



Informace ze zdravotnictví Libereckého kraje

Ústavu zdravotnických informací a statistiky
České republiky

Hradec Králové
23. 9. 2013

4

Pneumologie a ftizeologie - činnost oboru v Libereckém kraji v roce 2012

*Pneumology and Phthisiology - Activity in Branch
in the Liberecký Region in 2012*

Souhrn

Informace ze zdravotnictví kraje o činnosti oboru pneumologie a ftizeologie v Libereckém kraji v roce 2012 obsahuje údaje o ambulantní péči v členění podle druhu zdravotnického zařízení a podle území z oblasti personálního zajištění, činnosti a o dispenzarizovaných osobách pro vybrané diagnózy. Je doplněna také základními ukazateli lůžkové péče v nemocnicích a léčebnách TBC a respiračních nemocí.

Summary

Information on health service activity in the branch of pneumology and phthisiology in the Liberecký region in 2012 contains data about out-patient care by type of establishment and by districts of the region, data about personnel capacity, activity and about patients followed up for selected diagnoses. It is supplemented by basic indicators on in-patient care in hospitals and institutes for TB and respiratory diseases.

Podkladem pro zpracování dat byly výkazy A(MZ)1-01 vyplněné ambulantními odděleními (pracovišti) oboru pneumologie a ftizeologie (PNE) a výkazy o lůžkovém fondu zdravotnického zařízení a jeho využití L(MZ)1-02. Výkazy jsou součástí Programu statistických zjišťování v ČR na příslušný rok. Formuláře výkazů a pokyny pro jejich vyplnění jsou vystaveny na internetu www.uzis.cz. Údaje pro výpočty relací na obyvatelstvo byly získány z materiálů ČSÚ.

Ambulantní péče v oboru PNE byla téměř rovnoměrně rozložena mezi samostatné ordinace lékařů specialistů a ambulantní ordinace lůžkových zařízení; celkem ji v kraji zajišťovalo 12 zdravotnických zařízení. Od roku 2008 se na výkazech A(MZ)1-01 sledují pracovníci také jako průměrný roční přepočtený počet (včetně smluvních pracovníků), který výstižněji charakterizuje kapacitní zajištění jednotlivých ambulancí. V těchto zdravotnických zařízeních pracovalo 8,50 lékařů a 22,04 zdravotnických pracovníků nelékařů s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu (ZPBD). V přepočtu na 100 tisíc obyvatel byli v kraji 1,9 lékaři (ČR 3,4), na jednoho lékaře tohoto oboru připadlo v kraji 51 599 obyvatel (ČR 29 277).

V ordinacích PNE bylo provedeno 48 215 ošetření – vyšetření, nárůst o 15 % (dále jen ošetření), přičemž v průměru na jednoho lékaře připadlo 5 672 ošetření (ČR 4 874). Republikový průměr počtu ošetření na 1 lékaře v posledních třech letech mírně klesá, v Libereckém kraji došlo v roce 2012 k nárůstu o 16 %.

Největší objem péče byl, stejně jako v minulých letech, věnován dispenzarizovaným osobám. V roce 2012 bylo pod stálým lékařským dohledem 15 099 osob (z toho 46 % tvořil podíl žen). V přepočtu na 10 tisíc obyvatel byl celkový počet dispenzarizovaných v kraji 344, v ČR pak 572. Nejčastější příčinou dispenzarizace (43 %) byla chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN). V přepočtu na 10 tisíc obyvatel bylo v kraji léčeno 149 pacientů (ČR 251), nejvíce v okrese Jablonec nad Nisou (346) a Semily (142). Na doporučení odborné společnosti upozorňujeme, že na statistickém formuláři ročního výkazu je uvedeno stadium 0-rizikové, které je považováno za chronickou bronchitidu (diagnóza MKN-10 J41.0–8).

