

NÁKLADY NA ZDRAVOTNÍ PÉČI V DŮSLEDKU ÚRAZU U OSOB STARŠÍCH ŠEDESÁTI LET

COSTS OF PROVIDING THE HEALTH CARE DUE TO INJURIES IN PERSONS OVER 60 YEARS OF AGE

Kučerová Božena

Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky, pobočka České Budějovice
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra právních oborů, řízení a ekonomiky

Summary

The article deals with problems of costs of the health care associated with injuries of persons over 60 years of age. The statistical data are difficult to acquire, since they are included only in computer systems of health insurance companies. The analysis assumes establishing of the appropriate software serving for the comparison of necessary data from extensive data bases. From this viewpoint, information presented here exerts unique and original nature. The group of seniors monitored is characterized by enhanced rate of the damage to the health caused by injuries. Their treatment is typically long, complicated and expensive. The article offers data on numbers of injuries and most frequent types of injuries in persons over 60 years of age in 2003 to 2005 in the territory of the South-Bohemian region. Every year of the project, the number of respondents oscillates between 6 919 and 8 440 clients of one of health insurance companies of employees, in which 4 832 injuries occurred in the period of the three years of interest with total cost of the treatment of 19,932,466 CZK. The data obtained indicate considerable financial requirements in diagnoses of injuries and thus resulting requirements for finding preventive approaches and provisions for restricting the rate of injuries and reducing the severity of accidental events and their impacts.

Key words: Injuries of seniors – costs of health care – most frequent diagnoses in injuries

Souhrn

Článek se zabývá problematikou nákladů zdravotní péče vynaložených v souvislosti s úrazy osob starších šedesáti let. Dané statistické údaje je velmi obtížné získat, neboť jsou obsaženy pouze ve výpočetních systémech zdravotních pojišťoven. Provedení rozborů předpokládá vytvoření příslušných programových vybavení sloužících ke komparaci potřebných dat z rozsáhlých databází. Z tohoto pohledu mají předkládané informace jedinečný charakter a originální povahu. Sledovaná skupina seniorů je nositelem zvýšené míry poškození zdraví způsobené úrazem. Jejich léčba bývá zdlouhavá, komplikovaná a nákladná. Článek přináší údaje o počtech úrazů a nejčtenějších typech poranění osob starších šedesáti let v letech 2003 až 2005 na území Jihočeského kraje. Počet respondentů v každém roce výzkumu osciluje od 6.919 do 8.440 klientů jedné ze zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven, u kterých v průběhu sledovaných tří let došlo celkem k 4.832 úrazům s náklady léčení v celkové výši 16.932.466 Kč. Ze zjištěných dat vyplývá značná finanční náročnost úrazových diagnóz a z toho plynoucí potřeba nalézání preventivních postupů a opatření k omezení četnosti výskytu a snížení závažnosti úrazových dějů a jejich dopadů.

Klíčová slova: úrazy seniorů – náklady na zdravotní péči – nejčtenější úrazové diagnózy seniorů

Úrazy jsou dle Světové zdravotnické organizace (WHO) považovány za významný zdravotnický problém, a to zejména u populace dětského věku. Sociální skupina, u které je též výrazně zvýšený výskyt úrazovosti, jsou seniory, u nichž je vysoký počet úrazů ovlivněn zejména zhoršenou mobilitou a sníženou fyzickou adaptací organismu. Seniora zde musíme chápat jako hostitele, u něhož hodnotíme dosažený věk, pohlaví, vzdělání, fyzickou zdatnost a psychický stav.

Úraz je nejčastěji definován jako poškození zdraví, které vzniká většinou náhle, působením vnější síly, která svojí intenzitou přesahuje adaptační možnosti lidského organismu. Někdy též vymezujeme úrazy jako nenadálé příhody, které v krátkém časovém úseku více či méně zhorší zdravotní stav jednotlivce. Úrazová morbidita s sebou nese požadavky na poskytování krátkodobé, dlouhodobé, popř. trvalé zdravotní péče, s čímž souvisí i výrazný ekonomický dopad. Po nemocech oběhové soustavy a zhoubných novotvarech jsou třetí nejčastější příčinou úmrtí. Z celospolečenského hlediska úrazy způsobují ohromné ekonomické ztráty. Sociální dopady a souvislosti vyplývající z těchto destruktivních mechanismů jsou vedle uváděných finančních následků další závažnou oblastí takovychto zdravotních událostí.

