



Praha 1. 7. 2013

20

Činnost oboru pneumologie a ftizeologie v roce 2012
Activity of branch of pneumology and phthsiology in 2012

Souhrn

Ambulantní oddělení oboru pneumologie a ftizeologie sledují osoby se zvýšeným rizikem plicních onemocnění, provádějí tuberkulinové testy a očkování proti TBC, pečují o osoby s plicními chorobami. V roce 2012 bylo provedeno 1 750 670 ošetření-vyšetření. Dispenzarizováno bylo 602 042 pacientů a s rizikem onemocnění plic bylo sledováno 178 230 osob.

Summary

Out-patient departments of the branch of pneumologie and phthsiology monitor persons with higher risk of lung diseases; they perform tuberculin tests and TB vaccination, take care of persons with respiratory problems and diseases. In 2012 there were realized 1 750 670 examinations. There were followed up 602 042 registered patients and were monitored 178 230 persons with risk of lung diseases.

Informace o činnosti zdravotnických zařízení oboru pneumologie a ftizeologie (PNE) jsou získávány prostřednictvím statistického výkazu A (MZ) 1-01, který je součástí Programu statistických zjišťování Ministerstva zdravotnictví. Zpravodajskými jednotkami jsou ambulantní pracoviště bez ohledu na zřizovatele, včetně ambulantních částí nemocnic.

Za rok 2012 dodalo podklady pro zpracování celkem 306 subjektů, tj. stejný počet jako v předchozím roce. Návratnost výkazů byla 94 %. Ve sledovaném roce poskytovalo zdravotní péči v přepočtu na úvazky (průměrné roční přepočtené počty pracovníků včetně smluvních pracovníků) 359,20 lékařů, dále 581,58 ZPBD (zdravotnických pracovníků nelékařů s odbornou způsobilostí) a 17,88 ostatních odborných pracovníků. Průměrně na 1 pracoviště připadalo 1,17 úvazku lékaře. Při 100 % návratnosti výkazů, tzn. kdyby výkaz odevzdalo všech 324 zpravodajských jednotek, by zdravotní péči zajišťovalo 371,88 lékařů a 597,06 ZPBD (přepočtených počtů včetně smluvních pracovníků).

Na pracovištích PNE bylo v roce 2012 provedeno celkem 1 750 670 ošetření-vyšetření (1 739 tis. v roce 2011). Na jeden úvazek lékaře tak v průměru připadalo 4 874 ošetření (5 051 v předchozím roce). Stejně jako v roce 2011 nejvíce ošetření na úvazek lékaře bylo vykázáno v Ústeckém kraji (6 610) a naopak nejméně výkonů bylo zaznamenáno v Královéhradeckém kraji (3 179). Při plné návratnosti výkazů by odhadem počet ošetření činil zhruba 1 854 tisíc, což by představovalo kolem 4 985 vyšetření na úvazek lékaře.

Ve sledovaném roce 2012 činil počet vyšetření v přepočtu na 1 tisíc obyvatel 167 (166 v roce 2011).

V ambulantních odděleních PNE je dlouhodobě největší objem péče poskytován dispenzarizovaným osobám. Uvedené údaje ohledně dispenzarizace se týkají pacientů

s netuberkulózním onemocněním dýchacího ústrojí. V roce 2012 bylo pod stálým lékařským dohledem celkem 602 042 pacientů, tj. o 2 % méně než v roce 2011. Nově bylo do dispenzarizace přijato 82 160 osob. Podíl nově přijatých osob představoval 14 % z celkového počtu dispenzarizovaných osob. Nemocemi dýchacího ústrojí jsou o něco více postiženi muži než ženy - poměr dispenzarizovaných mužů a žen se dlouhodobě pohybuje na hodnotě 1,2:1. Děti a mladiství (0–19 let) tvořili 1 % všech dispenzarizovaných pacientů. Z hlediska územního rozložení bylo nejvíce dispenzarizovaných osob v přepočtu na 100 000 obyvatel v Hl. m. Praze a Moravskoslezském kraji, naopak nejméně v Jihočeském a Libereckém kraji. Údaje jsou sledovány podle sídla zdravotnického zařízení.

