



Depresszió betegségteher vizsgálata

Nagy József, Nagy Balázs, Lovas Kornélia*, Tolna
Judit**, Skultéty László

GKI-EKI Egészségügykutató Intézet, *szakértő,
**Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és
Pszichoterápiás Klinika



A vizsgálat legfontosabb megállapításai és jelentősége

A major depresszió betegség epizódja ill. relapszusa ellátásának biztosítói és államháztartási költségei lényegesen meghaladják a betegség remissziójában mérhető költségeket.

A remisszió eléréséhez/megtartásához egészségügyi és közgazdasági érdekek fűződnek.

Az állapotfüggő forrásfelhasználás és az ehhez kapcsolódó közköltségek különbségeinek értékelése alapján elvileg és a gyakorlat számára is lehetővé válik a depresszió ismert költségű, eltérő egészségügyi technológiákkal (különböző gyógyszerek, egyéb beavatkozások) történő ellátási formái költséghatékonyságának számítása.



A vizsgálat leírása

Megfigyeléses, beavatkozással nem járó, prospektív nyílt, egykarú, nem kontrollált vizsgálat a depresszióval kezelték direkt és indirekt forrásfelhasználásának és költségeinek meghatározására (OK/01/2009 GKI-EKI számú vizsgálat az Egészségügyi Tudományos Tanács Tudományos és Kutatásetikai Bizottsága 84-377/2008-1018EKU (963/PI/08) sz. engedélyező határozata alapján)

A vizsgálatban 10 vizsgálóhelyen 100 beteg vett részt, akik kezelés/ellenőrzés alatt álltak és állapotuk alapján új gyógyszeres kezelés indítására vagy terápia váltásra volt szükség major depressziós epizód vagy relapszus miatt. A 10 vizsgálóhelyen 9 pszichiáter szakorvos gyűjtötte a betegek adatait



A vizsgálat nézőpontja

A direkt orvosi költségek számításánál a biztosítói nézőpontot alkalmaztuk, azaz a forrásfelhasználáshoz tartozó költségek számításánál kizárólag a biztosító által kifizetett költségeket vettük figyelembe

Az indirekt költsége számításánál kizárólag a vizsgálatban résztvevők számára, alapbetegségük miatt folyósított táppénz és rokkantsági nyugdíj összegét vettük figyelembe.

Ahol külön nem jelezzük a feltüntetett összegek havi költségeket jelölnek.



Vizsgálóhelyek

Egészségügyi szolgáltató megnevezése	Vizsgáló személy neve
Szigetszentmikós Szakorvosi Rendelőintézet	Dr. Benedek Judit pszichiáter szakorvos
2310 Szigetszentmiklós, Viola u 1/A	
Szigetszentmikós Szakorvosi Rendelőintézet	Dr. Szalina Ildikó pszichiáter szakorvos
2310 Szigetszentmiklós, Viola u 1/A	
Józsefvárosi Egészségügyi Szolgálat Pszichiátriai Gondozó	Dr. Papp Mária pszichiáter szakorvos
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	
Józsefvárosi Egészségügyi Szolgálat Pszichiátriai Gondozó	Dr. Sujtó Katalin pszichiáter szakorvos
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	
Óbuda-Békásmegyer Eü. Szolgáltató Kht. Mentálhigiénés Gondozó	Dr. Endresz György pszichiáter szakorvos
1039 Budapest, Csobánka tér 6.	
Óbuda-Békásmegyer Eü. Szolgáltató Kht. Mentálhigiénés Gondozó	Dr. Fábrián Zsolt pszichiáter szakorvos
1039 Budapest, Csobánka tér 6.	
Dr. Benedek Judit pszichiátriai magánrendelése	Dr. Benedek Judit pszichiáter szakorvos
1065 Bp. Bajcsy Zs. U. 21. II/8	
Neuropszichiátria rendelés - L'Auné és Fehér Kkt.	Dr. L'Auné György pszichiáter szakorvos
1111 Bp. Lágymányosi utca 15. I. em. 5/a	
L+L Pszichoépítészeti Stúdió BT	Dr. Lehoczky Pál pszichiáter szakorvos
1055 Bp. Balassi B. u. 2/B	
Rekreáció Med Eü. BT.	Dr. Hamvas Szilárd pszichiáter szakorvos
Bp. 1137 Radnóti M. u. 21/E	