Další nejčastější příčinou dispenzarizace na odděleních PNE v kraji bylo astma bronchiale, které postihovalo 1 419 mužů a 1 846 žen. Oproti předchozímu roku došlo v roce 2012 ke 14 % poklesu v počtu dispenzarizovaných pacientů. Nejvíce osob s tímto onemocněním v přepočtu na 10 tisíc obyvatel se nacházelo v okrese Semily (149). Okres Česká Lípa a okres Liberec byl výrazně nižší než krajský průměr (74). U astma bronchiale se rovněž rozlišují stupně onemocnění: stupeň 1-intermitentní (22 % postižených), stupeň 2-lehké perzistující (34 %), stupeň 3-středně těžké perzistující (37 %), stupeň 4-těžké perzistující (7 %). Počet ostatních sledovaných dispenzarizovaných onemocnění se v porovnání s minulým rokem v případě zhoubných novotvarů DÚ ověřených cytologicky nebo histologicky zvýšil o 15 % a počet nezahubných novotvarů DÚ o 15 % poklesl. V ostatních položkách dispenzarizovaných jsou změny minimální.

Ambulantní zařízení PNE evidovala celkem 2 628 osob se zvýšeným rizikem onemocnění tuberkulózou nebo jinou mykobakterií. Dále byly sledovány osoby se zvýšeným rizikem onemocnění plicní rakovinou, tzn. kuřáci s vysokým konzumem cigaret, osoby s dysplastickými buňkami ve sputu a osoby s profesionální expozicí kancerogenů, celkem 1 914 osob, tj. pokles o 10 % oproti minulému roku. Srovnání mezi okresy je však pouze orientační, protože některá zařízení jejich počty nevykazují.

Na pracovištích PNE byly vedle dispenzarizace prováděny tuberkulínové testy a očkování proti tuberkulóze (BCG vakcinace). Vyhláškou č. 299/2010 Sb. s účinností od 1.11.2010 bylo zrušeno celoplošné očkování proti tuberkulóze, očkují se pouze děti zařazené do rizikových skupin. Údaje za rok 2012 byly dále ovlivněny ukončením povinného přeočkování proti tuberkulóze u 11letých dětí od 12.3.2009. Pracovníci PNE uskutečnili za sledovaný rok 733 očkovaní BCG vakcínou. Nejpočetnější skupinou očkovaných v roce 2012 byly děti ve stáří 6 týdnů až 6 měsíců (50 %), nad 12 měsíců věku (27 %), do 6 týdnů věku (21 %) a děti 6 týdnů až 6 měsíců (2 %).

Lůžková péče v oboru PNE byla pacientům k dispozici na 1 nemocničním oddělení s 29 lůžky. Na odděleních pracovalo k 31.12.2012 celkem vč. smluvních úvazků 2,70 lékařů a 8,00 ZPBD. Hospitalizováno bylo celkem 763 pacientů. Průměrná ošetrovací doba v nemocnicích kraje činila 10,3 dnů (ČR 7,7 dnů). Využití lůžek ve dnech bylo 271,3 (ČR 245,3). Ve dvou odborných léčebných ústavech pracovalo k 31.12.2012 celkem vč. smluvních úvazků 8,85 lékařů a 36,88 ZPBD. Průměrná ošetrovací doba byla 39,7 dne při využití lůžek ve dnech 262 (ČR 256,5).

Zpracoval: Ing. Štefek J.

