



6

Regulační poplatky a doplátky za léky



Kapitola 6 – Regulační poplatky a doplátky za léky

Regulační poplatky a limity regulačních poplatků a doplátků za léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely byly zavedeny od 1. ledna 2008 novelou zákona č. 48/1997 Sb.

Pojištěnci hradili:

• třicetikorunový regulační poplatek

za návštěvu, při které bylo provedeno klinické vyšetření (dále jen „návštěva“) u praktického lékaře, praktického lékaře pro děti a dorost, ženského lékaře, nebo za návštěvu, při které bylo provedeno vyšetření u zubního lékaře, dále za návštěvu u lékaře poskytujícího specializovanou ambulantní zdravotní péči, za návštěvní službu poskytnutou praktickým lékařem a praktickým lékařem pro děti a dorost, za návštěvu u klinického psychologa a u klinického logopeda a za vydání každého ze zdravotního pojištění plně nebo částečně hrazeného léčivého přípravku předepsaného na receptu, bez ohledu na počet předepsaných balení

• šedesátikorunový regulační poplatek

za každý den, ve kterém byla poskytována ústavní péče, komplexní lázeňská péče nebo ústavní péče v dětských odborných léčebnách a ozdravovnách

• devadesátikorunový regulační poplatek

za pohotovostní službu poskytnutou zdravotnickým zařízením poskytujícím lékařskou službu první pomoci včetně lékařské služby první pomoci poskytované zubními lékaři, nebo ústavní pohotovostní službu v sobotu, neděli nebo ve svátek a v pracovních dnech v době od 17.00 hod. do 7.00 hod., pokud nedošlo k následnému přijetí pojištěnce do ústavní péče.

Pro pojištěnce byl stanoven pro úhradu ochranný limit 5 000 Kč. Do limitu se započítávaly třicetikorunové regulační poplatky za návštěvu u lékaře i za vydání položky na receptu a rovněž tzv. započitatelné doplátky za léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely. Šedesátikorunové a devadesátikorunové regulační poplatky se do limitu nezapočítávaly.

Částku, která překročila tento limit, vracela Pojišťovna pojištěnci. Podrobné údaje o regulačních poplatcích a doplácích za léky jsou uvedeny v tabulkách **T 6.1 až T 6.6**.



T 6.1 - Základní ukazatele v roce 2008

Celkový počet pojištěnců VZP k 31. 12. 2008	6 429 707
Počet pojištěnců, kteří zaplatili nějaký doplatek na léky či nějaký regulační poplatek	6 349 469
v % k celkovému počtu pojištěnců VZP	98,8
Počet pojištěnců, kteří zaplatili nějaký doplatek na léky či regulační poplatek započitatelný do limitu 5 tis. Kč	6 307 144
v % k celkovému počtu pojištěnců VZP	98,1
Regulační poplatky započitatelné do limitu 5 tis. Kč (v tis. Kč) - poplatky za položku na receptu a poplatky za vyšetření u lékaře	2 825 978
Regulační poplatky nezapočitatelné do limitu 5 tis. Kč (v tis. Kč) - poplatky za pohotovostní služby a poplatky za pobyt v LZZ	973 108
Celkem regulační poplatky (v tis. Kč)	3 799 086
Započitatelné doplatky na léky (v tis. Kč)	831 295
Celkem regulační poplatky započitatelné do limitu 5 tis. Kč a započitatelné doplatky na léky (v tis. Kč)	3 657 273
Celkem regulační poplatky a započitatelné doplatky na léky (v tis. Kč)	4 630 381
Průměrná úhrada za regulační poplatky započitatelné do limitu 5 tis. Kč a započitatelné doplatky na 1 pojištěnce (který zaplatil některý ze započitatelných regulačních poplatků) v Kč	579,86
Průměrná úhrada za regulační poplatky a započitatelné doplatky na 1 pojištěnce (který zaplatil některý z regulačních poplatků) v Kč	729,25
Počet pojištěnců, kteří překročili limit 5 tis. Kč	10 583
Částka, o kterou byl limit 5 tis. Kč překročen (v tis. Kč)	14 864
Průměrná částka překračující 5 000 Kč na 1 pojištěnce se ZRP a DL v Kč	1 405
Průměrná úhrada	6 405
- průměr za započitatelné regulační poplatky v Kč	700
v %	10,9%
- průměr za doplatky za léky v Kč	5 705
v %	89,1%

T 6.2 - Objem vybraných poplatků a doplateků u pojištěnců VZP ČR v roce 2008

Typ	v tis. Kč	%
regulační poplatky za položku na receptu (30 Kč)	1 661 194	35,88
regulační poplatky za vyšetření u lékaře (30 Kč)	1 164 784	25,16
regulační poplatky za pobyt v LZZ (60 Kč)	852 869	18,42
regulační poplatky za pohotovostní služby (90 Kč)	120 239	2,60
mezisoučet za poplatky	3 799 086	82,05
započitatelné doplatky za léky	831 295	17,95
Celkem	4 630 381	100,00

T 6.3 - Přehled počtu pojištěnců VZP ČR, kteří v roce 2008 uhradili regulační poplatky či doplatek za léky

