



Informace ze zdravotnictví Kraje Vysočina

Ústavu zdravotnických informací a statistiky
České republiky

Brno
30. 8. 2012

9

Pneumologie a ftizeologie - činnost oboru v Kraji Vysočina v roce 2011

*Pneumology and Phthisiology - Activity in Branch
in the Vysočina Region in 2011*

Souhrn

Informace ze zdravotnictví kraje o činnosti oboru pneumologie a ftizeologie v Kraji Vysočina v roce 2011 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 Vysočina Region in 2011 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.

Ambulantní péče v oboru PNE byla rovnoměrně rozložena mezi samostatné ordinace lékařů specialistů a ambulantní ordinace lůžkových zařízení; dvě ordinace byly v ostatních ambulantních zařízeních. Celkem ji v kraji zajišťovalo 18 zdravotnických zařízení, ve kterých pracovalo 15,15 lékařů a 25,35 zdravotnických pracovníků nelékařů s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu (ZPBD). V přepočtu na 100 tisíc obyvatel byli v kraji 3 lékaři (ČR 3,3), na jednoho lékaře tohoto oboru v kraji připadlo 33 791 obyvatel (ČR 30 515).

V ordinacích PNE bylo provedeno 84 037 ošetření-vyšetření (dále jen ošetření), přičemž v průměru na jednoho lékaře připadlo 5 547 ošetření (ČR 5 051). Od roku 2009 dochází k poklesu tohoto ukazatele v kraji i ČR.

Největší objem péče byl stejně jako v minulých letech věnován dispenzarizovaným osobám. V roce 2011 bylo pod stálým lékařským dohledem 28 022 osob, z toho 44 % jsou ženy. V přepočtu na 10 tisíc obyvatel byl celkový počet dispenzarizovaných v kraji 547 (ČR 582). Nejčastější příčinou dispenzarizace (49 %) byla chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN), nárůst o 9 % proti roku 2010. V přepočtu na 10 tisíc obyvatel bylo v kraji

léčeno 266 pacientů (ČR 253), nejvíce v okrese Třebíč. 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 3 566 mužů a 4 068 žen. Počet dispenzarizovaných osob se zvýšil proti minulému roku o 5 %. Nejvíce osob s tímto onemocněním v přepočtu na 10 tisíc obyvatel se nacházelo v okrese Pelhřimov a Jihlava. Okresy Havlíčkův Brod a Žďár nad Sázavou byly výrazně nižší než krajský průměr (177). U astma bronchiale se rovněž rozlišují stupně onemocnění: stupeň 1-intermitentní (33 % postižených), stupeň 2-lehké perzistující (34 %), stupeň 3-středně těžké perzistující (25 %), stupeň 4-těžké perzistující (8 %). Počet ostatních sledovaných dispenzarizovaných onemocnění zůstává zhruba na úrovni minulých let, mimo zánětlivých onemocnění plic (nárůst o 35 %) a difuzní plicní fibrózy a alergické alveolitis (nárůst o 48 %).

Ambulantní zařízení PNE evidovala celkem 1 521 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 6 245 osob, tj. nárůst o 30 % oproti minulému roku.

Vedle dispenzarizace jsou prováděny tuberkulínové testy a očkování proti tuberkulóze (BCG vakcinace). Za sledovaný rok bylo vykázáno 191 očkovaní BCG vakcínou. Nejpočetnější skupinou očkovaných v roce 2011 byly děti ve stáří 2 let (35 %) a děti ve stáří 11 let (32 %). Provedeno bylo 785 tuberkulínových testů. 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.

Lůžková péče byla k dispozici na třech nemocničních odděleních se 78 lůžky. Na odděleních pracovalo k 31.12.2011 celkem včetně smluvních 11,21 lékařů a 30,90 ZPBD. Hospitalizováno bylo 2 328 pacientů. Průměrná ošetrovací doba v nemocnicích činila 7,7 dnů (ČR 8,4 dnů) a využití lůžek 259,9 dne (ČR 238,3). Ve dvou odborných léčebných ústavech pracovalo k 31.12. 2011 celkem včetně smluvních 8,84 lékařů a 38,31 ZPBD. Průměrná ošetrovací doba byla 45,9 dne při využití lůžek ve dnech 282,3 (ČR 267).

