



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE

Mapy potrzeb zdrowotnych: wnioski i rekomendacje

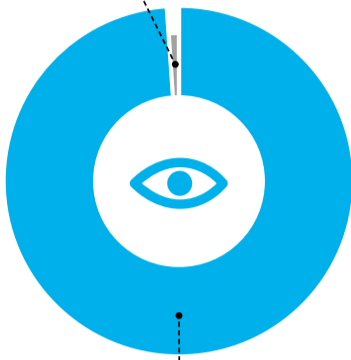


Ministerstwo Zdrowia

Choroby oka i okolic

0,1%
nowotwory oka

13 TYS.
PACJENTÓW



99,9%
nienowotworowe
choroby oka

9464 TYS.
PACJENTÓW

Pacjenci
W TYS.

Choroba	Pacjenci (Tys.)
ZACMA	208
SCHORZENIA APARATU OCHRONNEGO OKA I OCZODOŁU	20
SCHORZENIA SIATKÓWKI I CIAŁA SZKLISTEGO Z WYŁĄCZENIEM AMD	18
AMD (ZWYRODNINIENIE PLAMKI ŻÓŁTEJ)	11
JASKRA	11
ZEZ ORAZ NIEDOWIDZENIE	9
SCHORZENIA ROGÓŁWKI	3
STANY POZAĆMOWE	3
INNE	3

Porady (AOS)
W TYS.

Hospitalizacje
W TYS.

Choroba	Porady (AOS) (Tys.)	Hospitalizacje (Tys.)
ZACMA	1011	229
SCHORZENIA APARATU OCHRONNEGO OKA I OCZODOŁU	1066	22
SCHORZENIA SIATKÓWKI I CIAŁA SZKLISTEGO Z WYŁĄCZENIEM AMD	829	24
AMD (ZWYRODNINIENIE PLAMKI ŻÓŁTEJ)	227	24
JASKRA	1623	12
ZEZ ORAZ NIEDOWIDZENIE	2575	11
SCHORZENIA ROGÓŁWKI	168	4
STANY POZAĆMOWE	145	3
INNE	438	5

POZ 17,8% PACJENTÓW

AOS 77,0% PACJENTÓW
miało tylko świadczenia ambulatoryjne

LZ 5,2% PACJENTÓW

106 tys.
CHOROBY REJESTROWANA
NA KONIEC 2014
ROKU

18,3 tys.
ZAPADALNOŚĆ
REJESTROWANA
W 2014 ROKU

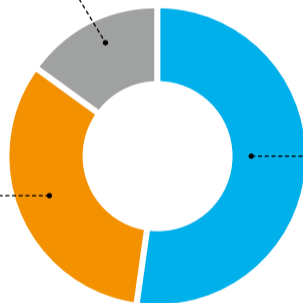
90,4 tys.
PORAD W AOS OKULISTYCZNE DLA
45,1 tys. pacjentów

15%

POZOSTAŁE PORADY

33%

BEZ SPRAWOZDANEJ
PROCEDURY



53%

SPRAWOZDANA
PROCEDURA BADANIA
DNA OKA

32% PACJENTÓW
korzystało wcześniej z
poradni diabetologicznej

37% PACJENTÓW
nie pojawiło się w poradni
diabetologicznej w ciągu
dwóch lat

24% PACJENTÓW miało
dwie porady, a dwóch lat
20% pacjentów miało
trzy porady lub więcej

0,7 tys.
HOSPITALIZACJI

100%
HOSPITALIZACJI
ZABIEGOWYCH

18%
HOSPITALIZACJI
Z WITREKTOMIĄ

Niska wartość chorobowości rejestrowanej wskazuje na konieczność podjęcia działań zmierzających do zwiększenia wykrywalności retinopatii cukrzycowej poprzez lepszą współpracę lekarzy POZ, diabetologów i okulistów.

Biorąc pod uwagę wysoki odsetek pacjentów, którym świadczone porady bez dodatkowej procedury wskazane jest zwiększenie roli podstawowej opieki zdrowotnej w prowadzeniu pacjentów z retinopatią cukrzycową, przy odpowiednio częściej konsultacji specjalistycznej.