Demográfiai és egyéb adatok

Paraméter	Érték
A betegek átlagéletkora	45,8
Férfiak száma	30
Nők száma	70
Felsőfokú végzettségű	43
Középfokú végzettségű	42
Alapfokú végzettségű	15
Fővárosi lakos	57
Városi lakos	23
Kistelepülési lakos	20
Egyedülálló	21
Házasságban/élettársi kapcsolatban él	53
Elvált	17
Özvegy	9
Depresszió fennállásának átlagos időtartama bevonáskor (hónap)	59,6
CGI-S score (depresszió súlyossága) bevonáskor	4,9



Statisztikai összefoglaló

Bevont betegek száma	100		
Drop-out-ok száma	6		
Részlegesen befejezett követések száma	16		
Teljesen befejezett követések száma	78		
	Bevonáskor	A követés végén	
Epizódban levő betegek száma	59	36	
Relapszusban levő betegek száma	41	17	
Epizódban és relapszusban együttesen	100	53	
Remisszióban levő betegek száma	0	41	



A betegkövetés számokban

A remisszióban ill. epizódban/relapszusban követett betegnapok számának alakulása

száma	baseline	követés1	követés2	követés3	követés4	követés5	Összesen
remisszióban	0	290	653	467	117	0	1 527
epizódban/re- lapszusban	1 673	2 382	2 141	1 079	239	28	7 542
Összesen	1 673	2 672	2 794	1 546	356	28	9 069



Az forrásfelhasználás mért paramétereit I.

A követések alkalmával regisztrált ellátási adatok és a beszámítás módja

Tétel	Beszámítás módja
direkt költségek vonatkozásában	
kórházi kezelés	biztosító által térített hányad
házi orvosi vizit	biztosító által térített hányad
pszichiátriai vizit (OEP)	biztosító által térített hányad
pszichiátriai vizit (magán)	csak annyi, amennyit a biztosító térített volna
pszichológiai vizit (OEP)	biztosító által térített hányad
pszichológiai vizit (magán)	csak annyi, amennyit a biztosító térített volna
pszichoterápiás ülés (OEP)	biztosító által térített hányad
pszichoterápiás ülés (magán)	csak annyi, amennyit a biztosító térített volna
ügyeleti ellátás (alap)	biztosító által térített hányad
ügyeleti ellátás (nem pszich)	biztosító által térített hányad
ügyeleti ellátás (pszich)	biztosító által térített hányad
sürgősségi mentő	biztosító által térített hányad
traumatológia	biztosító által térített hányad
toxicológológia	biztosító által térített hányad



Az forrásfelhasználás mért paramétereii II.

A követések alkalmával regisztrált ellátási adatok és a beszámítás módja

Tétel	Beszámítás módja
indirekt költségek vonatkozásában	
<i>munkából kiesett napok összesen</i>	csak regisztráltuk, nem került beszámításra
táppénzes napok	beszámítva
fizetett szabadságos napok	csak regisztráltuk, nem került beszámításra
fizetés nélküli szabadságos napok	csak regisztráltuk, nem került beszámításra
rokkantny dep miatt	beszámítva
hosszabb táppénz dep miatt	beszámítva
gyógyszerek vonatkozásában	
alapbetegség kezelésére alkalmazott gyógyszerek	biztosító által térített hányad
egyéb gyógyszerek	biztosító által térített hányad