Značky v tabulkách

- Ležatá čárka (-) v tabulce na místě čísla značí, že se jev nevyskytoval
- Ležatý křížek (x) značí, že zápis není možný z logických důvodů

Zpracovala: Ing. Jana Marečková
ÚZIS ČR, Regionální pracoviště Brno
Vinařská 6, 603 00 Brno
tel.: 543 559 455, fax: 543 559 455
e-mail: mareckova@uzis.cz
<http://www.uzis.cz>

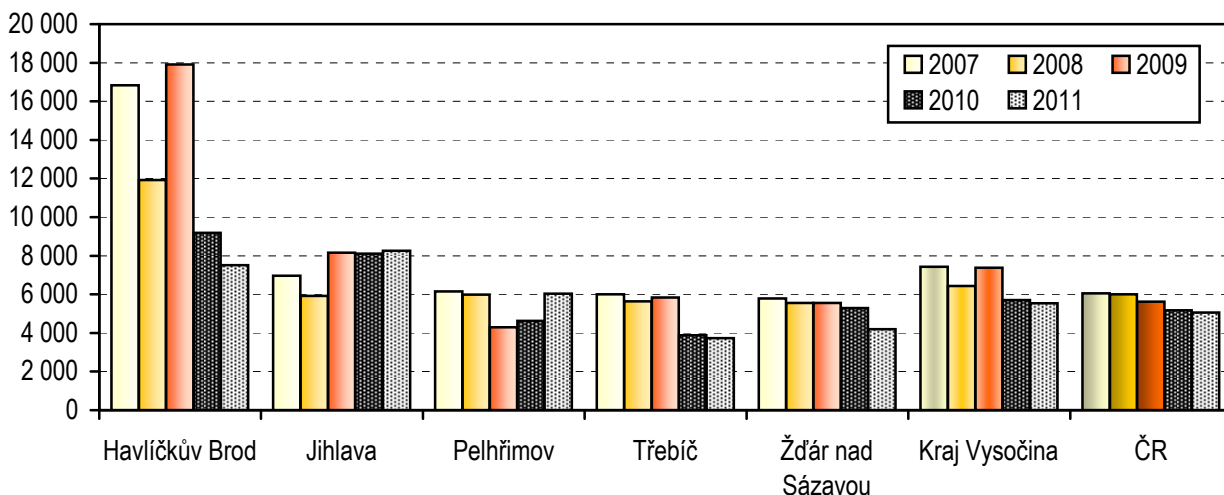
Personální zajištění a počet ošetření - vyšetření v ambulantní péči dle druhu zdravotnických zařízení a dle území

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	8	6,80	44,88	16,95	34 858	116	41,48	5 126,2
Samostatné ordinace lékařů specialistů	8	8,00	52,81	8,00	48 090	75	57,22	6 011,3
Ostatní ambulantní ZZ	2	0,35	2,31	0,40	1 089	-	1,30	3 111,4
Kraj Vysočina	18	15,15	100,00	25,35	84 037	191	100,00	5 547,0
dle území (okresu)								
Havlíčkův Brod	3	1,55	10,23	3,20	11 652	75	13,87	7 517,4
Jihlava	5	3,30	21,78	7,20	27 276	35	32,46	8 265,5
Pelhřimov	4	2,30	15,18	4,20	13 885	-	16,52	6 037,0
Třebíč	4	5,00	33,00	6,00	18 630	33	22,17	3 726,0
Žďár nad Sázavou	2	3,00	19,80	4,75	12 594	48	14,99	4 198,0
Kraj Vysočina	18	15,15	100,00	25,35	84 037	191	100,00	5 547,0
Česká republika	306	344,27	x	578,14	1 738 990	3 574	x	5 051,2

