

Praha 7. 8. 2013

# 31

## Vývoj nákladů zdravotních pojišťoven na léčbu uživatelů alkoholu a nealkoholových drog v letech 2007–2011

*Trend of costs of health insurance corporations to treatment alcohol and non-alcohol drug users in 2007–2011*

### Souhrn

Léčba uživatelů alkoholu a nealkoholových drog (dg. F10–F19) se v letech 2007–2011 podílela 0,74 % na celkových nákladech zdravotních pojišťoven a více než 15 % na nákladech pojišťoven na léčbu duševních poruch (dg. F00–F99). V roce 2011 náklady zdravotních pojišťoven na léčbu uživatelů alkoholu (dg. F10) i uživatelů nealkoholových drog (dg. F11–F19) 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 0.74 % of total costs of health insurance companies and more than 15 % of costs spend on treatment of mental disorders (dg. F00–F99) in 2007–2011. Costs related to treatment alcoholics (dg. F10) and non-alcohol drug users (dg. F11–F19) slightly increased in 2011. 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 výdajů<sup>1</sup> na zdravotní péči, resp. na zdravotnictví v širším slova smyslu, a to pro jednotlivé zdroje financování zdravotní péče.

Náklady zdravotních pojišťoven jsou v této informaci zpracovány podle druhu poskytované zdravotní péče, který je definován číselníkem smluvní odborností. Druhům péče, jež nelze vymezit pomocí smluvních odborností nebo které jsou sledované zvlášť kvůli zpřesnění statistik a jsou vymezeny jiným vhodným způsobem (např. skupinou zdravot-

---

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

ních výkonů, kódy z číselníku zdravotnických prostředků), je přiřazena jedna "pseudo-odbornost" (pracovní název). Jsou to především léčiva na předpis, lázeňská péče, ozdravenská péče, nutná a neodkladná péče v zahraničí, pracovní lékařství, preventivní programy apod.

Náklady zdravotních pojišťoven jsou v SHA rozděleny na náklady přímo identifikovatelné, tj. vykázané na základní diagnózu, a na náklady neidentifikovatelné, tj. bez vazby na diagnózu.

Přímo identifikovatelné náklady pojišťoven ve sledovaném roce tvořily necelých 70 % z nákladů zdravotních pojišťoven.

Zbytek tvořily náklady neidentifikovatelné, jejichž největší část v roce 2011 tvořily léčiva na předpis (58 %) a zdravotnické prostředky (7 %). Kapitační platby praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost představovaly téměř 14 % z těchto nákladů.

Aby bylo možné provést odhad neidentifikovatelných nákladů na 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), bylo nutné tyto náklady před zpracováním upravit. Z těchto nákladů byly vyčleněny provozní náklady zdravotních pojišťoven, kapitační platby praktických lékařů pro dospělé, kapitační platby praktických lékařů pro děti a dorost. Dále pak některé z „pseudoodborností“, jako 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 vyčleněné náklady tvořily v roce 2011 pětinu z neidentifikovatelných nákladů zdravotních pojišťoven.

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 pojišťoven a nákladů na léčbu uživatelů alkoholu a nealkoholových drog**

V letech 2007–2011 celkový objem výdajů zdravotních pojišťoven podle SHA roste, a to z 184 mld. Kč v roce 2007 na 223 mld. Kč v roce 2011 (Český statistický úřad, 2012). Na základě identifikovatelných nákladů podle diagnóz a odhadu nákladů neidentifikovatelných podle diagnóz se v roce 2011 snížil podíl nákladů na léčbu poruch duševních a poruch chování (V. kapitola MKN-10; dg. F00–F99) o 0,2 procentního bodu na 4,77 %. Na základě dat vykázaných pojišťovny byly v roce 2011 na léčbu spojenou s užíváním psychoaktivních látek (dg. F10–F19) odhadnuty roční náklady ve výši 1 563 mil. Kč a tvořily necelých 15 % z nákladů pojišťoven na léčbu duševních poruch (dg. F00–F99). Vyšší podíl měly sledované diagnózy na identifikovatelných nákladech. Vývoj nákladů s i bez vazby na diagnózu a jejich podíl na celkových nákladech zdravotních pojišťoven uvádí tabulka 1.