Dostupná statistická data poskytují informace o počtech úrazů, typech poranění, o úmrtích způsobených úrazem apod. Těchto informačních zdrojů je celá řada, absentuje však reálné ekonomické vyjádření nákladů na zdravotní péči poskytnutou v souvislosti s úrazy založené na rozboru skutečně uhrazených nákladů za zdravotní péči poskytnutou zdravotnickými subjekty. V dostupných materiálech se setkáváme pouze s odhady nákladů na léčbu úrazů v řádech miliard korun (údaj za celou ČR). Komerční pojišťovny v tomto směru nemohou předat validní data, neboť ne každý občan je pro případ úrazu pojištěn, kromě toho nelze z jejich strany vyčíslit náklady na péči poskytovanou ambulantními či lůžkovými

mi zdravotnickými zařízeními, protože úhrada této péče není předmětem jejich činnosti. Pojišťovací ústavy komerčního charakteru poskytují občanům náhradu škod způsobených pojistnými událostmi a v případech škod na zdraví se zaměřují na refundaci handicapů způsobených snížením nebo ztrátou profesní a pracovní způsobilosti a též poskytují náhradu bolestného. Reálná vypovídající data o platbách za léčení v důsledku úrazu lze získat pouze z údajů zdravotních pojišťoven, které provádějí úhradu veškeré zdravotní péče hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění a v jejich informačních systémech jsou soustředěny potřebné ekonomické údaje.

Při zveřejňování těchto údajů je však nezbytné dodržet ustanovení platných právních předpisů o povinné mlčenlivosti a pro účely vědecké, publikační a pedagogické využívat pouze zobecněné informace bez uvádění konkrétních údajů, zejména jmenných. Této skutečnosti si autorka článku byla plně vědoma, podkladové materiály jsou tedy použity pouze ve výše uvedeném smyslu.

Cílem práce je ekonomické vyjádření nákladů na zdravotní péči poskytnutou v souvislosti s úrazy, které utrpěla sledovaná skupina seniorů v letech 2003 až 2006.

METODY A VÝSLEDKY

Základní zkoumaný soubor činilo 6919 osob v roce 2003, 7760 osob v roce 2004 a 8440 osob v roce 2005. Soubor zahrnuje pouze osoby starší šedesáti let. V roce 2003 utrpělo úraz 1602 osob, 1600 osob v roce 2004 a 1630 osob v roce 2005. Byly zahrnuty všechny úrazy, které měly značku diagnózy S, T, W, Y podle mezinárodní klasifikace nemocí.

Následující statistika uvádí počty pacientů (rodných čísel), u nichž byla vykázána diagnóza úrazu, nehody, otravy atd. Sledovaná skupina byla rozdělena na muže a ženy a byly vyčísleny celkové náklady uhrazené za zdravotní péči v daném kalendářním roce (tab. 1).

Tab. 1 Počty pacientů (rodných čísel), u nichž byla vykázána diagnóza úrazu, nehody, otravy atd.

Období	2003		2004		2005	
	Počet RČ	Náklady v Kč	Počet RČ	Náklady v Kč	Počet RČ	Náklady v Kč
Muži	760	3 087 655	759	2 104 565	745	1 795 017
Ženy	842	2 430 431	841	3 124 504	885	4 390 295
Celkem	1 602	5 518 086	1600	5 229 069	1630	6 185 311

Na doplnění uvádíme, že nejvyšší náklady na ošetření jednoho pacienta představovaly v roce 2003 částku 524 715 Kč a jednalo se o poranění hlavy s krvácením do mozku, v roce 2004 byla finančně nejnáročnější zlomenina stehenní kosti a celkové náklady na její léčbu činily 239 249 Kč. V roce 2005 si nejnákladnější úraz vyžádal částku na odléčení

ve výši 297 808 Kč a jednalo se opět o zlomeninu stehenní kosti.