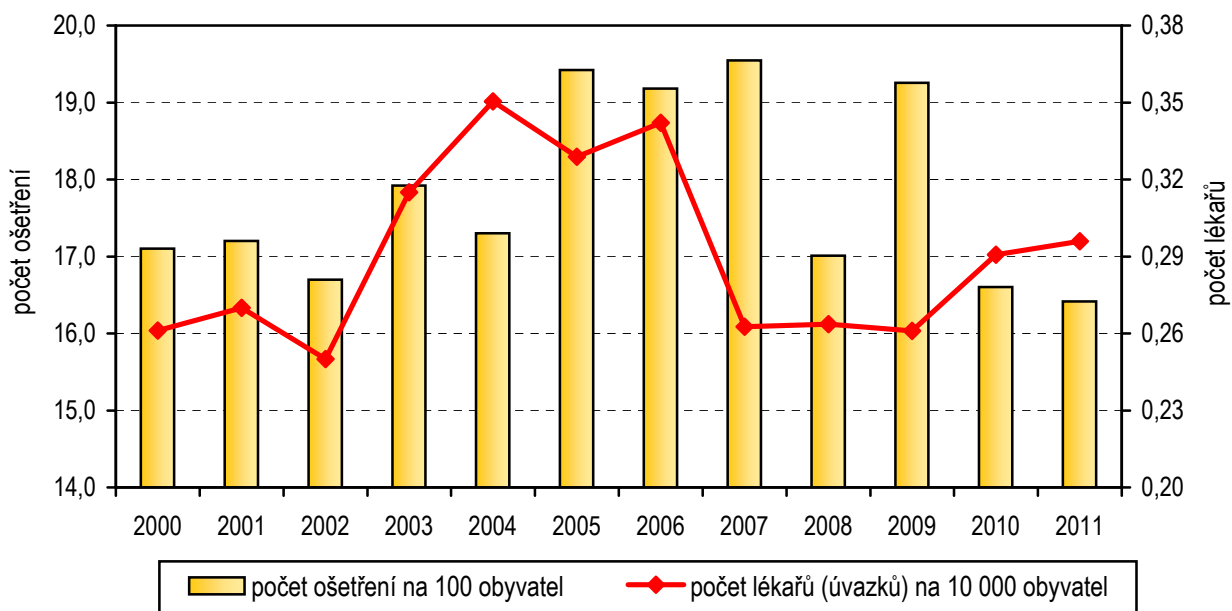
¹⁾ Průměrný roční přepočtený počet pracovníků včetně smluvních - zdroj roční výkaz A(MZ)1-01

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

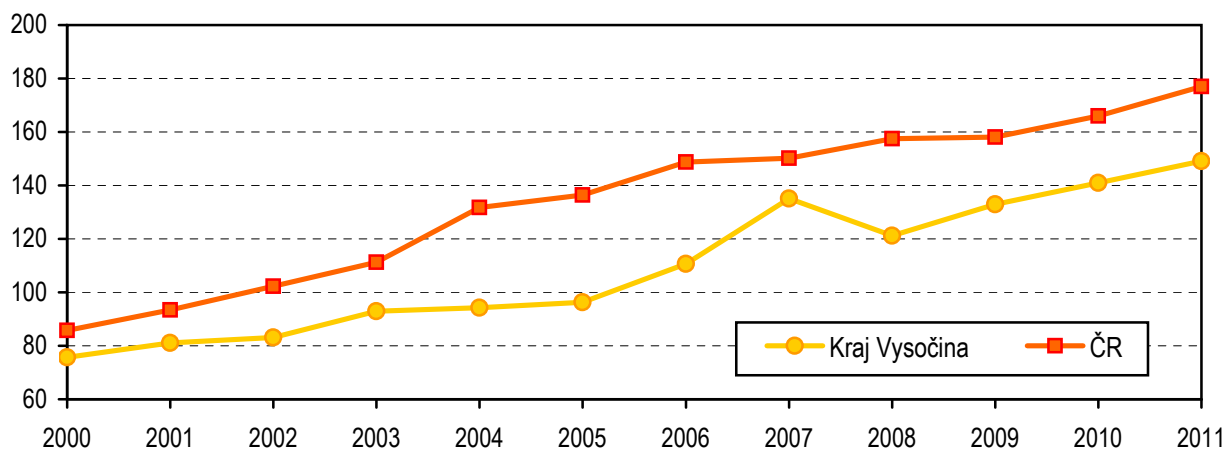
Počet ošetření - vyšetření na lékaře v letech 2007–2011



