



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE

# Mapy potrzeb zdrowotnych: wnioski i rekomendacje



Ministerstwo Zdrowia

## Choroby zakaźne (HIV)

### CHOROBY ZAKAŻNE

(SZPITAL I AOS)

**0,6% HIV**

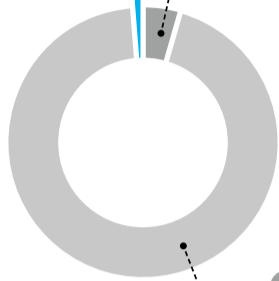
9,2 TYS. PACJENTÓW

**4,6% WZW**

72,9 TYS. PACJENTÓW

**94,8% inne**

1 499 TYS. PACJENTÓW



**Pacjenci**

W TYS.

Kod choroby	Pacjenci (W TYS.)	Hospitalizacje (W TYS.)	Porady (AOS) (W TYS.)
B23	6,4	2,4	40,0
Z21	1,9	-	9,1
B22	1,4	0,2	6,5
B24	1,3	0,6	5,3
B20	0,4	0,4	0,4
B21	0,1	-	0,1

**Hospitalizacje**

W TYS.

**Porady (AOS)**

W TYS.



**5,9% PACJENTÓW** (0,5 tys.) miało tylko świadczenia szpitalne



**72,5% PACJENTÓW** (6,9 tys.) miało tylko świadczenia ambulatoryjne



**18,9% PACJENTÓW** (1,7 tys.) miało świadczenia ambulatoryjne i szpitalne



**20 tys.** CHOROBY REJESTROWANA NA KONIEC 2014 ROKU



**2,5 tys.** ZAPADALNOŚĆ REJESTROWANA W 2014 ROKU



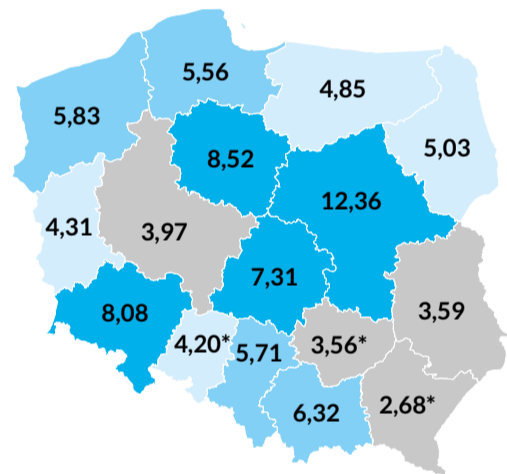
PROGNOZA ZAPADALNOŚCI NA 2029 ROK (3 WARIANTY):

1,1 tys.

2,3 tys.

4,4 tys.

ZAPADALNOŚĆ REJESTROWANA NA 100 TYS.



\* Województwa, w których nie ma poradni profilaktyczno-leczniczej HIV/AIDS

LICZBA MIEJSC, W KTÓRYCH POJAWILI SIĘ PACJENCI W CIĄGU ROKU PRZED DIAGNOZĄ



**Procent pacjentów**

90  
70  
60  
40  
30  
20  
10  
5

1 pacjent

**Liczba różnych miejsc**

1+  
2+  
3+  
4+  
5+  
6+  
8+  
10+  
21

**2 lata**

WZROST MEDIANY WIEKU PACJENTA między 2010 a 2014 (z 36 na 38)

**339**

LICZBA ZGONÓW W 2014

**14**

KONTAKTÓW w ciągu roku przed diagnozą HIV, w średnio 4 miejscach

**255**

PACJENTÓW nie korzystało z publicznego systemu ochrony zdrowia w ciągu roku przed diagnozą

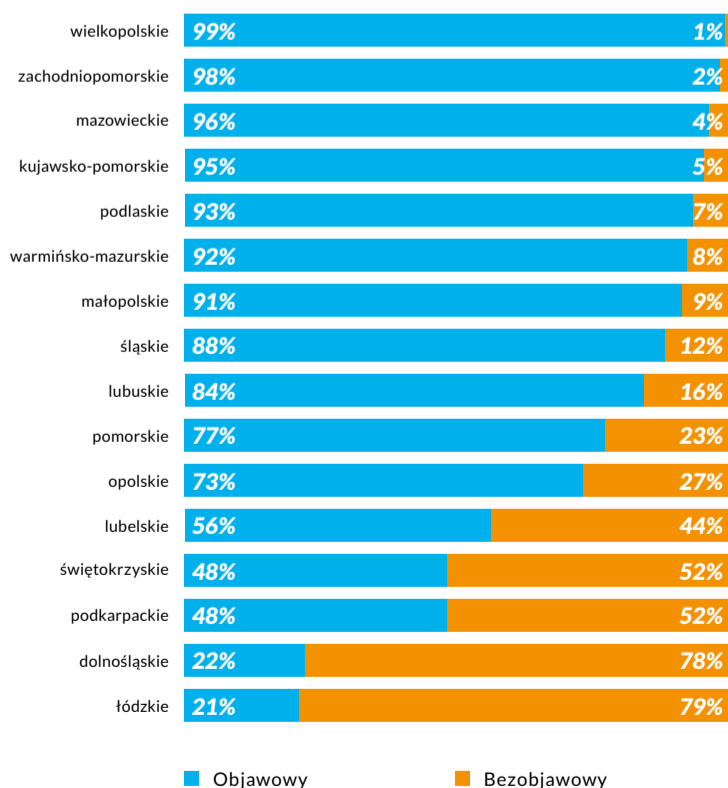
Ze względu na odnotowane różnice w zapadalności rejestrowanej, w szczególności w kontekście istnienia lub braku poradni profilaktyczno-leczniczej HIV/AIDS w danym województwie wskazane jest:

- podjęcie działań mających na celu zaangażowanie lekarzy innych specjalizacji, w szczególności POZ w proces diagnostyki HIV,
- należy przeprowadzić dalsze analizy mające na celu sprawdzenie czy dostęp do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w skali kraju jest dostateczny i wyrównany.

Zaleca się dalsze analizy w celu oceny zasadności istnienia bardzo krótkich oraz bardzo długich hospitalizacji i ewentualnego zapewnienia innego rodzaju opieki w tych przypadkach.

Wskazane jest, aby dążyć do ujednoczenia metody raportowania pacjentów bezobjawowych pomiędzy województwami.

UDZIAŁY PACJENTÓW HIV (OBJAWOWOŚĆ)



**8 dni**

ALOS

**3 dni**

MLOS



**5%**

HOSPITALIZACJI dłuższych niż 27 dni

UDZIAŁ OSOBODNI WEDŁUG DŁUGOŚCI POBYTU

LOS (DNI)	Liczba osobodni (W TYS.)	Udział
0-2	3	10%
3-9	6	21%
10-26	11	37%
27+	9	32%



Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

