKTURA LUDNOŚCI WEDŁUG INDEKSU MASY CIAŁA I PŁCI W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM

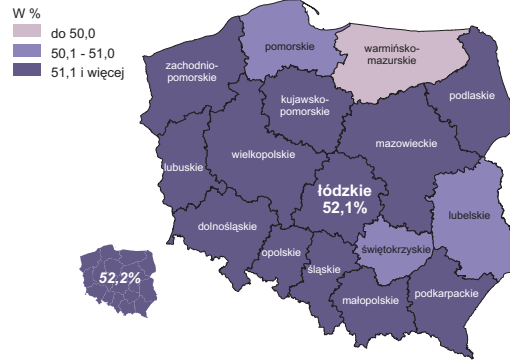


Za pomocą wskaźnika BMI określamy poziom wagi. Określa on relacje pomiędzy masą ciała (kg) a wzrostem (m). Otyłość występuje wtedy, gdy BMI przyjmuje co najmniej wartość 30, a nadwaga przy wielkości 25.

$$BMI = \frac{kg}{m^2}$$

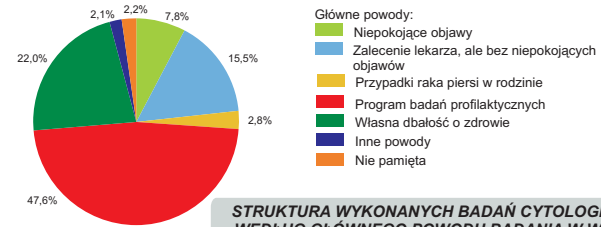
Poważna niedowaga <16,00, Niedowaga 16,00-18,49, Norma niski przedział 18,50-22,99, Norma wysoki przedział 23,00-24,99, Nadwaga niski przedział 25,00-27,49, Nadwaga wysoki przedział 27,50-29,99, Otyłość >=30,00

OSOBY Z NADWAGĄ I OTYŁE W % LUDNOŚCI OGÓŁEM



Z powodu delikatnej natury pytań zamieszczono je w kwestionariuszu do samodzielnego wypełnienia przez kobiety bezpośrednio badaną.

STRUKTURA WYKONANYCH BADAŃ MAMMOGRAFICZNYCH PRZEZ KOBIETY WEDŁUG GŁÓWNEGO POWODU BADANIA W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM

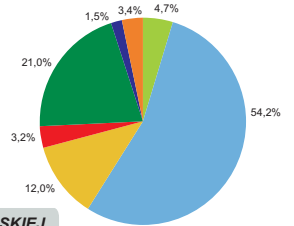


- Główne powody:
- Niepokojące objawy
 - Zalecenie lekarza, ale bez niepokojących objawów
 - Przypadki raka piersi w rodzinie
 - Program badań profilaktycznych
 - Własna dbałość o zdrowie
 - Inne powody
 - Nie pamięta

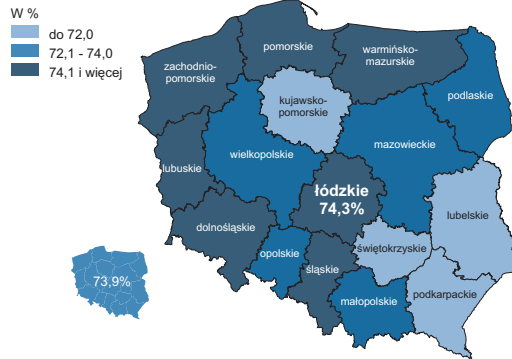


STRUKTURA WYKONANYCH BADAŃ CYTOLOGICZNYCH PRZEZ KOBIETY WEDŁUG GŁÓWNEGO POWODU BADANIA W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM

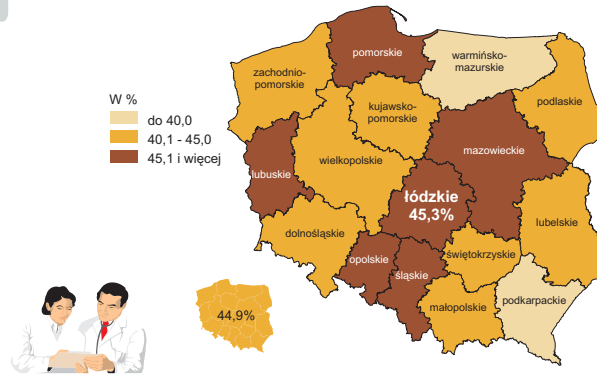
- Główne powody:
- Objawy
 - Wizyta u ginekologa
 - Program badań profilaktycznych
 - Inne powody medyczne
 - Dbałość o własne zdrowie
 - Inne powody
 - Brak danych



