

Praha 6. 9. 2012

44

Vývoj nákladů zdravotních pojišťoven na léčbu uživatelů alkoholu a nealkoholových drog v letech 2007–2010

Development of costs of health insurance corporations to treatment alcohol and non-alcohol drug users in 2007–2010

Souhrn

Léčba uživatelů alkoholu a nealkoholových drog (dg. F10–F19) se v letech 2007–2010 podílela 0,8 % na celkových nákladech zdravotních pojišťoven a více než pětinou na nákladech pojišťoven na léčbu duševních poruch (dg. F00–F99). Ve sledovaném období náklady zdravotních pojišťoven na léčbu uživatelů nealkoholových drog (dg. F11–F19) rostly, náklady na léčbu uživatelů alkoholu (dg. F10) v roce 2010 mírně klesly. Největší podíl na nákladech na léčbu uživatelů alkoholu i nealkoholových drog měly náklady na lůžkovou péči (62 %), ambulantní péče se podílela na těchto nákladech 8 %, léky na předpis téměř pětinou.

Summary

The treatment of users of alcohol and non-alcohol drugs (dg. F10–F19) accounted to 0.8 % of total costs of health insurance companies and more than one fifth of costs spend on treatment of mental disorders (dg. F00–F99) in 2007–2010. Costs related to treatment of non-alcohol drug users (dg. F11–F19) increased, whereas costs related to treatment of alcoholics (dg. F10) slightly decreased in 2010. The largest proportion of costs of treatment of both groups was represented by inpatient care (62 %), outpatient care accounted for 8 %, and medicines for nearly one fifth.

Úvod

V ČR existují tři hlavní zdroje financování zdravotní péče, a to zdravotní pojišťovny (veřejné zdravotní pojištění), veřejné rozpočty (státní rozpočet, místní rozpočty) a domácnosti. Největší podíl na financování mají zdravotní pojišťovny, které pokrývají cca tři čtvrtiny veškerých zdravotnických výdajů.

Údaje o nákladech zdravotních pojišťoven jsou zpracovávány Českým statistickým úřadem z údajů statistiky zdravotnických účtů sestavovaných podle mezinárodní metodologie System of Health Accounts (SHA), která slouží ke komplexnímu vyjádření veškerých výdajů¹ na zdravotní péči, resp. na zdravotnictví v širším slova smyslu, a to pro jednotlivé zdroje financování zdravotní péče.

Náklady zdravotních pojišťoven na dg. F10–F19 jsou zpracovány podle druhu poskytované zdravotní péče² a jsou rozděleny na náklady přímo identifikovatelné s dg., tj.

¹ Přestože existuje věcný rozdíl mezi pojmy výdaj a náklad spočívající v odlišném časovém rozlišení, budou se v celém následujícím textu oba pojmy zaměňovat a používat ve shodném smyslu jako náklady.

² Jedná se především o léčebnou péči (tj. lůžkovou, jednodenní, ambulantní a domácí péči), rehabilitační péči, dlouhodobou péči, podpůrné služby (laboratoře, zobrazovací metody, doprava a ZZS), léky a zdravotnické prostředky, apod.

vykázané na základní diagnózu F10–F19, a na náklady neidentifikovatelné, tj. bez vazby na diagnózu, jejichž podíl na dg. F10–F19 byl odhadnut. Analýza je provedena zvlášť pro diagnostické skupiny F10 (poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu) a F11–F19 (poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním ostatních psychoaktivních látek mimo alkohol). Přímě identifikovatelné náklady pojištěven ve sledovaném období tvořily přibližně dvě třetiny z celkových ročních nákladů zdravotních pojištěven.

Neidentifikovatelné náklady bez vazby na diagnózu bylo nutné před zpracováním upravit. Z těchto nákladů byly vyčleněny provozní náklady zdravotních pojištěven, kapitační platby praktických lékařů pro dospělé, kapitační platby praktických lékařů pro děti a dorost a některé další náklady na péči, které nelze vymezit pomocí smluvních odborností nebo jsou sledovány zvlášť kvůli zpřesnění statistik a jsou vymezeny jiným vhodným způsobem, např. skupinou zdravotních výkonů, kódy z číselníků zdravotnických prostředků, apod. Z těchto dalších nákladů na péči byly vyloučeny následující náklady pojištěven: ozdravenská péče, lázeňská péče v dětských lázeňských léčebnách, nutná a neodkladná péče v zahraničí, vratky pacientům, očkování praktickými lékaři pro děti a dorost, preventivní prohlídky praktickými lékaři a pracovní lékařství spojené s odborností PL pro dospělé. Tyto náklady tvořily v letech 2007–2010 v průměru čtvrtinu z ostatních nákladů bez vazby na diagnózu.