Odhadnuté náklady zdravotních pojišťoven (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, od roku 2010 dochází k jejich snižování, a to na 1 110 mil. Kč v roce 2011. Identifikovatelné náklady na celkových nákladech spojených s dg. F10 se ve sledovaném období podílely více než 71 %. Největší podíl na celkových nákladech měla léčebná péče (téměř 72 %), která se dělí na lůžkovou péči s podílem necelých 64 % a na ambulantní péči s podílem téměř 8 % na těchto nákladech, více než pětinový podíl

měly 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 89 %, na ambulantní péči více než polovinou (tabulka 2).

U uživatelů nealkoholových drog odhadnuté náklady pojišťoven v letech 2007–2010 rostly, a to z 331 mil. Kč v roce 2007 na 459 mil. v roce 2010, v roce 2011 došlo k mírnému poklesu. Podíl identifikovatelných nákladů se stejně jako u uživatelů alkoholu pohyboval kolem 71 %. Na nákladech na dg. F11–F19 měla největší podíl také léčebná péče, a to více než dvoutřetinový, lůžková péče se na celkových nákladech spojených s léčbou dg. F11–F19 podílela 58 %, ambulantní péče 9 %, výdaje pojišťoven na léky byly téměř pětina. 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 více než 90 % u lůžkové péče a 58 % u ambulantní péče (tabulka 2).

Zpracovala: Ing. Blanka Nechanská

Zdroj:

Český statistický úřad (2012) Výsledky zdravotnických účtů ČR 2000 až 2011  
retrieved from: <http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/p/3306-13>, 8.7.2013

**Tabulka 1: Vývoj celkových nákladů zdravotních pojišťoven a odhadu nákladů na duševní poruchy a poruchy chování v letech 2007–2011 (v mil. Kč)**

Náklady zdravotních pojišťoven		2007			2008			2009			2010			2011			
		náklady spojené s dg.	náklady bez vazby na dg.	celkem	náklady spojené s dg.	náklady bez vazby na dg.	celkem	náklady spojené s dg.	náklady bez vazby na dg.	celkem	náklady spojené s dg.	náklady bez vazby na dg.	celkem	náklady spojené s dg.	náklady bez vazby na dg.	celkem	
<b>Celkem</b>		<b>119 443</b>	<b>64 270</b>	<b>183 713</b>	<b>129 106</b>	<b>68 174</b>	<b>197 280</b>	<b>142 425</b>	<b>75 233</b>	<b>217 658</b>	<b>135 777</b>	<b>78 123</b>	<b>213 900</b>	<b>155 005</b>	<b>67 851</b>	<b>222 856</b>	
z toho	poruchy duševní a poruchy chování (kap. 5 MKN-10, tj. dg. F00–F99) <sup>1)</sup>	abs.	6 240	2 495	8 735	6 583	2 549	9 132	7 427	3 351	10 778	7 395	3 237	10 632	7 869	2 758	10 627
		%	5,22	3,88	4,75	5,10	3,74	4,63	5,21	4,45	4,95	5,45	4,14	4,97	5,08	4,06	4,77
z toho	poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu (dg. F10) <sup>1)</sup>	abs.	737	295	1 032	760	294	1 054	837	377	1 214	816	357	1 173	822	288	1 110
		%	0,62	0,46	0,56	0,59	0,43	0,53	0,59	0,50	0,56	0,60	0,46	0,55	0,53	0,42	0,50
	poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním ostatních psychoaktivních látek (dg. F11–F19) <sup>1)</sup>	abs.	237	94	331	283	110	393	306	138	444	320	139	459	336	117	453
		%	0,20	0,15	0,18	0,22	0,16	0,20	0,21	0,18	0,20	0,24	0,18	0,21	0,22	0,17	0,20

<sup>1)</sup> Náklady bez vazby na diagnózu byly odhadnuty na základě postupu popsaného v textu.