Nejvíce osob bylo dispenzarizováno pro chronickou obstrukční plicní nemoc (CHOPN) - 127 235 mužů a 87 743 žen. Meziročně se celkový počet pacientů s touto chorobou zvýšil o 2 %. V přepočtu na 100 000 obyvatel bylo nejvíce pacientů s CHOPN léčeno v Hl. m. Praze, nejméně pacientů se potýkalo s tímto onemocněním v Jihočeském kraji. V rámci onemocnění CHOPN se sledují i jednotlivá stadia - lehké zahrnovalo 31 % postižených, střední 41 %, těžké 21 % a velmi těžké 8 %. Na doporučení odborné společnosti uvádíme od roku 2008 v našich aktuálních informacích, oproti sledování na příslušném statistickém formuláři, samostatně stadium 0 rizikové, které je považováno za chronickou bronchitidu (diagnóza MKN-10 J41.0–8). Pro toto onemocnění bylo dispenzarizováno 8 % pacientů z celkového počtu osob pod stálým lékařským dohledem. Nejvíce pacientů s tímto onemocněním na 100 tisíc obyvatel bylo hlášeno z kraje Ústeckého.

Druhou nejčastější příčinou dispenzarizace na odděleních PNE bylo astma bronchiale, které postihovalo 82 233 mužů a 105 797 žen. Úhrnem se počet pacientů s touto diagnózou meziročně nepatrně zvýšil. Nejvíce osob s tímto onemocněním v přepočtu na 100 tisíc obyvatel se nacházelo v Hl. m. Praze. Pro toto onemocnění bylo dispenzarizováno nejvíce dětí a mladistvých do 19 let (celkem 4 872 chlapců a dívek). U astma bronchiale se rovněž rozlišují stupně onemocnění: stupeň 1-intermitentní (27 % postižených), stupeň 2-lehké perzistující (36 %), stupeň 3-středně těžké perzistující (30 %), stupeň 4-těžké perzistující (7 %).

Třetím nejrozšířenějším důvodem dispenzarizace bylo zánětlivé onemocnění plic (54 136 osob). Nejvyšší počet nemocných na 100 tisíc obyvatel se vyskytoval v Hl. m. Praze. Ve věkové kategorii 0–19 let se s touto diagnózou léčilo 754 osob a byla druhou nejčastější příčinou dispenzarizace u této skupiny obyvatel na pracovištích PNE.

Mezi závažná onemocnění dispenzarizovaných pacientů se řadí zhoubné novotvary dýchacího ústrojí, počet dispenzarizovaných činil 17 005 osob s ověřenými novotvary (16 970 v roce 2011) a 1 799 osob (1 768 v roce 2011) s dosud neověřenými novotvary.

Oddělení pneumologie a ftizeologie se vedle dispenzarizace pacientů s nemocemi dýchacího ústrojí orientují také na osoby se zvýšeným rizikem plicního onemocnění, tzn. kuřáky s vysokým konzumem cigaret (tj. množstvím vykouřených cigaret více než 20 denně po dobu nejméně 20 let, popř. kuřáky ve věku nad 45 let), dále osoby, které přišly do styku s tuberkulózou nebo jinou mykobakterií, osoby s profesionální expozicí kancerogenů a osoby s dysplastickými buňkami ve sputu. V roce 2012 se v této souvislosti podrobilo vyšetřením celkem 178 230 osob (181 709 osob v roce 2011). Nejpočetnější sledovanou rizikovou skupinou byli „silní“ kuřáci (127 450) a lidé ohrožení tuberkulózou nebo jinou mykobakterií (43 962). Z hlediska pohlaví převažovali mezi osobami sledovanými pro zvýšené riziko plicního onemocnění muži (65 %).

Na pracovištích PNE byly vedle již zmíněných činností prováděny také tuberkulínové testy a očkování proti tuberkulóze (BCG vakcinace). Vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 299/2010 Sb. bylo s platností od 1. 11. 2010 zrušeno plošné očkování proti tuberkulóze

a zavedena tzv. selektivní BCG vakcinace u dětí z rizikových skupin. Pro ostatní nerizikové děti byla ponechána možnost dobrovolného očkování na přání rodičů. Přehled o počtu očkovaných za rok 2012 je uveden v následující tabulce:

	Děti ve stáří			
	< 6 týdnů	≥ 6 týdnů a < 6 měsíců	≥ 6 měsíců a < 12 měsíců	≥ 12 měsíců
BCG očkování - rizikové děti	2 369	391	1 158	228
BCG očkování - ostatní děti	254	135	5 895	3 685

Komplikace po BCG očkování mělo 68 dětí. Před plánovanou kalmetizací (očkování proti tuberkulóze) se u osob po 6. týdnu věku aplikuje tuberkulínový test. V roce 2012 se podrobilo tuberkulínovým testům 16 084 osob.