Počet ošetření a počet lékařů v letech 2000–2011



Počet dispenzarizovaných pacientů pro astma bronchiale na 10 000 obyvatel v letech 2000–2011



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)	682	180	-	108	38	13,32	16,15
Neověřené zhoubné novotvary DÚ	29	10	-	2	2	0,57	1,68
Nezhoubné novotvary DÚ (D14.2–4, D19.0)	191	71	-	9	3	3,73	3,56
Zánětlivá onemocnění plic (J12–J18, J85.0–2)	2 212	886	9	209	165	43,21	56,27
CHOPN (chronická bronchitis, emfyzém) (J41.0–8, J42, J43.0–9, J44.0–9)	13 642	5 581	2	977	558	266,48	253,43
stadium 0 - rizikové	2 284	1 078	-	141	79	44,61	53,39
stadium 1 - lehké	3 927	1 588	2	285	147	76,71	60,85
stadium 2 - střední	3 922	1 684	-	204	151	76,61	79,92
stadium 3 - těžké	2 477	878	-	181	97	48,38	43,53
stadium 4 - velmi těžké	1 032	353	-	166	84	20,16	15,75
Astma bronchiale (J45.1–9, J46)	7 634	4 068	31	363	372	149,12	177,03
stupeň 1 - intermitentní	2 504	1 295	5	112	113	48,91	47,76
stupeň 2 - lehké perzistující	2 597	1 465	26	107	109	50,73	65,84
stupeň 3 - středně těžké perzistující	1 937	1 004	-	97	101	37,84	50,05
stupeň 4 - těžké perzistující	596	304	-	47	49	11,64	13,40
Bronchiektázie (J47)	206	91	-	8	6	4,02	4,67
Sarkoidóza (D86.0,2)	300	179	-	12	12	5,86	8,29
Pneumoniózy (J60–J66)	131	21	-	2	1	2,56	11,26
Difuzní plicní fibrózy a alergická alveolitis (J67.0–9, J84.0–9)	422	164	-	32	12	8,24	7,39
Nenádor.onemocnění pohrudnice (J86–J94)	351	136	-	26	17	6,86	8,08
Nemoci plicního oběhu a následky oběhových změn (I26–I28)	887	414	-	31	60	17,33	9,01
Jiná netuberkulózní onemocnění DÚ se závažným průběhem (J68–J80, J96.0–9, J98.0,4,6–9)	1 335	562	3	66	56	26,08	25,62
Celkem	28 022	12 363	45	1 845	1 302	547,37	582,45

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)	
Havlíčkův Brod	97	-	51	3	250
Jihlava	354	-	144	3	848
Pelhřimov	261	-	89	4	85
Třebíč	741	-	38	3	2 745
Žďár nad Sázavou	68	-	9	-	2 317
Kraj Vysočina	1 521	-	331	13	6 245
ČR	24 871	172	22 776	1 056	134 062