Typ	Počet pojištěnců		Průměr na 1 pojištěnce v Kč
	v tis.	% *)	
regulační poplatky za položku na receptu (30 Kč)	5 028	78,20	331
regulační poplatky za vyšetření u lékaře (30 Kč)	5 894	91,67	198
regulační poplatky za pobyt v LZZ (60 Kč)	968	15,05	895
regulační poplatky za pohotovostní služby (90 Kč)	1 064	16,54	115
mezisoučet za poplatky	6 349	98,75	601
započitatelné doplatky za léky	3 223	16,54	258
Celkem	6 349	98,75	732

*) k celkovému počtu pojištěnců VZP

T 6.4 - Rozložení objemu úhrad započitatelných regulačních poplatků a doplatků za léky v roce 2008 dle věkové skupiny

Věková skupina	Objem vybraných ZRP a DL		Průměr na 1 pojištěnce se ZRP a DL v Kč
	v tis. Kč	%	
0-4 let	102 621	2,81	369
5-9 let	76 633	2,10	335
10-14 let	70 141	1,92	282
15-19 let	95 904	2,62	279
20-24 let	99 435	2,72	264
25-29 let	120 090	3,28	285
30-34 let	150 170	4,11	308
35-39 let	139 062	3,80	327
40-44 let	145 862	3,99	371
45-49 let	169 032	4,62	443
50-54 let	251 778	6,88	569
55-59 let	327 690	8,96	673
60-64 let	374 330	10,24	782
65-69 let	346 203	9,47	913
70-74 let	321 384	8,79	1 069
75-79 let	350 474	9,58	1 222
80-84 let	290 221	7,94	1 307
85 let a více	226 242	6,19	1 286
Celkem	3 657 273	100,00	580

T 6.5 - Rozložení počtu pojištěnců VZP ČR dle výše uhrazených započitatelných regulačních poplatků a doplatků za léky v roce 2008

Interval v Kč	Počet pojištěnců k 31.12.2008	% z celkového počtu pojištěnců	Průměr na 1 pojištěnce se ZRP a DL v Kč
0	122 563	1,91	0
do 100	1 339 639	20,84	57
101-500	2 659 282	41,36	243
501-1 000	1 157 602	18,00	726
1 001-2 000	835 636	13,00	1 416
2 001-5 000	304 402	4,73	2 767
nad 5 000	10 583	0,16	6 418
Celkem	6 429 707	100,00	569

T 6.6 - Objem zaplacených poplatků a doplatků v roce 2008 dle příslušnosti pojistěnce ke kraji

Kraj	Počet pojistěnců nad limit	Úhrada v Kč u pojistěnců nad limit	Úhrada VZP - částka vrácená pojistěncům	Počet pojistěnců pod limit	Kč pod limit	Počet pojistěnců celkem	Kč celkem	Doplátky	Poplatky započítatelné	Poplatky nezapočítatelné	Doplátky + poplatky
Hlavní město Praha	1 808	11 903 151	2 863 151	745 113	435 793 394	746 921	447 696 545	113 031 397	334 665 148	112 549 261	560 245 806
Středočeský kraj	1 285	8 227 556	1 802 556	697 527	401 179 182	698 812	409 406 738	96 297 122	313 109 616	109 327 873	518 734 611
Jihočeský kraj	532	3 383 888	723 888	394 709	221 509 803	395 241	224 893 691	47 801 852	177 091 839	58 478 980	283 372 671
Pízeňský kraj	490	3 162 061	712 061	358 992	201 069 307	359 482	204 231 368	43 161 853	161 069 515	46 173 542	250 404 910
Karlovarský kraj	428	2 738 470	598 470	194 951	110 039 157	195 379	112 777 627	25 236 184	87 541 443	34 058 324	146 835 951
Ústecký kraj	764	4 830 918	1 010 918	540 415	306 923 668	541 179	311 754 586	69 274 027	242 480 559	90 391 450	402 146 036
Liberecký kraj	402	2 589 411	579 411	303 594	171 528 014	303 996	174 117 425	37 908 885	136 208 540	49 348 417	223 465 842
Královéhradecký kraj	618	4 081 530	991 530	321 767	180 544 070	322 385	184 625 600	40 177 890	144 447 710	52 642 364	237 267 964
Pardubický kraj	663	4 104 685	789 685	380 028	217 637 877	380 691	221 742 562	51 170 089	170 572 473	61 566 187	283 308 749
Kraj Vysočina	543	3 504 508	789 508	390 926	220 785 048	391 469	224 289 556	48 887 968	175 401 588	61 262 475	285 552 031
Jihomoravský kraj	1 188	7 526 467	1 586 467	730 051	417 566 007	731 239	425 092 474	97 453 796	327 638 678	105 960 323	531 052 797
Olomoucký kraj	432	2 779 442	619 442	312 085	178 367 927	312 517	181 147 369	41 121 131	140 026 238	47 555 987	228 703 356
Moravskoslezský kraj	936	5 921 062	1 241 062	509 633	290 153 756	510 569	296 074 818	67 309 393	228 765 425	87 154 136	383 228 954
Zlínský kraj	494	3 025 971	555 971	416 770	236 396 487	417 264	239 422 458	52 463 307	186 959 151	56 638 728	296 061 186
Celkem	10 583	67 779 120	14 864 120	6 296 561	3 589 493 697	6 307 144	3 657 272 817	831 294 894	2 825 977 923	973 108 047	4 630 380 864