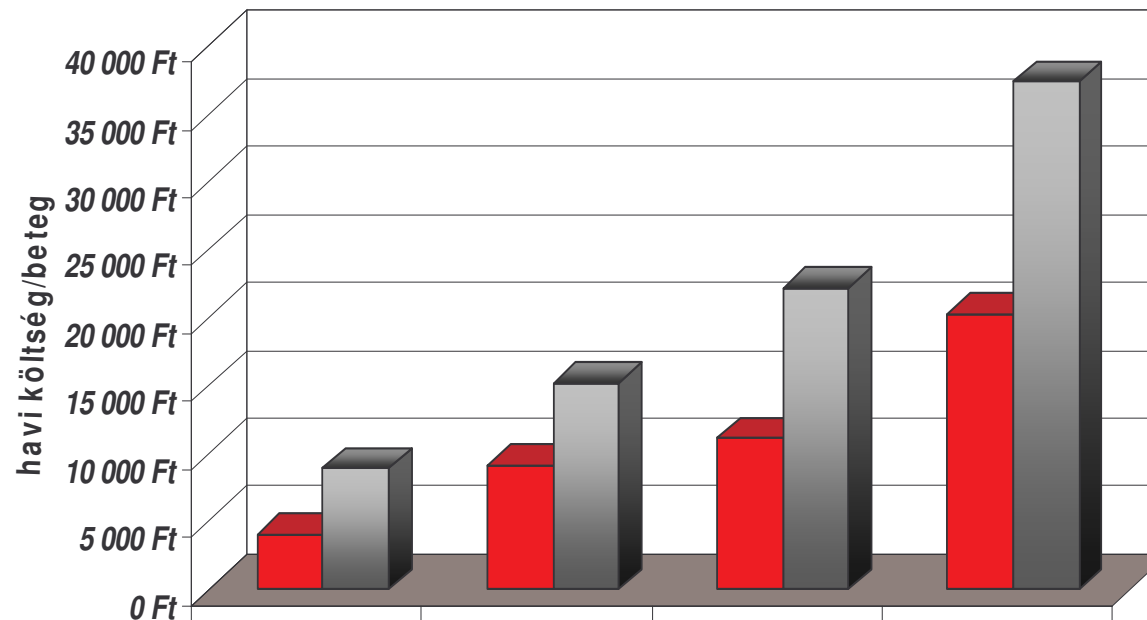


Egység-költségek

Tétel	Egység	Egységköltség	Megjegyzés	Forrás
kórházi kezelés (alapbetegség miatti)	eset	163 819	A 19M822A és a 19M822B HBCS-k átlag súlyszáma	HBCS 5.0, OEP FIFO
háziiorvosi vizit (bármilyen ok miatt)	vizit	1 327	2008. évi háziiorvosi és háziiorvosi ügyeleti finanszírozás és az orvos-beteg találkozások hányadosa	OEP FIFO
pszichiátriai vizit (OEP)	vizit	775	Pszichiátriai keresztmetszeti status, 1930D	járóbeteg szakellátás törzslista, OEP FIFO
pszichiátriai vizit (magán)	vizit	775	Biztosítói költségként elszámolva a költségnek az a hányada, melyet az OEP fizetett volna a vizsgálatért	járóbeteg szakellátás törzslista, OEP FIFO
pszichológiai vizit (OEP)	vizit	1 159	Pszichológiai kognitív tréning, 96431	járóbeteg szakellátás törzslista, OEP FIFO
pszichológiai vizit (magán)	vizit	1 159	Biztosítói költségként elszámolva a költségnek az a hányada, melyet az OEP fizetett volna a vizsgálatért	járóbeteg szakellátás törzslista, OEP FIFO
pszichoterápiás ülés (OEP)	vizit	2 043	Pszichoterápiás ülés, hosszú (min. 50 perc), 96028	járóbeteg szakellátás törzslista, OEP FIFO
pszichoterápiás ülés (magán)	vizit	2 043	Biztosítói költségként elszámolva a költségnek az a hányada, melyet az OEP fizetett volna a vizsgálatért	járóbeteg szakellátás törzslista, OEP FIFO
ügyeleti ellátás (alap)	vizit	1 327	Megegyezik a háziiorvosi vizit költségével	OEP FIFO
ügyeleti ellátás (nem pszich)	vizit	2 446	Egy járóbeteg szakellátási esetre jutó biztosítói költség, 2008.	OEP FIFO
ügyeleti ellátás (pszich)	eset	23 770	Alarmírózó jelek és tünetek sürgősségi ellátása (99S 9702 kód)	OEP FIFO
sürgősségi mentő	eset	34 300	OMSZ finanszírozása (2008) és a sürgősségi mentések esetszáma (2007) hányadosa	ESKI
traumatológia	kezelés	101 127	"Átlagos" traumatológiai súlyszám suicidium esetén	HBCS 5.0, OEP FIFO
toxicológia	kezelés	109 181	"Átlagos" toxikológiai súlyszám suicidium esetén	HBCS 5.0, OEP FIFO
táppénzes napok	nap	3 125	egy táppénzes napra jutó táppénz	(OEP 2008 előzetes jelentés)