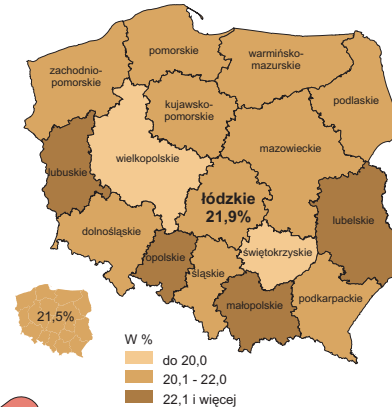
OSOBY DOROSŁE, KTÓRE W CIĄGU OSTATNIH 12 MIESIĘCY PIŁY ALKOHOŁ 1 RAZ I CZĘŚCIEJ W % LUDNOŚCI OGÓŁEM



LUDNOŚĆ KORZYSTAJĄCA (W CIĄGU 12 MIESIĘCY POPRZEDZAJĄCYCH BADANIE) Z USŁUG LEKARZA SPECJALISTY W % LUDNOŚCI OGÓŁEM

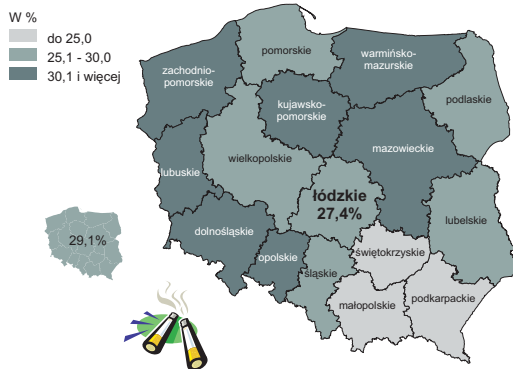


OSOBY NIESPRAWNE WEDŁUG KRYTERIUM UNII EUROPEJSKIEJ W % LUDNOŚCI OGÓŁEM



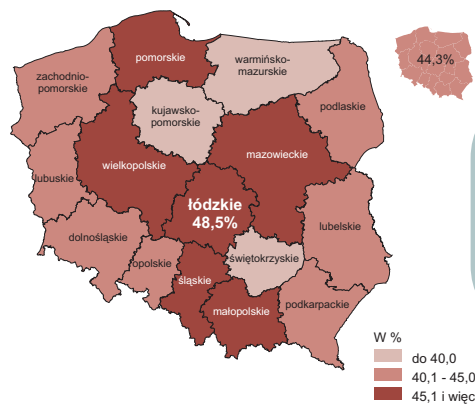
Według metodologii Eurostatu w badaniu nie był brany pod uwagę aspekt posiadania prawnego orzeczenia o niepełnosprawności.

OSOBY DOROSŁE PALĄCE TYTOŃ W % LUDNOŚCI OGÓŁEM



Ze względu na delikatny charakter pytań o palenie tytoniu i picie alkoholu wypełniane były samodzielnie przez osobę bezpośrednio badaną, dlatego też pozyskane wyniki nie obejmują całej populacji dorosłych.

LUDNOŚĆ KORZYSTAJĄCA (W CIĄGU 12 MIESIĘCY POPRZEDZAJĄCYCH BADANIE) Z USŁUG LEKARZA DENTYSTY (ORTODONTY) W % LUDNOŚCI OGÓŁEM



Blok pytań dotyczących usług zdrowotnych obejmował obserwację podstawowych, najważniejszych form usług medycznych, tj. pobytów w szpitalach (z noclegiem i bez), wizyt lekarskich i stomatologicznych. Zamieszczono również pytania o konsumpcję leków. Przy badaniu poszczególnych usług lekarskich ograniczono się wyłącznie do rejestracji kiedy była ostatnia wizyta oraz ile wizyt zrealizowano w ciągu ostatnich 4 tygodni. Wszystkim osobom zadawano równocześnie pytania dotyczące rezygnacji z leczenia szpitalnego, wizyt lekarskich oraz przyczyn rezygnacji.

LUDNOŚĆ ZAŻYWAJĄCA LEKI W CIĄGU OSTATNIH 2 TYGODNI W % LUDNOŚCI OGÓŁEM