Vypracovala: Ing. Zdeňka Nováková

Dispenzarizovaní pacienti pro vybranou diagnózu nebo pacienti s vybraným chronickým onemocněním, rok 2012

Onemocnění, Diagnóza MKN 10	Celkem		z toho			
			děti (0–19 let)		osoby nově přijaté	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
Zhoubné novotvary DÚ ověřené cytologicky nebo histologicky (C33, C34.0–9, C39.9)	11 418	5 587	-	-	3 290	1 600
Neověřené zhoubné novotvary DÚ	1 134	665	-	-	362	175
Nezhoubné novotvary DÚ (D14.2–4, D19.0)	2 035	1 758	3	1	180	168
Zánětlivá onemocnění plic (J12.0–9, J13, J14, J15.0–9, J16.0,8, J17.0–8, J18.0–9, J85.0–2)	31 033	23 103	391	363	9 704	7 917
CHOPN (J42, J43.0–9, J44.0–9)	127 235	87 743	101	98	12 301	9 195
stadium 1 lehké	36 826	29 638	46	48	3 849	3 335
stadium 2 střední	52 319	35 021	25	13	4 871	3 335
stadium 3 těžké	27 952	16 743	30	35	2 322	1 669
stadium 4 velmi těžké	10 138	6 341	-	2	1 259	856
Chronická bronchitida (J41.0–8)	28 715	20 060	81	76	2 571	1 955
Astma bronchiale (J45.1–9, J46)	82 233	105 797	2 548	2 324	10 283	12 388
stupeň 1 intermitentní	22 234	27 864	973	905	2 982	3 501
stupeň 2 lehké perzistující	28 717	39 360	1 058	932	4 113	5 062
stupeň 3 středně těžké perzistující	24 659	31 155	484	458	2 527	3 088
stupeň 4 těžké perzistující	6 623	7 418	33	29	661	737
Bronchiektázie (J47)	2 820	2 019	3	2	313	263
Sarkoidóza (D86.0,2)	3 825	5 018	-	-	458	453
Pneumokoniózy (J60, J61, J62.0–8, J63.0–8, J64, J65, J66.0–8)	10 716	400	-	-	187	33
Difúzní plicní fibrózy a alergická alveolitis (J67.0–9, J84.0–9)	4 232	3 798	6	3	780	696
Nenádorová onemocnění pohrudnice (J86.0,9, J90, J91, J92.0,9, J93.0–9, J94.0–9)	5 223	3 076	10	2	771	490
Nemoci plicního oběhu, následky oběhových změn (I26.0,9, I27.0–9, I28.0–9)	4 984	3 799	2	-	634	516
Jiná netuberkulózní onemocnění DÚ se závažným průběhem (J68.0–9, J69.0–8, J70.0–9, J80, J96.0–9, J98.0,4,6–9)	13 167	10 449	127	117	2 413	2 064
Celkem	328 770	273 272	3 272	2 986	44 247	37 913

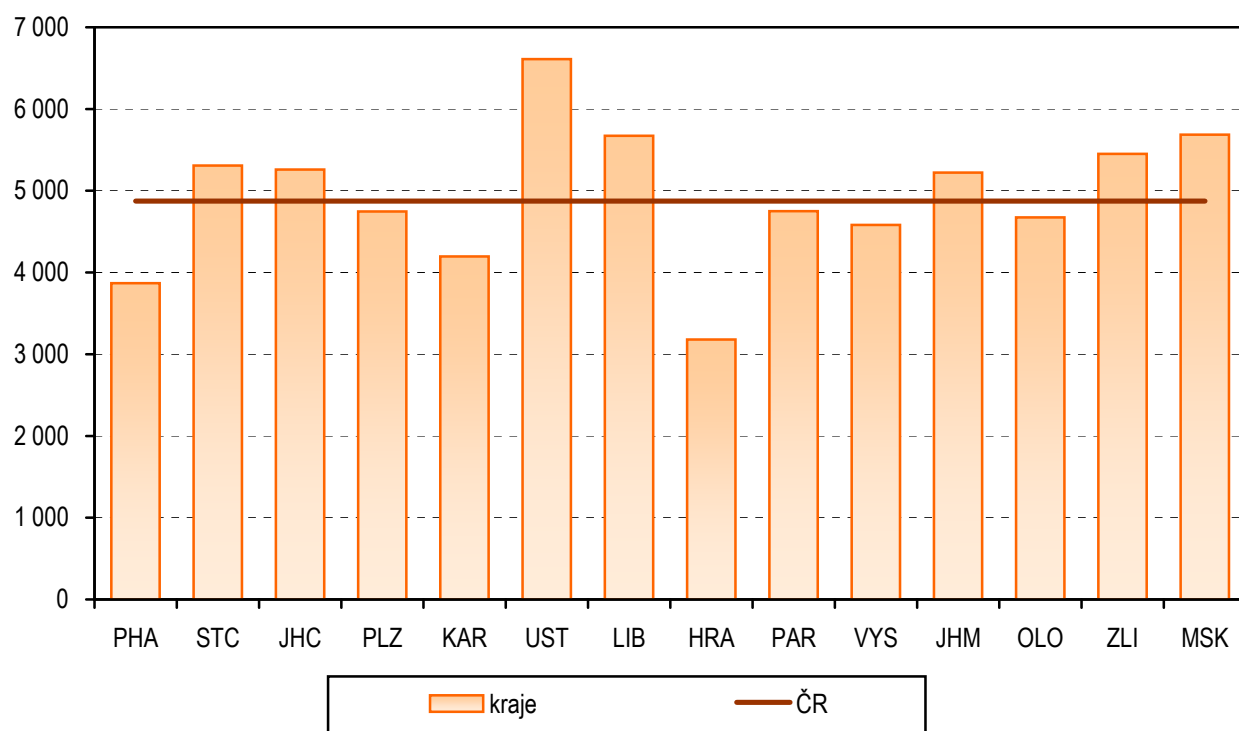
Osoby se zvýšeným rizikem onemocnění TBC nebo plicní rakovinou, rok 2012