Následně byla z dostupných dat provedena analýza nejčetnějších kategorií poranění u sledované skupiny osob starších šedesáti let a jejich ekonomické vyčíslení.

Níže uvedená statistika zachycuje deset druhů finančně nejnákladnějších diagnóz (Tab. 2)

Tab. 2 Finančně nejnákladnější diagnózy

Značka diagnózy	Druh úrazu	Částka za období v Kč		
		2003	2004	2005
S7	Poranění kyčle a stehna	1 226 624	1 374 751	1 722 152
S8	Poranění kolena a bérce	556 259	785 394	765 192
S0	Poranění hlavy	1 026 173	537 063	575 139
S4	Poranění ramene a paže	467 943	462 089	530 298
T8	Komplikace zdravotní péče	351 604	240 661	522 950
S3	Poranění břicha, dolní části zad, bederní páteře a pánve	347 067	223 142	460 450
S5	Poranění lokte a předloktí	345 212	391 644	435 858
S6	Poranění zápěstí a ruky	290 476	289 574	257 180
S9	Poranění kotníku a nohy pod ním	134 460	177 834	203 139
S2	Poranění hrudníku	281 510	188 656	177 151

Z uvedeného přehledu vyplývá, že nejnákladnější léčbu představovala poranění kyčle a stehna – diagnóza S7, poté v roce 2003 následovala diagnóza S0, tj. poranění hlavy, a třetí místo zaujímá diagnóza S8 – poranění kolena a bérce. V následujících dvou letech však byly vyšší náklady vynaloženy na úrazy kolena a bérce a třetí místo zaujala poranění

hlavy.

Na základě provedení dalších rozborů a po jejich vyhodnocení uvádíme deset celkově finančně nejnáročnějších diagnóz, které jsou seřazeny v sestupném pořadí nikoli podle výše celkově vynaložené částky na léčbu těchto úrazů, ale podle četnosti výskytu těchto úrazů. (tab. 3).

Tab. 3 Finančně nejnákladnější diagnózy podle četnosti výskytu těchto úrazů

Značka diagnózy	Druh úrazu	Celkový počet úrazů (RČ) a celková částka nákladů (Kč)	rok 2003	rok 2004	rok 2005
S6	Poranění zápěstí a ruky	Částka	290 476	289 574	257 180
		Počet RČ	276	310	291
S8	Poranění kolena a bérce	Částka	556 259	785 394	765 192
		Počet RČ	266	251	263
S0	Poranění hlavy	Částka	1 026 173	537 063	575 139
		Počet RČ	259	216	222
S4	Poranění ramene a paže	Částka	467 943	462 089	530 298
		Počet RČ	134	129	151
S5	Poranění lokte a předloktí	Částka	345 212	391 644	435 858
		Počet RČ	128	140	152
S2	Poranění hrudníku	Částka	281 510	188 656	177 151
		Počet RČ	124	114	140
T8	Komplikace zdravotní péče	Částka	351 604	240 661	522 950
		Počet RČ	121	83	68
S7	Poranění kyčle a stehna	Částka	1 226 624	1 374 751	1 722 152
		Počet RČ	92	95	112
S3	Poranění břicha, dolní části zad, bederní páteře a pánve	Částka	347 067	223 142	460 450
		Počet RČ	82	88	100
S1	Poranění krku	Částka	174 017	81 813	14 116
		Počet RČ	26	28	28

Z předložených analýz lze jednoznačně dovést, že výše nákladů v žádném případě nekoresponduje s četností jednotlivých diagnóz, a je zřejmé, že i při menším počtu ošetřených pacientů vznikají vysoké náklady u finančně náročných diagnóz.