Takto upravené ostatní náklady tvořily základ pro odhad podílu neidentifikovatelných nákladů přiřaditelných dg. F10–F19. Pro odhad podílu nákladů dg. F10–F19 na celkových neidentifikovatelných nákladech byl použit podíl nákladů této diagnostické skupiny na identifikovatelných nákladech (tj. nákladech vykázaných podle diagnóz). K odhadu neidentifikovatelných nákladů přiřazených jednotlivým druhům péče byla použita struktura celkových neidentifikovatelných nákladů.

Vývoj celkových nákladů zdravotních pojištěven a nákladů na léčbu uživatelů alkoholu a nealkoholových drog

V letech 2007–2010 byl celkový objem výdajů zdravotních pojištěven podle SHA 184 mld. Kč v roce 2007, 197 mld. Kč v roce 2008, 218 mld. Kč v roce 2009 a 214 mld. v roce 2010. Identifikovatelné náklady na léčbu poruch duševních a poruch chování (V. kapitola MKN-10; dg. F00–F99) tvořily 6,4 mld. Kč v roce 2007, 6,6 mld. Kč v roce 2008, 7,7 mld. Kč v roce 2009 a 7,8 mld. v roce 2010 (Český statistický úřad, 2012). Na základě dat vykázaných pojišťovny byly na léčbu spojenou s užíváním psychoaktivních látek (dg. F10–F19) odhadnuty roční náklady ve výši 1 363 mil. Kč v roce 2007, 1 446 mil. Kč v roce 2008, 1 658 mil. Kč v roce 2009 a 1 633 mil. Kč v roce 2010 a tvořily pětinu z nákladů pojištěven na léčbu duševních poruch (dg. F00–F99) - tabulka 1.

Odhadnuté náklady zdravotních pojištěven (identifikovatelné i neidentifikovatelné) na léčbu uživatelů alkoholu (dg. F10) v letech 2007–2009 rostly, a to z 1 032 mil. Kč v roce 2007 na 1 214 mil. v roce 2009, v roce 2010 došlo k jejich snížení na 1 173 mil. Kč. Identifikovatelné náklady na celkových nákladech spojených s dg. F10 se ve sledovaném období podílely více než 70 %. Největší podíl na celkových nákladech měla léčebná péče (téměř 72 %), která se dělí na péči lůžkovou s podílem necelých 64 % a na ambulantní péči s podílem téměř 8 % na těchto nákladech, téměř pětina výdaje na léky. Podíl ostatních druhů péče (např. rehabilitační, dlouhodobá, podpůrné služby) byl nízký. Odbornosti spojené s psychiatrickou a AT péčí se podílely na lůžkové péči o uživatele alkoholu více než 88 %, na ambulantní péči více než polovinou (tabulka 2 a 3).

U uživatelů nealkoholových drog odhadnuté náklady pojištěven po celé sledované období rostly, a to z 331 mil. Kč v roce 2007 na 459 mil. v roce 2010 a podíl identifikovatelných nákladů se stejně jako u uživatelů alkoholu pohyboval kolem 70 %. Na nákladech na dg. F11–F19 měla největší podíl léčebná péče, a to dvoutřetinový, lůžková

péče se na celkových nákladech spojených s léčbou dg. F11–F19 podílela 57 %, ambulantní péče téměř 10 %, výdaje pojišťoven na léky byly také téměř pětinové. Poměrně vysoký byl podíl podpůrných služeb (10 %), kde jsou vykazovány výkony laboratoří, zobrazovacích metod, dopravy a zdravotnické záchranné služby. Podíl psychiatrických odborností byl vyšší než u uživatelů alkoholu, a to téměř 90 % u lůžkové péče a 55 % u ambulantní péče (tabulka 2 a 4).