Kraj	Celkem	na 100 tis. obyv.	v tom osoby se zvýšeným rizikem onemocnění			
			TBC a mykobakt.	silní kuřáci	s dysplast. buňkami	s profesionál. expozicí karcero-genů
Hl. m. Praha	22 866	1 838,6	4 405	18 114	224	123
Středočeský	20 578	1 600,2	3 742	16 065	326	445
Jihočeský	7 139	1 121,8	1 389	5 214	6	530
Plzeňský	8 579	1 499,8	1 745	6 690	12	132
Karlovarský	2 388	789,5	731	1 352	-	305
Ústecký	25 363	3 065,7	6 170	18 484	82	627
Liberecký	4 542	1 035,6	2 628	1 755	19	140
Královéhradecký	9 293	1 679,6	1 158	7 973	11	151
Pardubický	6 234	1 207,2	1 802	4 132	24	276
Vysočina	8 852	1 730,2	2 507	6 072	26	247
Jihomoravský	13 818	1 183,9	3 546	9 820	20	432
Olomoucký	9 136	1 432,3	3 615	5 458	8	55
Zlínský	9 106	1 547,9	3 147	5 684	84	191
Moravskoslezský	30 336	2 469,9	7 377	20 637	109	2 213
ČR	178 230	1 695,9	43 962	127 450	951	5 867

Dispenzarizovaní pacienti pro vybranou diagnózu nebo s vybraným chronickým onemocněním v krajích ČR na 100 tisíc obyvatel, rok 2012

Kraj	Celkem	v tom pro					
		zhoubné novotvary ověřené	záneřtlivá onemocnění plic	CHOPN	chronická bronchitida	astma bronchiale	ostatní
Hl. m. Praha	8 729,1	352,2	770,9	2 703,8	288,8	3 506,2	1 107,1
Středočeský	5 989,9	113,9	745,7	2 010,7	511,3	1 892,1	716,2
Jihočeský	3 492,1	174,4	245,8	1 342,4	188,3	1 151,7	389,4
Plzeňský	5 497,8	65,0	465,2	1 951,0	275,0	2 251,1	490,5
Karlovarský	4 904,4	111,4	758,6	1 570,3	199,9	1 715,1	549,2
Ústecký	6 461,1	201,1	571,7	2 227,6	1 109,0	1 805,5	546,1
Liberecký	3 442,6	156,2	375,3	1 377,6	108,3	744,4	680,8
Královéhradecký	4 567,9	90,8	114,3	1 672,1	574,4	1 612,1	504,2
Pardubický	5 518,9	176,8	404,5	1 510,9	421,2	2 556,9	448,6
Vysočina	5 701,4	136,1	438,8	2 367,3	420,8	1 572,4	766,0
Jihomoravský	4 771,2	160,6	317,7	2 593,2	163,6	1 058,9	477,1
Olomoucký	3 837,5	122,3	336,4	1 852,2	455,0	517,9	553,6
Zlínský	5 258,9	93,1	511,2	1 659,0	633,8	1 578,4	783,4
Moravskoslezský	6 910,2	135,4	666,4	2 067,5	775,1	1 726,1	1 539,7
ČR	5 724,9	161,7	514,8	2 044,3	463,8	1 788,0	752,3

Počet ošetření - vyšetření na 1 lékaře, rok 2012



Počet lékařů (průměrné roční přepočtené počty) na 100 000 obyvatel, rok 2012

