



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE

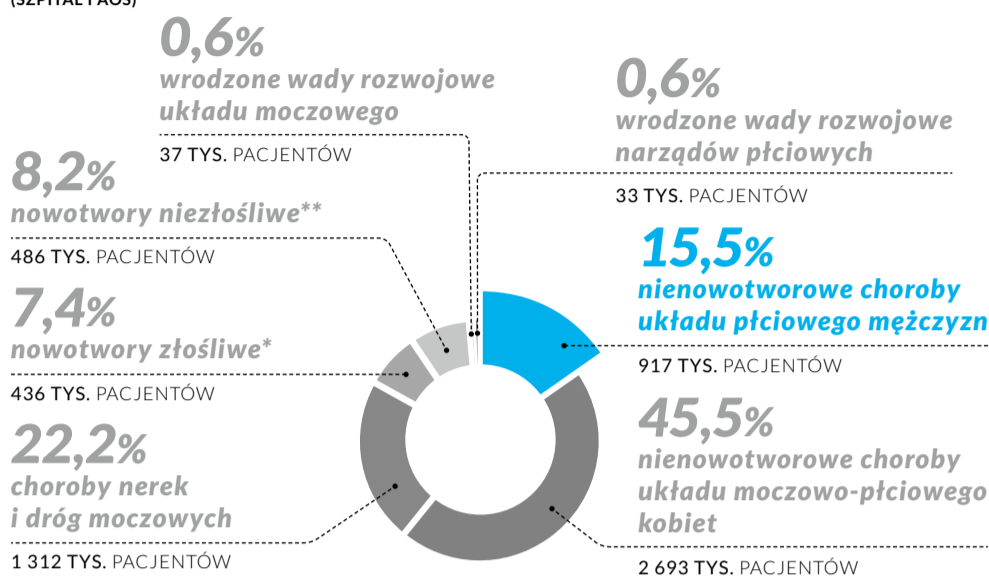
# Mapy potrzeb zdrowotnych: wnioski i rekomendacje



Ministerstwo Zdrowia

## Nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

### CHOROBY UKŁADU MOCZOWO-PŁCIOWEGO Z UWZGLĘDNIENIEM SCHORZEŃ GRUCZOŁU PIERSIOWEGO (SZPITAL I AOS)



\* Uwzględnione nowotwory złośliwe: piersi, szyjki macicy, trzonu macicy, jajnika, prostaty, jądra, nerki i pęcherza moczowego

\*\* Uwzględnione nowotwory niezłośliwe: piersi, narządów płciowych i układu moczowego

	Pacjenci (dorośli) W TYS.	Pacjenci (dzieci) W TYS.	Porady (AOS) W TYS.	Hospitalizacje W TYS.
ŁAGODNY ROZROST GRUCZOŁU KROKOWEGO	737	-	1590	33
CHOROBY ZAPALNE	34	3	53	5
NIEZAPALNE CHOROBY JĄDER	16	14	41	12
NADMIAR NAPLETKA, STULEJKA, ZAŁUPEK	15	55	111	15
NIEPŁODNOŚĆ MĘSKA	3	-	8	-
INNE	55	17	98	6

**1 355 tys.**  
CHOROBIOWOŚĆ REJESTROWANA NA KONIEC 2014 ROKU

**161 tys.**  
ZAPADALNOŚĆ REJESTROWANA W 2014 ROKU



### Rozrost łagodny gruczołu krokowego

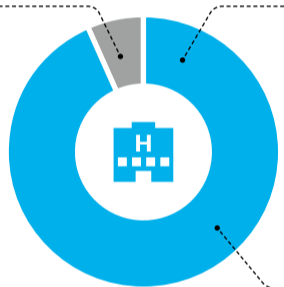
**33 tys. hospitalizacji dla 31 tys. pacjentów**

**2 tys.**

LICZBA HOSPITALIZACJI ZACHOWAWCZYCH

**31 tys.**

LICZBA HOSPITALIZACJI ZABIEGOWYCH



**77% pacjentów ≤ 75 r.ż.**

**23% pacjentów > 75 r.ż.**  
Tym pacjentom wykonano **0,75 tys.** procedur inwazyjnych

**618 tys.**

PACJENTÓW BEZ AOS I HOSPITALIZACJI

**1 590 tys. porad w AOS dla 726 tys. pacjentów**  
W TYM

**425 tys.**

INNE

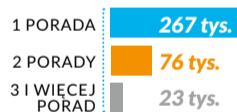
**670 tys.**

W11

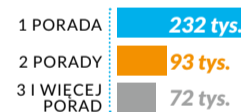
**495 tys.**

W12

LICZBA PACJENTÓW Z PORADAMI W12:



LICZBA PACJENTÓW Z PORADAMI W11:



Wskazane jest zmniejszenie roli ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w leczeniu i diagnostyce rozrostu łagodnego gruczołu krokowego poprzez przesunięcie wybranych świadczeń (ponowne porady W11 oraz porady W12) do podstawowej opieki zdrowotnej. Aby ułatwić ten proces wskazane jest np. opracowanie rekomendacji klinicznych dla leczenia tego schorzenia w podstawowej opiece zdrowotnej.

### Choroby zapalne i niezapalne choroby jąder

	Choroby zapalne (6,6% hospitalizacji w grupie nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn)		Niezapalne choroby jąder (17,4% hospitalizacji w grupie nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn)	
	oddział urologiczny	oddziały neurologiczne*	oddział urologiczny	oddziały neurologiczne*
<b>zabiegowe</b>	<b>1,0 tys.</b> (29%)	<b>0,6 tys.</b> (43%)	<b>5,6 tys.</b> (96%)	<b>6,3 tys.</b> (95%)
<b>zachowawcze</b>	<b>2,3 tys. **</b> (70%)	<b>0,8 tys.</b> (55%)	<b>0,1 tys.</b> (2%)	<b>0,2 tys.</b> (3,5%)
<b>nie JGP</b>	<b>0,02 tys.</b> (1%)	<b>0,04 tys.</b> (2%)	<b>0,1 tys.</b> (2%)	<b>0,1 tys.</b> (1,5%)

\* Oddziały neurologiczne: oddział chirurgiczny dla dzieci, oddział chirurgiczny ogólny, oddział leczenia jednego dnia i inne

\*\* Dla oddziałów, gdzie liczba hospitalizacji &gt; 10, statystyki udziału hospitalizacji zachowawczych wyniosły: minimum = 0,1; maksimum = 1; mediana = 0,7; średnia = 0,7; Q1 = 0,6; Q3 = 0,8

Ze względu na specyfikę chorób zapalnych układu płciowego mężczyzn wskazane jest zmniejszenie częstości leczenia zabiegowego w stosunku do stosowania terapii zachowawczej.

W celu odciążenia oddziałów urologicznych, wskazane jest zmniejszenie ich zaangażowania w przeprowadzaniu hospitalizacji pacjentów z chorobami zapalnymi układu płciowego mężczyzn. Jednocześnie wskazane jest zapewnienie dostępu do konsultacji urologicznej dla pacjentów z tymi chorobami lub z niezapalnymi chorobami jąder, którzy są hospitalizowani na oddziałach innych niż urologiczny.



Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny



\* Powyższe analizy powstały na podstawie danych z map potrzeb zdrowotnych ([www.mpz.mz.gov.pl](http://www.mpz.mz.gov.pl)) lub w trakcie procesu konsultacji tych dokumentów.