Zpracovala: Ing. Blanka Nechanská

Zdroj:

Český statistický úřad (2012) Výsledky zdravotnických účtů ČR 2000 až 2010
retrieved from: <http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/p/3306-12>, 8.5.2012

Tabulka 1: Vývoj celkových nákladů zdravotních pojišťoven a nákladů na duševní poruchy a poruchy chování v letech 2007–2010 (v mil. Kč)

Náklady zdravotních pojišťoven		2007		2008		2009		2010	
		abs.	podíl	abs.	podíl	abs.	podíl	abs.	podíl
Celkem		183 713	100,00	197 280	100,00	217 658	100,00	213 900	100,00
z toho	poruchy duševní a poruchy chování (kap. 5 MKN-10, tj. dg. F00–F99) ¹⁾	8 735	4,75	9 132	4,63	10 778	4,95	10 632	4,97
	z toho								
	poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu (dg. F10) ¹⁾	1 032	0,56	1 054	0,53	1 214	0,56	1 173	0,55
	poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním ostatních psychoaktivních látek (dg. F11–F19) ¹⁾	331	0,18	393	0,20	444	0,20	459	0,21

¹⁾ Součet nákladů identifikovatelných podle diagnózy a odhadu nákladů neidentifikovatelných podle diagnózy

Tabulka 2: Celkové náklady zdravotních pojišťoven na dg. F10–F19 podle druhu péče v letech 2007–2010 (v tis. Kč)

Druh péče	Náklady na dg. F10				Náklady na F11–F19			
	2007	2008	2009	2010	2007	2008	2009	2010
Léčebná péče	742 256	762 689	865 818	838 716	217 265	253 372	298 884	313 236
Lůžková péče	661 429	679 806	769 353	740 381	183 795	218 139	256 639	269 273
Lůžková intenzivní péče	28 707	24 180	35 081	41 324	8 959	9 399	12 971	14 771
psychiatrie	1 304	759	1 233	1 448	3 378	3 089	3 592	3 261
ostatní	27 403	23 421	33 848	39 876	5 581	6 310	9 379	11 510
Lůžková standardní péče	82 193	85 788	101 975	77 548	35 772	43 092	43 958	46 063
psychiatrie	41 060	41 041	41 663	26 964	24 157	28 631	25 018	25 395
dětská psychiatrie	0	42	27	18	34	29	249	35
ostatní	41 133	44 705	60 285	50 567	11 581	14 433	18 691	20 633
Lůžková dlouhodobá péče	549 929	568 993	631 473	620 282	138 870	165 333	199 400	207 981
AT	129 963	111 778	146 783	147 998	46 803	44 176	61 017	62 251
psychiatrie	417 930	455 162	481 351	468 909	90 605	118 702	135 448	142 326
dětská psychiatrie	14	0	2	30	1 413	2 440	2 724	3 323
ostatní	2 022	2 053	3 336	3 346	49	15	211	81
Jednodenní péče	600	846	824	1 226	194	315	309	458
Ambulantní péče	78 910	79 380	94 544	96 074	32 872	33 959	41 537	43 103
Primární péče ¹⁾	1 427	1 050	1 599	1 684	656	426	706	781
Stomatologie	302	285	1 165	362	101	105	429	147
Ambulantní specializovaná péče	60 456	62 405	74 641	75 998	25 856	27 584	33 121	35 587
AT	8 684	7 234	7 798	7 692	4 156	3 549	4 522	3 994
psychiatrie	37 845	37 407	36 170	35 503	15 322	16 156	16 743	17 742
dětská psychiatrie	132	99	112	94	425	310	433	369
ostatní	22 479	24 899	38 359	40 401	10 110	11 118	15 945	17 477
Další ambulantní specializovaná péče	9 358	11 063	10 438	11 371	2 506	3 254	3 158	2 995
klinická psychologie	8 034	8 401	9 317	10 292	2 094	2 282	2 730	2 567
psychoterapie	0	0	1	6	6	10	17	14
ostatní	7	3	23	39	3	3	11	12
Domácí péče ²⁾	1 317	2 658	1 097	1 034	403	959	399	402
Rehabilitační péče	620	635	7 287	9 342	265	224	2 773	3 785
Rehabilitační péče - lůžková	208	224	2 375	2 144	64	80	925	874
Samostatné pracoviště ergoterapeutů	0	0	4	90	0	1	8	77
Rehabilitační péče - ambulantní	412	411	4 908	7 108	202	143	1 840	2 833
Dlouhodobá péče	11 249	18 816	18 842	21 686	1 017	3 844	2 750	4 011
Dlouhodobá péče - lůžková	9 846	17 166	15 336	18 039	598	3 413	1 567	2 745
Dlouhodobá péče - domácí	1 403	1 650	3 505	3 647	419	431	1 184	1 266
Podpůrné služby	50 007	51 128	61 510	65 155	39 402	38 002	43 259	45 457
Laboratoře	18 263	19 315	25 265	27 745	32 449	30 528	34 627	36 266
toxikologie	4 350	4 104	5 083	4 852	8 183	8 418	10 759	8 877
ostatní	13 914	15 210	20 181	22 893	24 266	22 111	23 868	27 389
Zobrazovací metody ³⁾	7 777	7 643	10 027	10 392	2 332	2 363	3 393	3 707
Doprava a ZS ⁴⁾	23 966	24 171	26 218	27 018	4 621	5 111	5 238	5 484
Léky a PZT	221 376	204 878	251 232	229 155	71 089	76 443	91 793	89 758
Léky ⁵⁾	207 129	192 004	232 952	213 467	66 493	71 600	85 110	83 585
PZT ⁶⁾	14 247	12 873	18 281	15 688	4 597	4 842	6 683	6 173
Prevence ⁷⁾	6 398	14 265	9 708	8 115	2 116	20 500	4 265	3 161
Neznámá péče	823	2 078	650	2 549	279	773	258	529