**Tabulka 2: Odhad celkových nákladů zdravotních pojišťoven na dg. F10–F19 podle druhu péče v letech 2007–2011 (v tis. Kč)**

1/2

Druh péče	Náklady na dg. F10					Náklady na dg. F11–F19				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Léčebná péče</b>	<b>742 256</b>	<b>762 689</b>	<b>865 818</b>	<b>838 716</b>	<b>782 142</b>	<b>217 265</b>	<b>253 372</b>	<b>298 884</b>	<b>313 236</b>	<b>315 434</b>
<b>Lůžková péče</b>	<b>661 429</b>	<b>679 806</b>	<b>769 353</b>	<b>740 381</b>	<b>707 707</b>	<b>183 795</b>	<b>218 139</b>	<b>256 639</b>	<b>269 273</b>	<b>278 775</b>
<i>Lůžková intenzivní péče</i>	<b>28 707</b>	<b>24 180</b>	<b>35 081</b>	<b>41 324</b>	<b>30 707</b>	<b>8 959</b>	<b>9 399</b>	<b>12 971</b>	<b>14 771</b>	<b>12 436</b>
v tom psychiatrie	1 304	759	1 233	1 448	2 250	3 378	3 089	3 592	3 261	3 175
ostatní	27 403	23 421	33 848	39 876	28 457	5 581	6 310	9 379	11 510	9 261
<i>Lůžková standardní péče</i>	<b>82 193</b>	<b>85 788</b>	<b>101 975</b>	<b>77 548</b>	<b>64 550</b>	<b>35 772</b>	<b>43 092</b>	<b>43 958</b>	<b>46 063</b>	<b>31 821</b>
v tom psychiatrie	41 060	41 041	41 663	26 964	38 610	24 157	28 631	25 018	25 395	22 883
dětská psychiatrie	0	42	27	18	0	34	29	249	35	62
ostatní	41 133	44 705	60 285	50 567	25 939	11 581	14 433	18 691	20 633	8 876
<i>Lůžková dlouhodobá péče</i>	<b>549 929</b>	<b>568 993</b>	<b>631 473</b>	<b>620 282</b>	<b>611 740</b>	<b>138 870</b>	<b>165 333</b>	<b>199 400</b>	<b>207 981</b>	<b>234 237</b>
v tom AT	129 963	111 778	146 783	147 998	139 368	46 803	44 176	61 017	62 251	61 841
psychiatrie	417 930	455 162	481 351	468 909	468 964	90 605	118 702	135 448	142 326	167 692
dětská psychiatrie	14	0	2	30	175	1 413	2 440	2 724	3 323	4 532
ostatní	2 022	2 053	3 336	3 346	3 232	49	15	211	81	172
<b>Jednodenní péče</b>	<b>600</b>	<b>846</b>	<b>824</b>	<b>1 226</b>	<b>710</b>	<b>194</b>	<b>315</b>	<b>309</b>	<b>458</b>	<b>282</b>
<b>Ambulantní péče</b>	<b>78 910</b>	<b>79 380</b>	<b>94 544</b>	<b>96 074</b>	<b>72 821</b>	<b>32 872</b>	<b>33 959</b>	<b>41 537</b>	<b>43 103</b>	<b>36 015</b>
Primární péče <sup>1</sup>	1 427	1 050	1 599	1 684	1 502	656	426	706	781	711
Stomatologie	302	285	1 165	362	142	101	105	429	147	68
<i>Ambulantní specializovaná péče</i>	<b>60 456</b>	<b>62 405</b>	<b>74 641</b>	<b>75 998</b>	<b>52 793</b>	<b>25 856</b>	<b>27 584</b>	<b>33 121</b>	<b>35 587</b>	<b>27 597</b>
v tom AT	8 684	7 234	7 798	7 692	7 444	4 156	3 549	4 522	3 994	4 692
psychiatrie	37 845	37 407	36 170	35 503	36 159	15 322	16 156	16 743	17 742	19 038
dětská psychiatrie	132	99	112	94	59	425	310	433	369	447
ostatní	22 479	24 899	38 359	40 401	16 575	10 110	11 118	15 945	17 477	8 112
<i>Další ambulantní specializovaná péče</i>	<b>9 358</b>	<b>11 063</b>	<b>10 438</b>	<b>11 371</b>	<b>11 845</b>	<b>2 506</b>	<b>3 254</b>	<b>3 158</b>	<b>2 995</b>	<b>3 309</b>
v tom klinická psychologie	8 034	8 401	9 317	10 292	10 907	2 094	2 282	2 730	2 567	2 923
psychoterapie	0	0	1	6	5	6	10	17	14	12
ostatní	7	3	23	39	29	3	3	11	12	12
<b>Domácí péče<sup>2</sup></b>	<b>1 317</b>	<b>2 658</b>	<b>1 097</b>	<b>1 034</b>	<b>904</b>	<b>403</b>	<b>959</b>	<b>399</b>	<b>402</b>	<b>362</b>