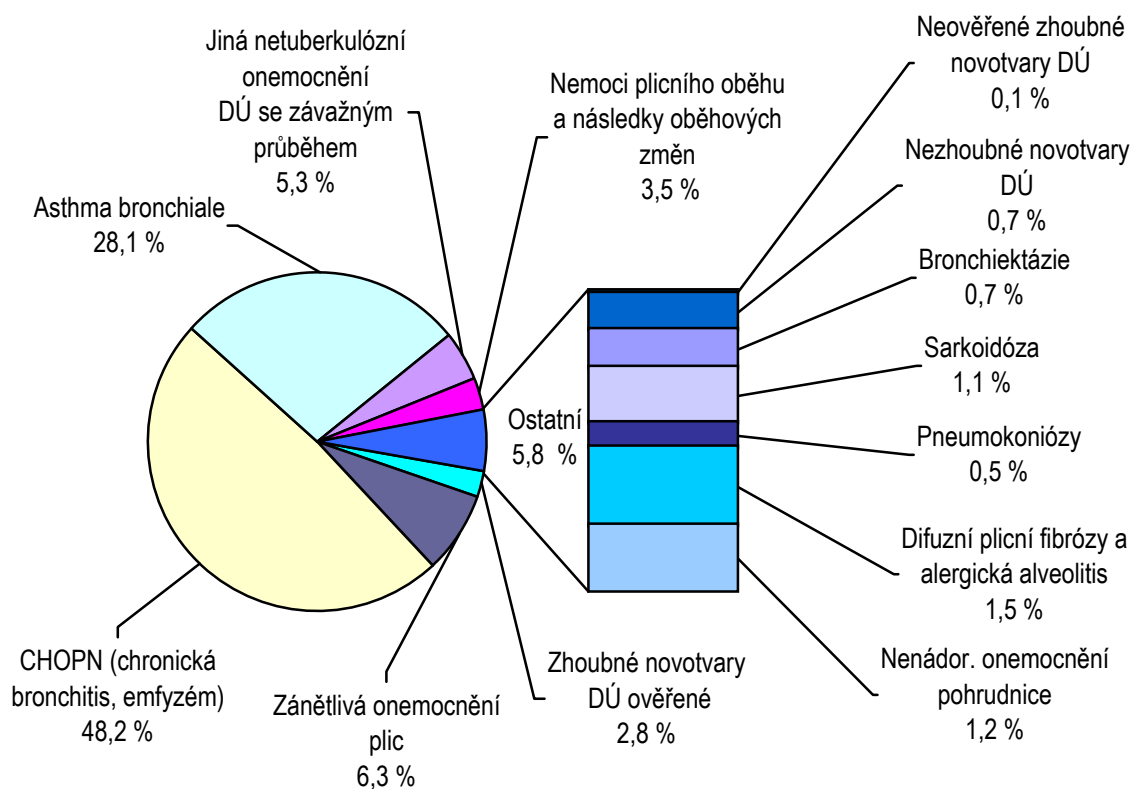
¹⁾ Skupina R1 - do této skupiny přearžují osoby ze skupiny P II (resp. přearžené z P I tj. osoby léčené pro tuberkulózu nebo mykobakteriálu dýchacího ústrojí), nebo M II (resp. přearžené z M I tj. osoby léčené pro tuberkulózu nebo mykobakteriálu mimo dýchacího ústrojí) jestliže :

- 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 aržují 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 zatížení zdravotnických pracovníků

Ukazatel	Nemocnice		OLÚ	
	kraj	ČR	kraj	ČR
Počet oddělení	3	42	2	21
Počet pracovníků ¹⁾				
lékaři	11,21	221,79	8,84	76,04
ZPBD ²⁾ celkem	30,90	562,91	38,31	341,43
Průměrný počet stanovených lůžek	78,00	1 425,74	120,00	1 458,97
Průměrný denní stav obsazených lůžek				
celkem	49,1	930,8	92,8	1 067,1
na 1 lékaře	4,7	4,3	9,2	13,7
Počet lékařů na 100 lůžek	14,37	15,96	7,37	5,33
Počet ZPBD ²⁾ na 100 lůžek	39,62	40,50	31,93	23,93
Počet hospitalizovaných	2 328	40 556	738	11 012
Nemocniční letalita	57,3	72,7	49,5	54,2
Využití lůžek ve dnech	229,9	238,3	282,3	267,0
Průměrná ošetrovací doba	7,7	8,4	45,9	35,4
Prostoj lůžek ³⁾	4,5	2,8	8,6	9,6

¹⁾ Součet úvazků včetně smluvních k 31.12.

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

³⁾ Ve dnech na 1 hospitalizovaného z lůžek schopných provozu

Seznam nemocnic s plicním oddělením v kraji:

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o., Havlíčkův Brod
 Nemocnice Jihlava, p.o., Jihlava
 Nemocnice Třebíč, p.o., Třebíč

Seznam odborných léčebných ústavů (OLÚ) s plicním oddělením v kraji:

Léčebna tuber. a respiračních nemocí, Humpolec
 Léčebna TRN Buchtův kopec, Daňkovice