ÚZIS ČR, Regionální pracoviště Hradec Králové

Habrmanova 19/1, 500 02 Hradec Králové

tel.: 495 058 321, fax: 495 058 322

e-mail: drahokoupilova@uzis.cz

<http://www.uzis.cz>

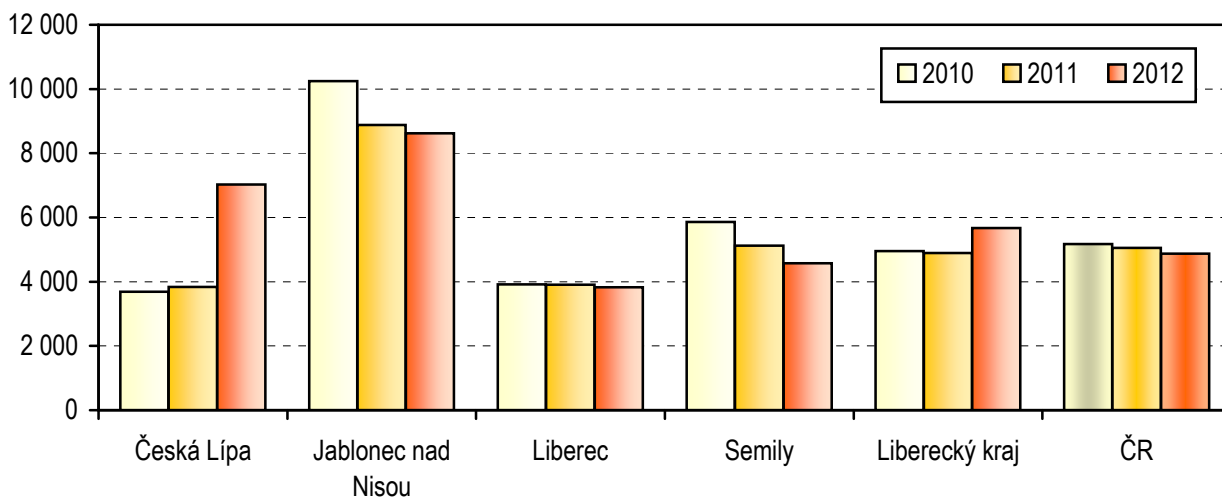
Personální zajištění a počet ošetření - vyšetření v ambulantní péči dle druhu zdravotnických zařízení a dle území

Ukazatel	Počet ZZ a pracovišť	Počet pracovníků ¹⁾			Počet ošetření - vyšetření			
		lékařů	skladba lékařů v %	ZPBD ²⁾	celkem	z toho očkování BCG	struktura ošetření v %	na 1 lékaře
dle poskytovatele péče								
Ambulantní část lůžkových ZZ	7	4,60	54,12	15,14	28 008	733	58,09	6 088,7
Samostatné ordinace lékařů specialistů	4	3,50	41,18	6,30	18 534	-	38,44	5 295,4
Ostatní ambulantní ZZ	1	0,40	4,71	0,60	1 673	-	3,47	4 182,5
Liberecký kraj	12	8,50	100,00	22,04	48 215	733	100,00	5 672,4
dle území (okresu)								
Česká Lípa	2	2,50	29,41	8,30	17 573	219	36,45	7 029,2
Jablonec nad Nisou	2	1,40	16,47	4,60	12 073	-	25,04	8 623,6
Liberec	5	3,30	38,82	6,26	12 620	442	26,17	3 824,2
Semily	3	1,30	15,29	2,88	5 949	72	12,34	4 576,2
Liberecký kraj	12	8,50	100,00	22,04	48 215	733	100,00	5 672,4
Česká republika	306	359,20	x	581,58	1 750 670	14 115	x	4 873,8

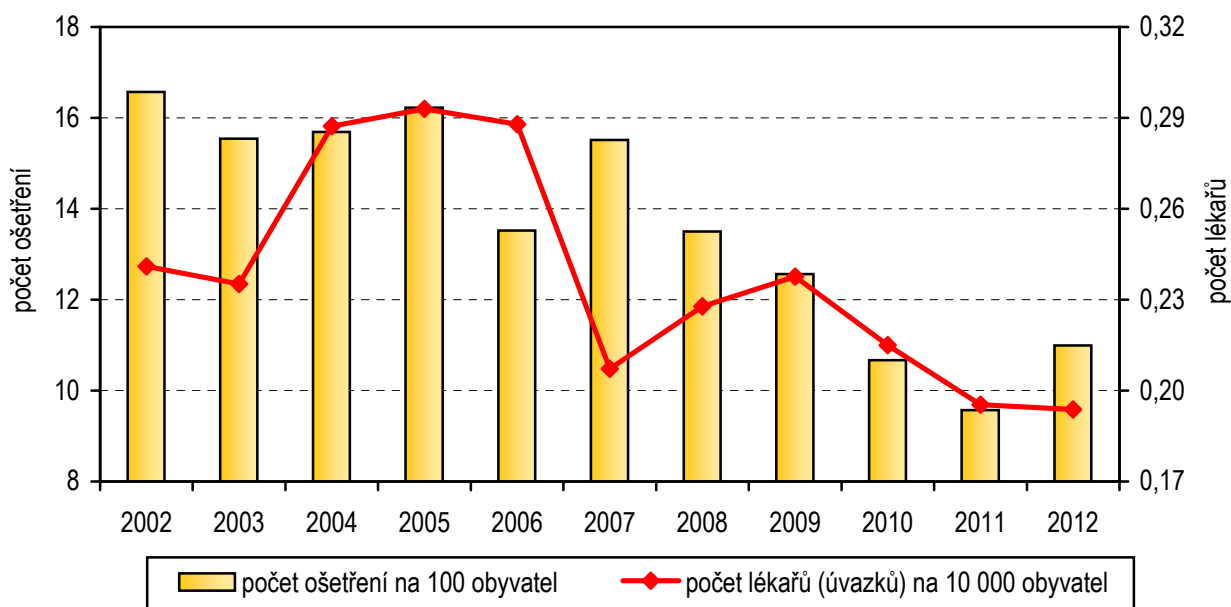
¹⁾ Průměrný roční přepočtený počet pracovníků včetně smluvních - zdroj roční výkaz A(MZ)1-01

