



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE

Mapy potrzeb zdrowotnych: wnioski i rekomendacje



Ministerstwo Zdrowia

Choroby zakaźne (WZW)

CHOROBY ZAKAŹNE

(SZPITAL I AOS)

0,6% HIV

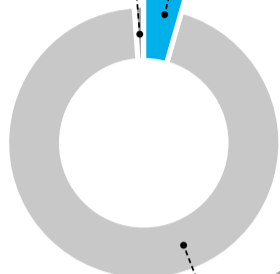
9,2 TYS. PACJENTÓW

4,6% WZW

72,9 TYS. PACJENTÓW

94,8% inne

1 499 TYS. PACJENTÓW



Pacjenci

W TYS.

Choroba	Pacjenci (W TYS.)	Hospitalizacje (W TYS.)	Porady (AOS) (W TYS.)
Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C	35,6	24,5	59
Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B	26,4	12,4	38,1
Inne i nieokreślone postacie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby	14,4	0,3	27,1
Ostre wirusowe zapalenie wątroby	1,5	1,1	1
Nieokreślone wirusowe zapalenie wątroby	0,7	0,2	0,7



16,3% PACJENTÓW (11,9 tys.) miało tylko świadczenia szpitalne



64,8% PACJENTÓW (47,2 tys.) miało tylko świadczenia ambulatoryjne



18,9% PACJENTÓW (13,8 tys.) miało świadczenia ambulatoryjne i szpitalne



73,4 tys. CHOROBY REJESTROWANA NA KONIEC 2014 ROKU



8,2 tys. ZAPADALNOŚĆ REJESTROWANA W 2014 ROKU



35 tys. PACJENTÓW w 2014 roku



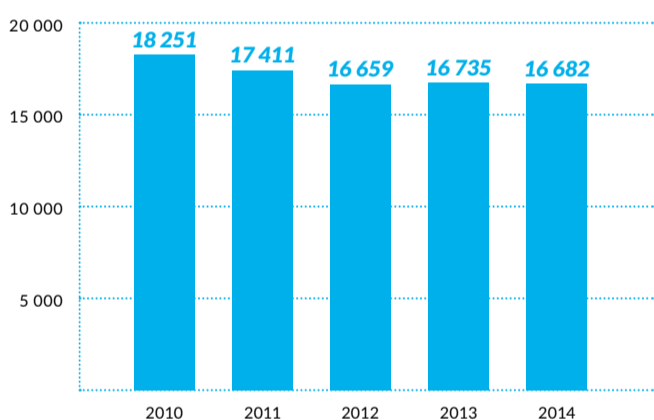
16,7 tys. HOSPITALIZACJI pacjentów w 2014 roku (75% z rozpoznaniem głównym)



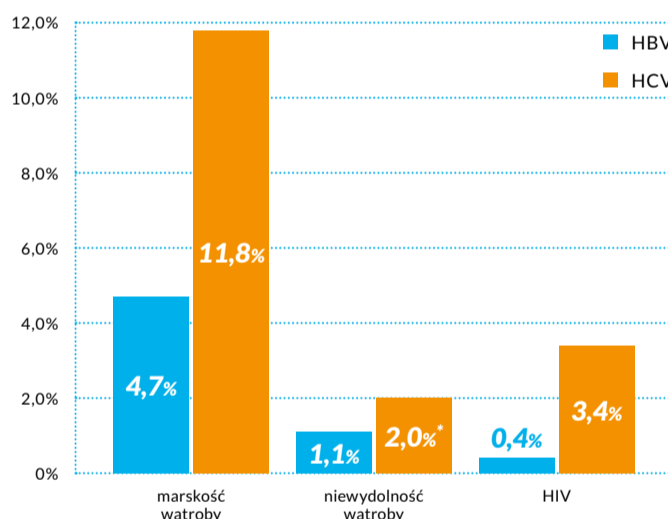
7,3 tys. OSÓB OBJĘTYCH PROGRAMEM LEKOWYM WZW-C (10% chorobowości rejestrowanej)

HCV

LICZBA HOSPITALIZOWANYCH PACJENTÓW Z HCV w okresie 2010-2014



% HOSPITALIZOWANYCH PACJENTÓW Z HCV I HBV ze zdiagnozowanym rozpoznaniem:



* Wstępne szacunki na danych za rok 2016 wskazują na podwojenie tych wartości

Ze względu na niską wartość chorobowości rejestrowanej w porównaniu do wartości podawanej w literaturze*, konsekwencje choroby (marskość, niewydolność i nowotwór wątroby) oraz skuteczność aktualnych terapii** wskazuje się na konieczność:

- zwiększenia świadomości problematyki HCV (drogi zakażenia, czynniki ryzyka),
- poprawy dostępności do diagnostyki HCV (w szczególności wśród osób z grup wysokiego ryzyka).

