

Stomatologia i chirurgia szczękowo-twarzowa

0,3%

Lecznictwo zamknięte

22 TYS. PACJENTÓW

14,2%

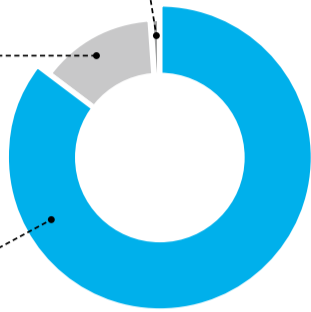
AOS-S

1 116 TYS. PACJENTÓW

85,5%

POZ-S

6 721 TYS. PACJENTÓW



22 tys.

OSÓB W LECZNICTWIE ZAMKNIĘTYM



1,1 mln

OSÓB, KTÓRE BYŁY W AOS-S a nie były hospitalizowane



6,1 mln

OSÓB, KTÓRE BYŁY WYŁĄCZNIE W POZ-S

	Obszar analizy	Pacjenci W TYS.	Porady W TYS.
POZ-S	ŚWIADCZENIA OGÓLNOSTOMATOLOGICZNE	6 029	16 367
	ŚWIADCZENIA OGÓLNOSTOMATOLOGICZNE DLA DZIECI I MŁODZIEŻY DO UKOŃCZENIA 18 R.Ż.	865	2 376
	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNEJ POMOCY DORAŻNEJ	105	124
AOS-S	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE DLA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z GRUPY WYSOKIEGO RYZYKA CHOROBY ZAKAŻNYCH, W TYM CHORYCH NA AIDS	3	11
	ŚWIADCZENIA ORTODONCJI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY	409	1 454
	ŚWIADCZENIA CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ I PERIODONTOLOGII	439	837
	ŚWIADCZENIA PROTETYKI STOMATOLOGICZNEJ	126	232
	PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	74	170
	PROGRAM ORTODONTYCZNEJ OPIEKI NAD DZIEĆMI Z WRODZONYMI WADAMI CZĘŚCI TWARZOWEJ CZASZKI	6	29
	ŚWIADCZENIA OGÓLNOSTOMATOLOGICZNE, UDZIELANE W ZNIECZULENIU OGÓLNYM	12	21
	ŚWIADCZENIA PROTETYKI STOMATOLOGICZNEJ DLA ŚWIADCZENIOBIORCÓW PO CHIRURGICZNYM LECZENIU NOWOTWORÓW W OBRĘBIE TWARZOCZASZKI	0,6	1
	LECZNICTWO ZAMKNIĘTE	22	25*

* Liczba hospitalizacji

STRUKTURA HOSPITALIZACJI

51,2%

PODSTAWOWA CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA

25,2%

ZAAWANSOWANA CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA

5%

INNE

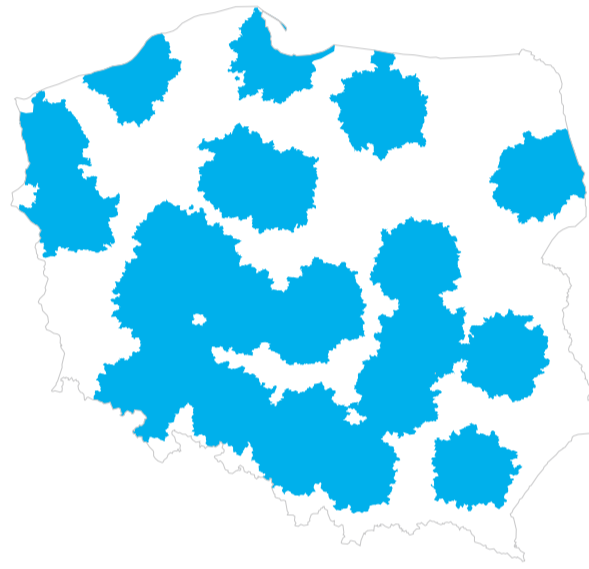
18,6%

CHIRURGIA STOMATOLOGICZNA

Powyżej **180** HOSPITALIZACJI z zaawansowaną chirurgią szczękowo-twarzową w **8** ośrodkach