Přestože do nákladů na zdravotní péči byla zahrnuta jak specializovaná ambulantní zdravotní péče, tak i péče poskytovaná lůžkovými zdravotnickými zařízeními, lze kalkulovat s určitou mírou podhodnocení v ekonomickém vyjádření, neboť není zahrnuta péče praktických lékařů, u nichž jsou drobná ošetření převážně zahrnuta v kombinované kapitačně výkonové platbě a nelze je tedy samostatně podchytit, vykázat a vyčíslit. Nutno podotknout, že se jedná o minimum poskytnuté péče. Dále nelze ze stejných důvodů vyčíslit péči u praktiků při doléčování pacienta, např. při propuštění z hospitalizace. V uvedených číslech též není zahrnuta lázeňská péče, která je někdy s delším časovým odstupem v řádu několika měsíců po úrazu poskytnuta pojištěncům za účelem minimalizace následků úrazu. Tato péče není poskytována v případě drobných poranění, ale pouze u úrazů závažnějšího

charakteru. Situaci komplikuje i skutečnost, že návrhy na lázeňskou péči jsou označovány jinými druhy diagnóz (dle indikačního seznamu – vyhláška č. 58/1997 Sb.), než je členění podle mezinárodní klasifikace nemocí, a podle indikačního seznamu jsou též evidovány v informačním systému zdravotní pojišťovny. Toto vyčíslení by bylo možné jedině individuálním prověřením a vyčíslením nákladů na lázeňskou péči každého pacienta, u kterého došlo k úrazu, což je v praxi z pohledu časové náročnosti a pracnosti nereálné.

Zdravotní pojišťovny jsou schopny vyčíslit náklady vynaložené na zdravotní péči z veřejných zdrojů. Nemohou však vyčíslit náklady na zdravotní péči, které si uhradil sám pacient z vlastních prostředků. Nicméně lze velmi fundovaně i tuto částku odhadnout, neboť je vyjádřen celkový procentní podíl spoluúčasti pacienta na úhradách zdravotní péče. Pokud je spoluúčast pacienta při úhradách zdravotní péče obecně v podílu do deseti procent, bude podíl v případě úrazů výrazně nižší, neboť zde přichází v úvahu zejména jen spoluúčast při úhradách léčiv.

ZÁVĚR

Přes naznačené nedostatky lze ekonomicky vyjádřenou zdravotní péči vzít jako reálný podklad pro celkové vyčíslení nákladů na úrazy v dané věkové kategorii. S přihlédnutím k velikosti základního souboru osob v uvedeném období a k celkovému počtu obyvatel v dané věkové kategorii lze při dodržení statistických pravidel učinit reálné vyjádření ročních nákladů vynaložených na léčbu úrazů všech pacientů starších šedesáti let v Jihočeském regionu.

LITERATURA

1. Domácím úrazům se dá účinně předcházet. [online]. 2006-09-06 [cit.2007-01-30] Dostupné z <<http://zdravi.idnes.cz/domacim-urazum-se-da-ucinne-predchazet-dho-/zdravi.asp?c=A0...>>.
2. Grivna, M. et al.: *Dětské úrazy a možnosti jejich prevence*. Praha: Centrum úrazové prevence UK 2.LF a FN Motol, 2003. ISBN 80-239-2063-4.
3. Jurásková, D.: Bezpečný pokoj. [online]. 2006-12-20 [cit.2007-01-29]. Dostupné z <<http://www.czechdesign.cz/index.php?>>.
4. Statistiky dětských úrazů. [online]. 2007-01-02 [cit. 2007-01-28]. Dostupné z <<http://www.detstvibezurazu.cz/urazy/statistiky.html>>.
5. Čapková, M., Velemínský, M., Utonutí a zranění související s vodou. Zdravotně sociální problematika. Triton, Praha, 2005. s. 54 ISBN 80-7254-715-1
6. Čapková, M. Accident Risk of Children and Youth in South Bohemia Region. Journal of Health Sciences Management and Public Health. Vol. 7, Is. 2 2006. p.179 – 186 ISSN 1512-0651
7. Čapková, M., Velemínský, M., Benešová, V., Grivna, M. Monitoring of drowning and near drowning in the Czech Republic in the years 2001 – 2002, Injury Control & Safety Promotion, Vol. 13, Is. 1, 2006. s. 43-45 ISSN 1745-7300
8. Čapková, M. Drowning and Near Drowning in the Czech Republic. Journal of Health Sciences Management and Public Health. Vol. 6, Is. 2, 2005. p.194-205 ISSN 1512-0651

Božena Kučerová
Bozena.Kucerova@zpmvcr.cz