²⁾ ZPBD - zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu dle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních § 5–§ 21a

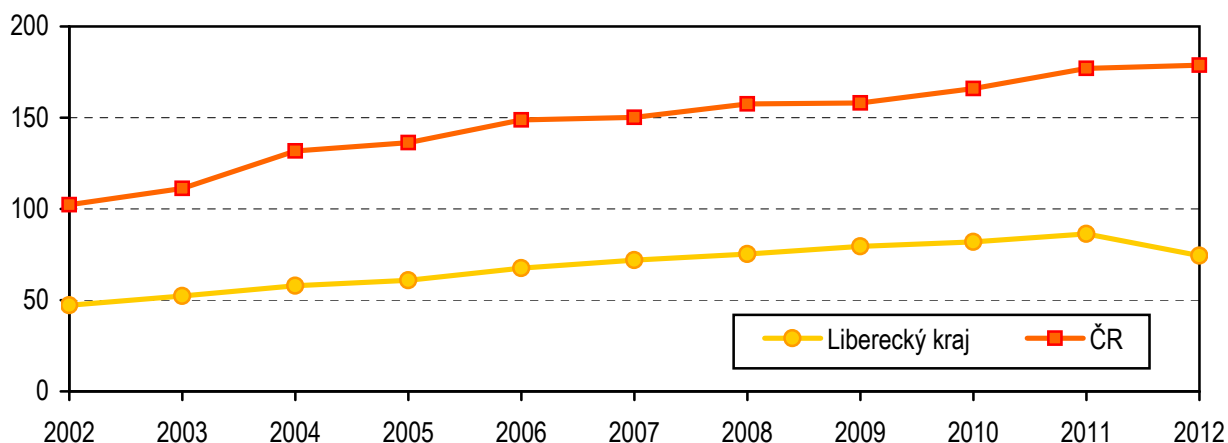
Počet ošetření - vyšetření na lékaře v letech 2010–2012



Počet ošetření a počet lékařů v letech 2002–2012



Počet dispenzarizovaných pacientů pro astma bronchiale na 10 000 obyvatel v letech 2002–2012