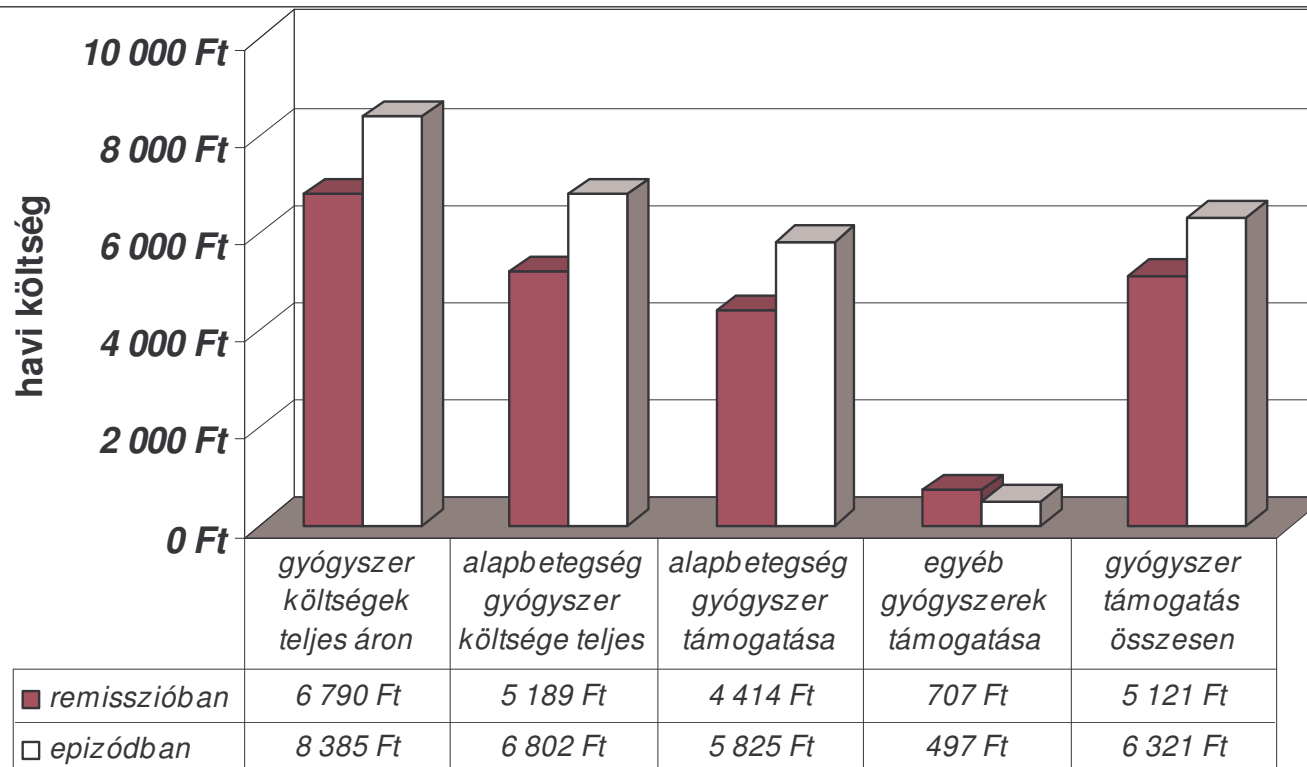
Eredmények



	direkt költség	direkt költség + gyógyszer támogatás	indirekt költség	összes költség
■ remisszióban	4 048 Ft	9 169 Ft	11 133 Ft	20 302 Ft
■ epizódban/relapszusban	8 900 Ft	15 221 Ft	22 250 Ft	37 471 Ft



Eredmények (a havi gyógyszerköltiségek részletesen)





Megbeszélés

- A major depressziós epizód/relapszus ellátásának közkölségei csaknem kétszer olyan nagyok mint a remisszió költségei.
- A direkt biztosítói (orvosi) költségek kb. 30 %-al alacsonyabbak az indirekt, államháztartási költségeknél.
- A depressziós betegek ellátása direkt biztosítói költségének megközelítőleg fele gyógyszer támogatási költség.
- Csupán évi 75.000 tartósan relapszusban/epizódban és ugyanennyi remisszióban levő beteggel számolva az államháztartási kiadások (direkt és indirekt költségek) elérik az 52 milliárd forintot, ebből a direkt biztosítói költség 22 milliárd forint.
- A mintánkon végzett vizsgálat adatai alapján fenti esetszámmal számolva a gyógyszeres kezelés biztosítói költsége 10 milliárd forint körüli (átlagos támogatási szint 75%).



**Köszönöm megtisztelő
figyelmüket!**

GKI-EKI Egészségügykutató Intézet Kft.

www.gki-eki.hu