**Tabulka 2: Odhad celkových nákladů zdravotních pojišťoven na dg. F10–F19 podle druhu péče v letech 2007–2011 (v tis. Kč)**

2/2

Druh péče	Náklady na dg. F10					Náklady na F11–F19				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Rehabilitační péče</b>	<b>620</b>	<b>635</b>	<b>7 287</b>	<b>9 342</b>	<b>8 499</b>	<b>265</b>	<b>224</b>	<b>2 773</b>	<b>3 785</b>	<b>3 477</b>
Rehabilitační péče - lůžková	208	224	2 375	2 144	1 306	64	80	925	874	529
Samostatné pracoviště ergoterapeutů	0	0	4	90	161	0	1	8	77	77
Rehabilitační péče - ambulantní	412	411	4 908	7 108	7 031	202	143	1 840	2 833	2 871
<b>Dlouhodobá péče</b>	<b>11 249</b>	<b>18 816</b>	<b>18 842</b>	<b>21 686</b>	<b>24 630</b>	<b>1 017</b>	<b>3 844</b>	<b>2 750</b>	<b>4 011</b>	<b>3 763</b>
Dlouhodobá péče - lůžková	9 846	17 166	15 336	18 039	21 759	598	3 413	1 567	2 745	2 681
Dlouhodobá péče - domácí	1 403	1 650	3 505	3 647	2 871	419	431	1 184	1 266	1 082
<b>Podpůrné služby</b>	<b>50 007</b>	<b>51 128</b>	<b>61 510</b>	<b>65 155</b>	<b>57 345</b>	<b>39 402</b>	<b>38 002</b>	<b>43 259</b>	<b>45 457</b>	<b>32 887</b>
<b>Laboratoře</b>	18 263	19 315	25 265	27 745	24 372	32 449	30 528	34 627	36 266	25 118
v tom toxikologie	4 350	4 104	5 083	4 852	4 805	8 183	8 418	10 759	8 877	9 121
ostatní	13 914	15 210	20 181	22 893	19 566	24 266	22 111	23 868	27 389	17 074
<b>Zobrazovací metody<sup>3</sup></b>	7 777	7 643	10 027	10 392	5 724	2 332	2 363	3 393	3 707	1 861
<b>Doprava a ZZS<sup>4</sup></b>	23 966	24 171	26 218	27 018	27 250	4 621	5 111	5 238	5 484	5 908
<b>Léky a PZT</b>	<b>221 376</b>	<b>204 878</b>	<b>251 232</b>	<b>229 155</b>	<b>233 344</b>	<b>71 089</b>	<b>76 443</b>	<b>91 793</b>	<b>89 758</b>	<b>95 354</b>
Léky <sup>5</sup>	207 129	192 004	232 952	213 467	219 117	66 493	71 600	85 110	83 585	89 506
PZT <sup>6</sup>	14 247	12 873	18 281	15 688	14 227	4 597	4 842	6 683	6 173	5 848
<b>Prevence<sup>7</sup></b>	<b>6 398</b>	<b>14 265</b>	<b>9 708</b>	<b>8 115</b>	<b>3 459</b>	<b>2 116</b>	<b>20 500</b>	<b>4 265</b>	<b>3 161</b>	<b>1 407</b>
<b>Neznámá péče</b>	<b>823</b>	<b>2 078</b>	<b>650</b>	<b>2 549</b>	<b>939</b>	<b>279</b>	<b>773</b>	<b>258</b>	<b>529</b>	<b>341</b>
<b>Celkem</b>	<b>1 032 129</b>	<b>1 053 643</b>	<b>1 214 224</b>	<b>1 173 491</b>	<b>1 109 648</b>	<b>331 240</b>	<b>392 843</b>	<b>443 673</b>	<b>459 478</b>	<b>453 458</b>

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