Osoby dispenzarizované pro netuberkulózní onemocnění

Onemocnění (diagnóza MKN-10)	Počet dispenzarizovaných osob						
	kraj						ČR na 10 tis. obyvatel
	celkem	z toho				na 10 tis. obyvatel	
		ženy	děti (0–19 let)	nově přijatí ¹⁾ muži	nově přijaté ¹⁾ ženy		
Zhoubné novotvary DÚ ověřené cytologicky nebo histologicky (C33, C34.0–9, C39.9)	685	221	-	161	67	15,62	16,17
Neověřené zhoubné novotvary DÚ	67	26	-	19	15	1,53	1,71
Nezhoubné novotvary DÚ (D14.2–4, D19.0)	215	111	-	13	14	4,90	3,61
Zánětlivá onemocnění plic (J12–J18, J85.0–2)	1 646	682	-	617	378	37,53	51,48
CHOPN (chronická bronchitis, emfyzém) (J41.0–8, J42, J43.0–9, J44.0–9)	6 517	2 674	-	377	244	148,59	250,81
stadium 0 - rizikové	475	222	-	23	19	10,83	46,38
stadium 1 - lehké	1 656	688	-	103	64	37,76	63,20
stadium 2 - střední	2 484	1 090	-	156	97	56,64	83,05
stadium 3 - těžké	1 476	516	-	80	47	33,65	42,50
stadium 4 - velmi těžké	426	158	-	15	17	9,71	15,67
Astma bronchiale (J45.1–9, J46)	3 265	1 846	-	160	204	74,44	178,80
stupeň 1 - intermitentní	714	389	-	20	33	16,28	47,64
stupeň 2 - lehké perzistující	1 127	683	-	59	92	25,70	64,74
stupeň 3 - středně těžké perzistující	1 203	645	-	72	59	27,43	53,07
stupeň 4 - těžké perzistující	221	129	-	9	20	5,04	13,35
Bronchiectázie (J47)	152	47	-	5	13	3,47	4,60
Sarkoidóza (D86.0,2)	401	232	-	14	17	9,14	8,41
Pneumoniózy (J60–J66)	61	21	-	5	2	1,39	10,57
Difuzní plicní fibrózy a alergická alveolitis (J67.0–9, J84.0–9)	289	140	-	31	27	6,59	7,64
Nenádor.onemocnění pohrudnice (J86–J94)	327	110	-	26	20	7,46	7,89
Nemoci plicního oběhu a následky oběhových změn (I26–I28)	237	103	-	14	16	5,40	8,35
Jiná netuberkulózní onemocnění DÚ se závažným průběhem (J68–J80, J96.0–9, J98.0,4,6–9)	1 237	506	8	112	81	28,20	22,46
Celkem	15 099	6 719	8	1 554	1 098	344,26	572,49

¹⁾ Nově zjištěná onemocnění (poprvé v životě pacienta)

Osoby se zvýšeným rizikem onemocnění tuberkulózou a plicní rakovinou dle území

Území, okres	Osoby se zvýšeným rizikem onemocnění tuberkulózou				Osoby s vyšším rizikem onemocnění plicní rakovinou ³⁾
	skupina R1 ¹⁾		skupina R2 ²⁾		
	celkem	z toho děti (0–19 let)	celkem	z toho děti (0–19 let)	
Česká Lípa	228	8	342	10	929
Jablonec nad Nisou	929	-	160	-	253
Liberec	400	1	218	11	6
Semily	300	-	51	2	726
Liberecký kraj	1 857	9	771	23	1 914
ČR	22 863	101	21 099	1 370	134 268