Pozn: ¹⁾ praktický lékař pro dospělé, praktický lékař pro děti a dorost, LSPP; ²⁾ domácí péče poskytovaná lékaři a sestrami, porodní asistentka; ³⁾ pracoviště nukleární medicíny a radiologie; ⁴⁾ zdravotnická záchranná služba; ⁵⁾ léčiva a ostatní zdravotnické zboží na předpis; ⁶⁾ prostředky zdravotnické techniky; ⁷⁾ pracoviště lékařské genetiky, akreditovaného centra asistované reprodukce, prevence přenosných nemocí (očkování, preventivní prohlídky), pracovní lékařství, transfúzní služba, preventivní programy a fondy pojišťoven

Tabulka 3: Identifikovatelné a neidentifikovatelné náklady zdravotních pojišťoven na dg. F10 podle druhu péče v letech 2007–2010
(v tis. Kč)

1/2

Druh péče	2007		2008		2009		2010	
	identifikovatelné náklady podle diagnózy	odhad neidentifikovatelných nákladů	identifikovatelné náklady podle diagnózy	odhad neidentifikovatelných nákladů	identifikovatelné náklady podle diagnózy	odhad neidentifikovatelných nákladů	identifikovatelné náklady podle diagnózy	odhad neidentifikovatelných nákladů
Léčebná péče	682 273	59 982	695 702	66 987	771 427	94 392	745 663	93 053
Lůžková péče	624 271	37 158	638 842	40 964	712 652	56 702	686 067	54 314
Lůžková intenzivní péče	22 419	6 288	17 822	6 357	22 859	12 222	27 712	13 612
psychiatrie	1 304	0	759	0	1 233	0	1 448	0
ostatní	21 115	6 288	17 063	6 357	21 625	12 222	26 264	13 612
Lůžková standardní péče	51 931	30 262	52 034	33 753	58 333	43 643	38 082	39 467
psychiatrie	41 060	0	41 040	0	41 662	1	26 963	1
dětská psychiatrie	0	0	42	0	27	0	18	0
ostatní	10 871	30 262	10 952	33 753	16 644	43 641	11 101	39 465
Lůžková dlouhodobá péče	549 921	8	568 985	8	631 441	32	620 217	66
AT	129 963	0	111 778	0	146 783	0	147 998	0
psychiatrie	417 928	2	455 161	1	481 348	4	468 904	5
dětská psychiatrie	14	0	0	0	0	2	29	1
ostatní	2 017	5	2 046	7	3 310	26	3 286	60
Jednodenní péče	0	600	1	845	19	805	57	1 169
Ambulantní péče	57 905	21 005	56 753	22 626	58 739	35 806	59 517	36 557
Primární péče	476	952	151	899	516	1 082	513	1 171
Stomatologie	0	302	-17	302	10	1 155	5	358
Ambulantní specializovaná péče	40 711	19 745	40 983	21 422	41 139	33 502	41 057	34 941
AT	8 684	0	7 234	0	7 797	2	7 692	0
psychiatrie	36 342	1 503	37 337	71	36 003	167	35 343	160
dětská psychiatrie	132	0	99	0	110	3	91	4
ostatní	4 238	18 241	3 548	21 351	5 026	33 332	5 623	34 778
Další ambulantní specializovaná péče	8 132	1 226	8 508	2 555	9 294	1 145	10 272	1 099
klinická psychologie	8 033	1	8 401	1	9 275	42	10 232	60
psychoterapie	0	0	0	0	1	0	6	0
ostatní	1	5	1	2	0	23	12	27
Domácí péče	98	1 220	106	2 552	17	1 080	22	1 012