* Stępień M, Piwowarow K i Czarkowski M P. Hepatitis B in Poland in 2015. Przegląd Epidemiologiczny. 2017; 71(3): 351-362.

** Flisiak R, Pogorzelska J, Berak H, et al. Efficacy of HCV treatment in Poland at the turn of the interferon era - the EpiTer study. Clinical and Experimental Hepatology. 2016; 2(4):138-143.



52,2 tys. CHOROBY REJESTROWANA NA KONIEC 2014 ROKU



5,8 tys. ZAPADALNOŚĆ REJESTROWANA W 2014 ROKU



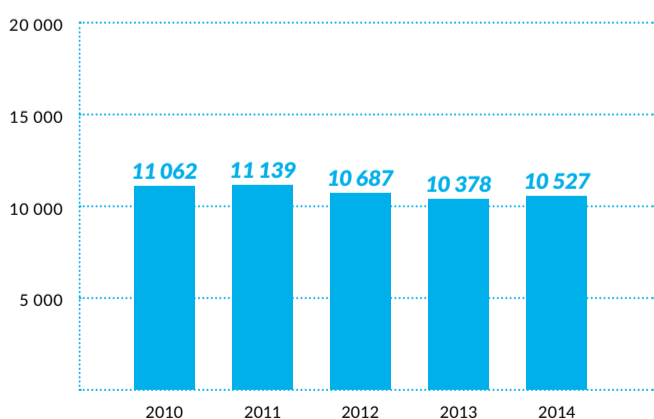
25 tys. PACJENTÓW w 2014 roku



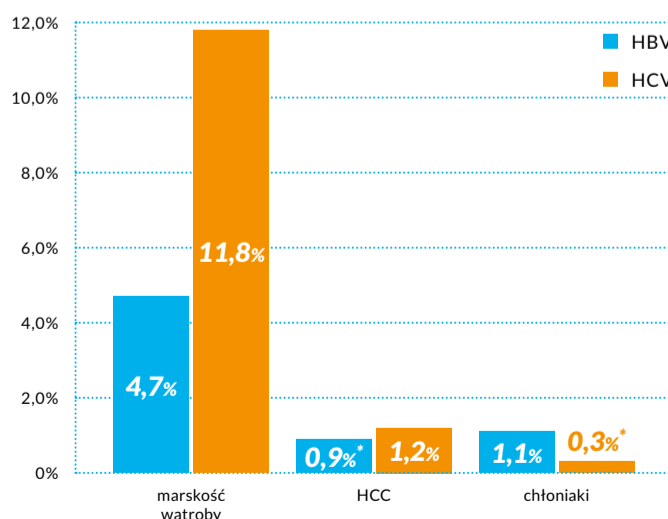
10,5 tys. HOSPITALIZACJI pacjentów w 2014 roku (43% z rozpoznaniem głównym)

HBV

LICZBA HOSPITALIZOWANYCH PACJENTÓW Z HBV w okresie 2010-2014



% HOSPITALIZOWANYCH PACJENTÓW Z HBV ze zdiagnozowanym rozpoznaniem:



* Wstępne szacunki na danych za rok 2016 wskazują 2-3 krotny wzrost tych wartości

Biorąc pod uwagę charakter choroby, skuteczność szczepień*** oraz profil hospitalizowanych pacjentów (współwystępowanie marskości, niewydolności i nowotworów wątroby a także chłoniaków złośliwych) wskazuje się na konieczność:

- zwiększenia świadomości w zakresie czynników ryzyka zakażeniem,
- poprawy dostępności do diagnostyki HBV (w szczególności wśród osób z grup wysokiego ryzyka, m. in: ciężarnych i osób z deficytem odporności),
- objęcia szczepieniami anty-HBV jak najszerzej populacji.

*** Opracowanie NIZP-PZH pt. Szczepienia ochronne w Polsce w 2016 roku (http://www.old.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2016/Sz_2016.pdf).



Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