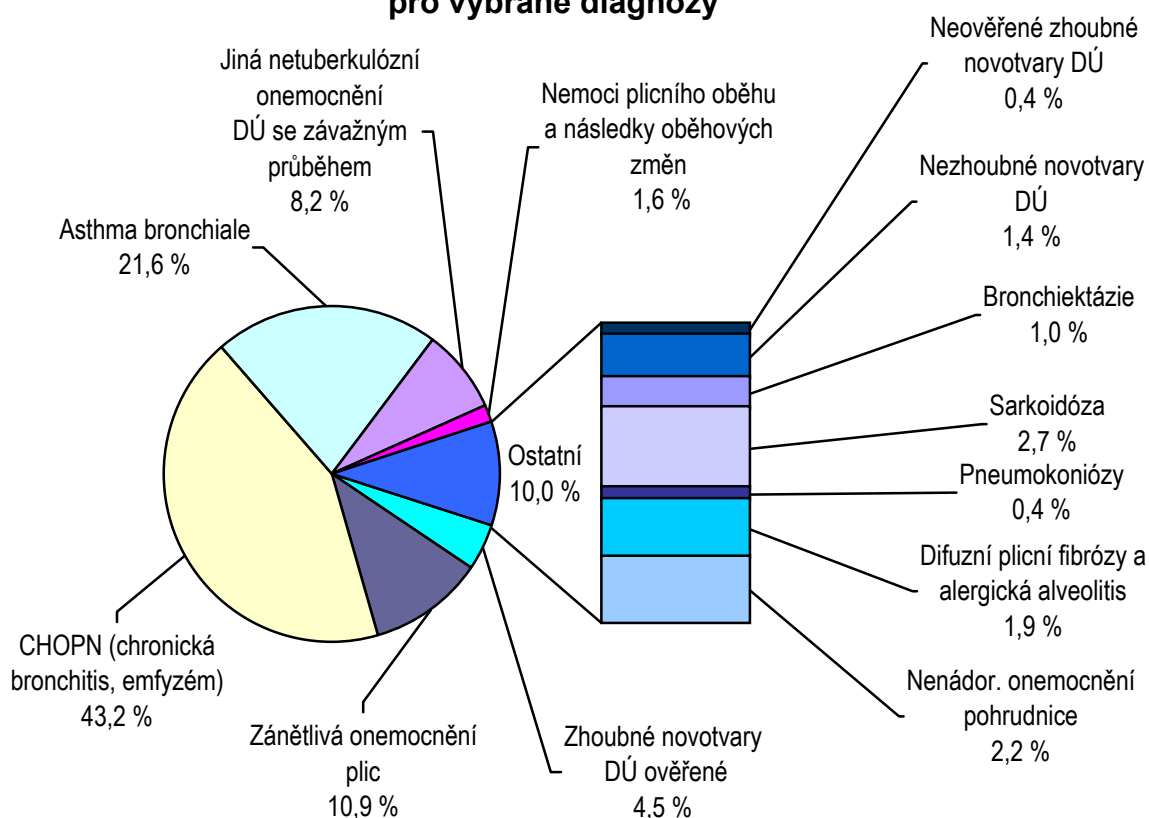
¹⁾ Skupina R1 - do této skupiny přeřazují osoby ze skupiny P II (resp. přeřazené z P I tj. osoby léčené pro tuberkulózu nebo mykobakteriálu dýchacího ústrojí), nebo M II (resp. přeřazené z M I tj. osoby léčené pro tuberkulózu nebo mykobakteriálu mimo dýchacího ústrojí) jestliže :

- a) mají závažné přidružené nemoci,
- b) mají závažné přidružené podmínky,
- c) mají rozsáhlé zbytkové změny po léčení tuberkulózy nebo jiné mykobakteriály.

²⁾ Skupina R2 - do této skupiny se zařazují osoby v kontaktu s bakteriologicky ověřenou tuberkulózou nebo jinou mykobakteriálou

³⁾ Osoby s dysplastickými buňkami ve sputu, osoby s profesionální expozicí kancerogenů a kuřáci s vysokým konzumem cigaret

Struktura dispenzarizovaných pacientů pro vybrané diagnózy



Využívání lůžkového fondu plicních oddělení nemocnic a odborných léčebných ústavů (OLÚ) a zatížení zdravotnických pracovníků

Ukazatel	Nemocnice		OLÚ	
	kraj	ČR	kraj	ČR
Počet oddělení	1	40	2	20
Počet pracovníků ¹⁾				
lékaři	2,70	223,39	8,85	69,87
ZPBD ²⁾ celkem	8,00	565,99	36,88	331,21
Průměrný počet stanovených lůžek	29,00	1 330,49	157,00	1 379,00
Průměrný denní stav obsazených lůžek				
celkem	21,5	891,6	112,4	966,3
na 1 lékaře	7,2	4,1	12,5	13,2
Počet lékařů na 100 lůžek	9,31	16,81	5,64	5,07
Počet ZPBD ²⁾ na 100 lůžek	27,59	42,59	23,49	24,02
Počet hospitalizovaných	763	42 193	1 037	10 178
Nemocniční letalita	76,0	71,1	80,0	69,2
Využití lůžek ve dnech	271,3	245,3	262,0	256,5
Průměrná ošetrovací doba	10,3	7,7	39,7	34,7
Prostoj lůžek ³⁾	3,6	2,5	14,3	13,0

¹⁾ Součet úvazků včetně smluvních k 31.12.

²⁾ ZPBD - zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu § 5–§ 21a zákona č. 96/2004 Sb.

³⁾ Ve dnech na 1 hospitalizovaného z lůžek schopných provozu

Seznam nemocnic s oddělením pneumologie a ftizeologie v kraji:

Krajská nemocnice Liberec, a.s.

Seznam OLÚ s oddělením pneumologie a ftizeologie v kraji:

Léčebna respiračních nemocí Cvikov