Tabulka 3: Identifikovatelné a neidentifikovatelné náklady zdravotních pojišťoven na dg. F10 podle druhu péče v letech 2007–2010
(v tis. Kč)

2/2

Druh péče	2007		2008		2009		2010	
	identifikovatelné náklady podle diagnózy	odhad neidentifikovatelných nákladů	identifikovatelné náklady podle diagnózy	odhad neidentifikovatelných nákladů	identifikovatelné náklady podle diagnózy	odhad neidentifikovatelných nákladů	identifikovatelné náklady podle diagnózy	odhad neidentifikovatelných nákladů
Rehabilitační péče	441	179	438	197	567	6 720	541	8 802
Rehabilitační péče - lůžková	48	160	50	174	52	2 323	13	2 131
Samostatné pracoviště ergoterapeutů	0	0	0	0	0	4	82	8
Rehabilitační péče - ambulantní	392	20	387	23	515	4 393	445	6 663
Dlouhodobá péče	10 372	877	17 716	1 099	13 439	5 403	14 245	7 441
Dlouhodobá péče - lůžková	9 841	5	17 158	8	12 900	2 436	13 699	4 340
Dlouhodobá péče - domácí	531	872	558	1 091	539	2 967	546	3 101
Podpůrné služby	43 907	6 100	45 280	5 847	50 779	10 731	53 884	11 271
Laboratoře	18 217	47	19 183	132	22 449	2 816	24 724	3 020
toxikologická	4 350	0	4 104	0	5 081	3	4 849	3
ostatní	13 867	47	15 078	132	17 369	2 813	19 876	3 017
Zobrazovací metody	1 782	5 995	1 971	5 672	2 444	7 583	2 571	7 821
Doprava a ZZS	23 909	57	24 127	43	25 886	332	26 588	430
Léky a PZT	95	221 280	169	204 709	88	251 144	107	229 048
Léky	47	207 082	29	191 975	40	232 912	39	213 428
PZT	49	14 198	140	12 734	48	18 232	68	15 620
Prevence	94	6 304	92	14 173	125	9 583	164	7 951
Neznámá péče	92	731	113	1 965	284	366	1 648	901
Celkem	737 275	294 854	759 510	294 133	836 690	377 534	816 194	357 297

Tabulka 4: Identifikovatelné a neidentifikovatelné náklady zdravotních pojišťoven na dg. F11–F19 podle druhu péče v letech 2007–2010
(v tis. Kč)