1,19 mln
CHOROBY REJESTROWANA
NA KONIEC 2014
ROKU

146,3 tys.
ZAPADALNOŚĆ
REJESTROWANA
W 2014 ROKU

103 tys.
163 tys.
216 tys.
PROGNOZA ZAPADALNOŚCI
NA 2029 ROK (3 WARIANTY):

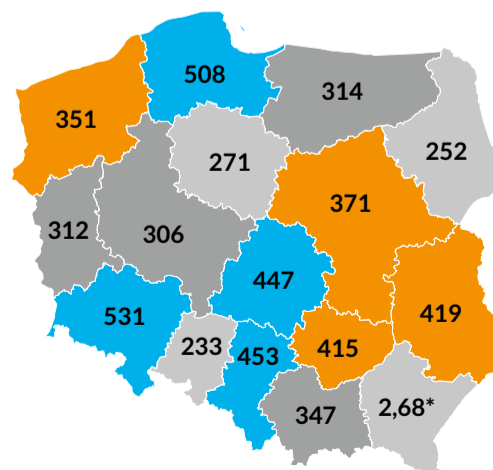
AOS 1,6 mln
PORAD W AOS

31% PORAD
stanowiły porady W11

45% PORAD
dla pacjentów z 3 poradami
w roku lub więcej

16% PORAD
dla pacjentów
z podejrzeniem jaskry

LICZBA PORADA NA 100 TYS. LUDNOŚCI



Biorąc pod uwagę prognozowany wzrost zapadalności oraz znaczące różnice w zapadalności na 100 tys. mieszkańców pomiędzy województwami, wskazane jest wspieranie wczesnej diagnostyki jaskry w celu zmniejszenia wykorzystania szpitalnych świadczeń zabiegowych.

Ze względu na specyfikę choroby diagnostyka jaskry powinna odbywać się w warunkach ambulatoryjnych.

Dodatkowo wskazane jest zwiększenie roli podstawowej opieki zdrowotnej w prowadzeniu stabilnych pacjentów z jaskrą.

12,4 tys.
HOSPITALIZACJI

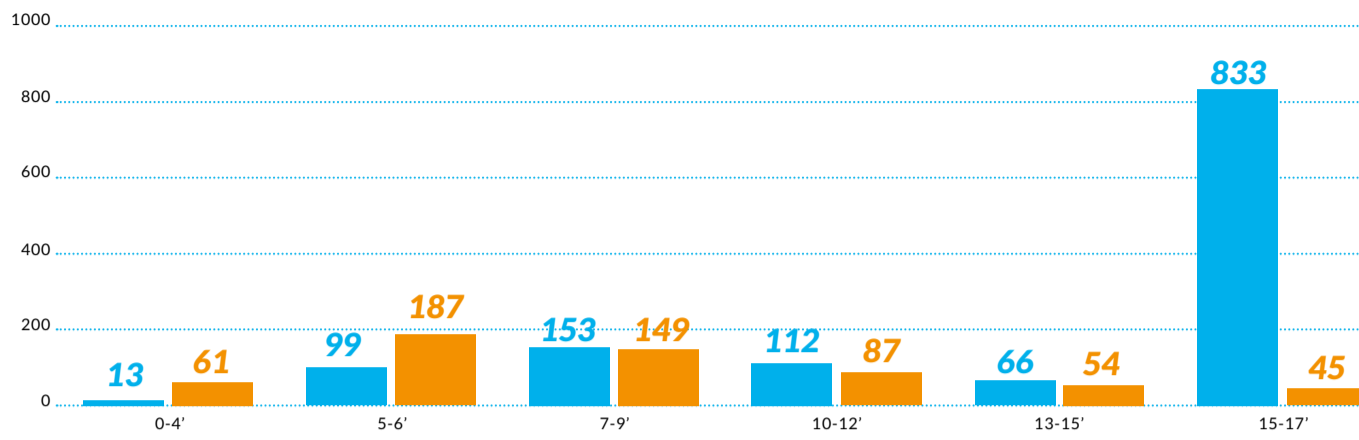
59%
HOSPITALIZACJI
miało charakter zabiegowy

Retinopatia cukrzycowa

Jaskra

18 tys.
DZIECI Z NIEDOWIDZENIEM
w szpitalu lub AOS, tj. **1%** wszystkich
pacjentów w grupie „Zez i niedowidzenie”

11,6 tys.
ZAPADALNOŚĆ
REJESTROWANA
W 2014 ROKU



60%
STANOWILI PACJENCI
w wieku powyżej 18 r.ż.

56%
DZIECI STANOWILI PACJENCI
pierwszorazowi

Biorąc pod uwagę strukturę zapadalności względem wieku dzieci wskazane jest wspieranie wczesnej diagnostyki tego schorzenia, w szczególności u dzieci przed 5 rokiem życia.