1 na 6 OŚRODKÓW miało WIĘCEJ NIŻ **40%** hospitalizacji bez procedury chirurgii szczękowo-twarzowej

DOSTĘP DO ODDZIAŁU CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ



Ponadto **70 tys.** MIESZKAŃCÓW POLSKI (**0,2%**) miało DALEJ NIŻ **50 km** do najbliższej poradni chirurgii stomatologicznej

Analiza geograficznego rozmieszczenia oddziałów chirurgii szczękowo-twarzowej wskazuje na potrzebę zapewnienia właściwej dostępności do chirurgii szczękowo-twarzowej w zakresie podstawowym na terenie całego kraju.

Ze względu na ograniczoną dostępność do oddziałów chirurgii szczękowo-twarzowej oraz ich specyfikę, wskazane jest zmniejszenie ich roli w wykonywaniu procedur należących do kompetencji innych specjalności (np. chirurgii stomatologicznej). Ponadto wskazane jest zmniejszenie liczby hospitalizacji z powodu rozpoznania niezgodnych z profilem oddziału.

Lecznictwo zamknięte



20%

HOSPITALIZACJI z rozpoznaniem niezgodnym z profilem oddziału

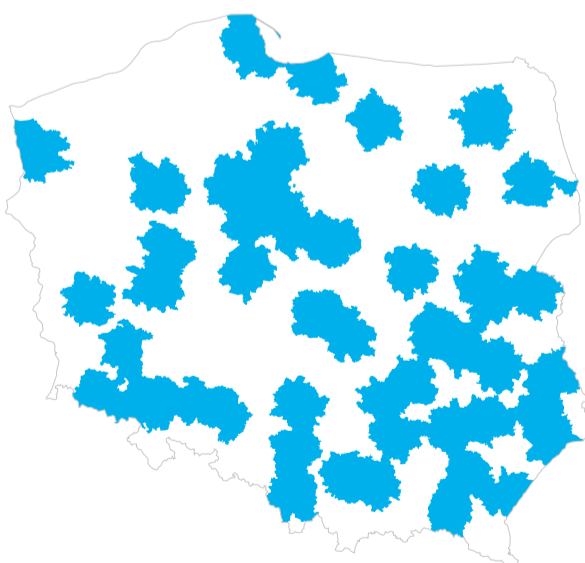
0,9% LEKARZY DENTYSTÓW to chirurdzy szczękowo-twarzowi (352, aktywnych zawodowo: 313)*

5,3% LEKARZY DENTYSTÓW to chirurdzy stomatologiczni (2064, aktywnych zawodowo: 1846)

* Dane Naczelnej Izby Lekarskiej na koniec 2014 roku

AOS i POZ w stomatologii (AOS-S i POZ-S)

DOSTĘP DO POMOCY DORAŻNEJ



Liczba pacjentów

Z WYKONANĄ PROCEDURĄ PERIODONTOLOGICZNA na 100 tys. ludności W TYS.

Liczba pedodontów

na 100 tys. dzieci

% Porad

DLA DZIECI udzielonych w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż.

województwo	Liczba pacjentów	Liczba pedodontów	% Porad
podlaskie	7,3	16,47	35%
lubelskie	6,7	14,49	53%
małopolskie	6,4	7,06	79%
warmińsko-mazurskie	6,2	4,86	3%
łódzkie	5,6	19,85	39%
świętokrzyskie	5,4	6,53	33%
pomorskie	5,3	10,34	31%
wielkopolskie	5,2	10,34	37%
dolnośląskie	5,1	9,46	24%
mazowieckie	5,0	12,66	35%
śląskie	4,8	7,09	8%
podkarpackie	4,7	4,91	34%
zachodniopomorskie	4,4	12,55	94%
kujawsko-pomorskie	3,9	9,57	53%
lubuskie	3,9	7,08	48%
opolskie	3,4	5,80	86%

Ze względu na zaobserwowane różnice między województwami zaleca się dalsze analizy w celu oceny dostępu do procedur periodontologicznych oraz świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż.

Celem zmniejszenia obciążenia Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych wskazane jest zapewnienie właściwego dostępu do Stomatologicznej Pomocy Doraźnej.