1/2

Druh péče	2007		2008		2009		2010	
	Identifikovatelné náklady podle diagnózy	Odhad neidentifikovatelných nákladů	Identifikovatelné náklady podle diagnózy	Odhad neidentifikovatelných nákladů	Identifikovatelné náklady podle diagnózy	Odhad neidentifikovatelných nákladů	Identifikovatelné náklady podle diagnózy	Odhad neidentifikovatelných nákladů
Léčebná péče	198 015	19 250	228 396	24 976	264 394	34 490	276 801	36 435
Lůžková péče	171 870	11 925	202 867	15 273	235 920	20 719	248 007	21 267
Lůžková intenzivní péče	6 941	2 018	7 029	2 370	8 505	4 466	9 441	5 330
psychiatrie	3 378	0	3 089	0	3 592	0	3 261	0
ostatní	3 563	2 018	3 939	2 370	4 913	4 466	6 180	5 330
Lůžková standardní péče	26 060	9 712	30 508	12 585	28 011	15 947	30 610	15 453
psychiatrie	24 157	0	28 631	0	25 018	0	25 394	1
dětská psychiatrie	34	0	29	0	249	0	35	0
ostatní	1 869	9 712	1 849	12 584	2 744	15 946	5 181	15 453
Lůžková dlouhodobá péče	138 868	2	165 330	3	199 389	12	207 955	26
AT	46 803	0	44 176	0	61 017	0	62 251	0
psychiatrie	90 604	1	118 702	0	135 446	1	142 324	2
dětská psychiatrie	1 413	0	2 440	0	2 724	1	3 323	0
ostatní	47	2	13	3	202	9	57	24
Jednodenní péče	2	192	0	315	15	294	0	458
Ambulantní péče	26 131	6 741	25 523	8 436	28 454	13 083	28 789	14 314
Primární péče	351	305	91	335	311	396	323	458
Stomatologie	4	97	-8	113	7	422	7	140
Ambulantní specializovaná péče	19 520	6 337	19 597	7 987	20 880	12 241	21 906	13 681
AT	4 156	0	3 548	0	4 521	1	3 994	0
psychiatrie	14 839	482	16 130	26	16 682	61	17 679	63
dětská psychiatrie	425	0	310	0	432	1	367	1
ostatní	4 256	5 854	3 157	7 961	3 766	12 180	3 860	13 617
Další ambulantní specializovaná péče	2 112	393	2 301	953	2 740	418	2 564	430
klinická psychologie	2 094	0	2 282	0	2 715	15	2 544	23
psychoterapie	6	0	10	0	17	0	14	0
ostatní	1	2	3	1	3	8	1	11
Domácí péče	11	392	7	952	5	394	6	396

Tabulka 4: Identifikovatelné a neidentifikovatelné náklady zdravotních pojišťoven na dg. F11–F19 podle druhu péče v letech 2007–2010
(v tis. Kč)

2/2

Druh péče	2007		2008		2009		2010	
	Identifikovatelné náklady podle diagnózy	Odhad neidentifikovatelných nákladů	Identifikovatelné náklady podle diagnózy	Odhad neidentifikovatelných nákladů	Identifikovatelné náklady podle diagnózy	Odhad neidentifikovatelných nákladů	Identifikovatelné náklady podle diagnózy	Odhad neidentifikovatelných nákladů
Rehabilitační péče	208	58	150	73	317	2 455	339	3 446
Rehabilitační péče - lůžková	12	51	15	65	76	849	40	834
Samostatné pracoviště ergoterapeutů	0	0	1	0	7	1	74	3
Rehabilitační péče - ambulantní	195	6	135	9	235	1 605	224	2 609
Dlouhodobá péče	736	281	3 434	410	776	1 974	1 098	2 914
Dlouhodobá péče - lůžková	597	2	3 410	3	677	890	1 045	1 699
Dlouhodobá péče - domácí	139	280	24	407	100	1 084	52	1 214
Podpůrné služby	37 444	1 958	35 822	2 180	39 337	3 921	41 044	4 413
Laboratoře	32 434	15	30 479	49	33 598	1 029	35 083	1 183
toxikologie	8 183	0	8 418	0	10 758	1	8 875	1
ostatní	24 251	15	22 062	49	22 840	1 028	26 208	1 181
Zobrazovací metody	408	1 924	248	2 115	622	2 771	645	3 062
Doprava a ZZS	4 602	18	5 095	16	5 117	121	5 316	168
Léky a PZT	74	71 015	118	76 324	26	91 767	75	89 683
Léky	34	66 459	24	71 577	5	85 105	18	83 567
PZT	40	4 557	94	4 748	21	6 662	57	6 116
Prevence	93	2 023	15 216	5 284	763	3 502	48	3 113
Neznámá péče	45	235	41	733	124	134	176	353
Celkem	236 613	94 627	283 178	109 665	305 723	137 949	319 579	139 899