

Praha 30. 1. 2018

1

Substituční léčba závislosti na opiátech/opioidech v ČR v roce 2017

*Substitution treatment of addiction to opiates/opioids in the Czech Republic
in 2017*

Souhrn

Dostupnost substituční léčby v České republice se zvyšuje. Postupně jsou otevírána nová specializovaná zařízení a od roku 2006 je substituce dostupná i ve věznicích. Také počet pacientů zařazených do substitučních programů postupně narůstá. Tato aktuální informace přináší informace nejen o počtu pacientů v členění podle věku, regionu, substituční látky, ale i o vybraných ukazatelích zdravotního stavu. Přináší také údaje o zařízeních poskytujících substituční léčbu, o novinkách a připravovaných změnách v oblasti substituční léčby v České republice.

Summary

Availability of substitution treatment in the Czech Republic has increased. New specialised facilities have been opened gradually and since the year 2006, substitution treatment has been also available in prisons. The number of patients has also increased. This fast information brings data not only about the number of patients according to age, region, substitution substance and about selected health status indicators. But it informs also about the facilities, which provide substitution treatment, about news and planned changes in the system of substitution treatment in the Czech Republic.

Úvod

Substituční léčba (SL) je standardní metodou léčby závislosti na opioidech. Jedná se o časově neomezenou udržovací léčbu substituční látkou, která odkládá „splnění konečného cíle“, tj. trvalou a důslednou abstinenci bez farmakologické podpory, na dobu, kdy bude pacient objektivně i subjektivně schopen abstinčně orientovanou léčbu podstoupit. Je určena osobám závislým na opiátech/opioidech často s přítomností psychických a somatických komplikací. Nástrojem této léčby je podávání substituční látky jiným než nitrožilním způsobem, a to v množstvích, která potlačují pacientovy odvykací příznaky a umožňují zlepšit kvalitu jeho života (Miovský, 2013). Léčebné postupy pro substituční léčbu jsou definované ve Standardu substituční léčby (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2008).

Od května 2000 fungoval v České republice Národní registr uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek (dále NRULISL), jehož správcem a zpracovatelem byl Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR).

Nejvýznamnější změnu v substituční léčbě přinesla novela zákon č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými

návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, která nabyla účinnosti dne 1. ledna 2006 a podle níž je povinností všech lékařů poskytujících substituční léčbu hlásit své pacienty do NRULISL a zabránit tak vícenásobné preskripci, což je zároveň jedním z cílů tohoto registru.

Do konce února 2015 byl v provozu původní NRULISL, v březnu 2015 byl spuštěn nový registr, a to Národní registr léčby uživatelů drog (NRLUD), který integruje Registr žádostí o léčbu hygienické služby a NRULISL. Po spuštění NRLUD do něj byly převedeny údaje z obou původních informačních systémů a tyto zanikly.

Od počátku substituční léčby, tj. od roku 1997, byl v ČR k substituci opioidů užíván metadon připravovaný z dovážené generické substance (dostupný ve specializovaných substitučních centrech a věznicích), který se podává ve formě sirupu. V roce 2000 byl registrován a na počátku 2001 byl uveden na trh léčebný přípravek Subutex[®] obsahující buprenorfin. Počátkem 2008 byl na náš trh uveden další preparát Suboxone[®] (kompozitní přípravek, obsahující kromě buprenorfinu ještě naloxon). Od ledna 2011 je dostupný přípravek Buprenorphine Alkaloid[®] obsahující buprenorfin a od června 2011 přípravek Ravata[®] obsahující buprenorfin. Předepisování přípravků na bázi buprenorfinu není téměř omezeno. Jediné omezení představuje nutnost používat k předpisu recept s modrým pruhem (tzv. opiátový recept) a registrace lékaře a hlášení pacientů do NRLUD. Od roku 2010 je možno preparát Suboxone[®] 8 mg částečně hradit ze zdravotního pojištění.

Materiál a metodika

K popisu situace v substituční léčbě závislosti na opiátech/opioidech v ČR jsou použity data z nového Národního registru léčby uživatelů drog, k jehož spuštění došlo v březnu 2015.

NRLUD integruje Registr žádostí o léčbu hygienické služby a NRULISL. Do Registru žádostí o léčbu spojenou s užíváním drog hlásily od roku 1995 čtvrtletně jak zdravotní, tak i sociální služby informace o léčených osobách s problémy s nealkoholovými (nelegálními, pouličními) drogami. Druhým informačním systémem byl NRULISL, který spravoval ÚZIS ČR, sběr probíhal elektronickou formou a sledovali se v něm pouze pacienti substituční léčby. Po spuštění NRLUD do něj byly převedeny údaje z obou stávajících informačních systémů a tyto zanikly.

NRLUD na rozdíl od Registru žádostí o léčbu umožňuje také hlášení osob s primární drogou alkohol i tabák nebo patologických hráčů. Primární diagnóza (problém), pro kterou je pacient léčen, je tedy závislostní a evidována je zahájená léčba (intervence) směřující k uzdravě. Základem sběru dat je hlášení zahájení léčby a hlášení ukončení léčby.

Zařízení, jež poskytují programy typu terapeutických komunit, programy v kontextu následné péče a doléčování, programy substituční léčby, nezdravotnické i zdravotnické intervence a programy s psychosociálním poradenstvím a podporou ke změně postojů k užívání drog, vzorců užívání drog, redukci užívání drog, prevenci relapsu apod. hlásí do registru osoby, kterým byla poskytnuta intervence, jako je poradenství, detoxifikace či abstinenčně orientovaná léčba.

Registr shromažďuje základní sociodemografické údaje klientů/pacientů, údaje o užívaných návykových látkách, rizikovém chování, zdravotních a sociálních dopadech jejich užívání atd. Vkládání dat o pacientech/klientech probíhá buď přímo do individuálního elektronického formuláře, nebo dávkovým exportem z existujících systémů.

Výsledky

Zdravotnická zařízení hlásící pacienty v substituční léčbě

Substituční terapii poskytovalo v roce 2000¹ celkem 7 akreditovaných metadonových center a jejich počet postupně narostl až na 13 zařízení v roce 2007. V roce 2008, kdy se do elektronické verze Registru substituční léčby začala hlásit i neakreditovaná pracoviště (např. psychiatrické ambulance a ordinace praktických lékařů), přibýlo 11 hlásících zařízení. V roce 2009 hlásilo léčené klienty už celkem 34 zařízení poskytujících substituční léčbu. V následujících letech počet těchto zařízení rostl až na 64 v roce 2014. Ke konci roku 2017 aktivně hlásilo své pacienty 62 zařízení. Jediným krajem bez aktivně hlásícího zařízení stále zůstává Pardubický kraj.

Protože je rozdíl mezi počtem osob (počet rodných čísel) a počtem případů (osoba může být nahlášena vícekrát v průběhu roku), jsou osoby a případy (léčebné epizody) rozlišovány jak v tabulkách, tak i v textu.

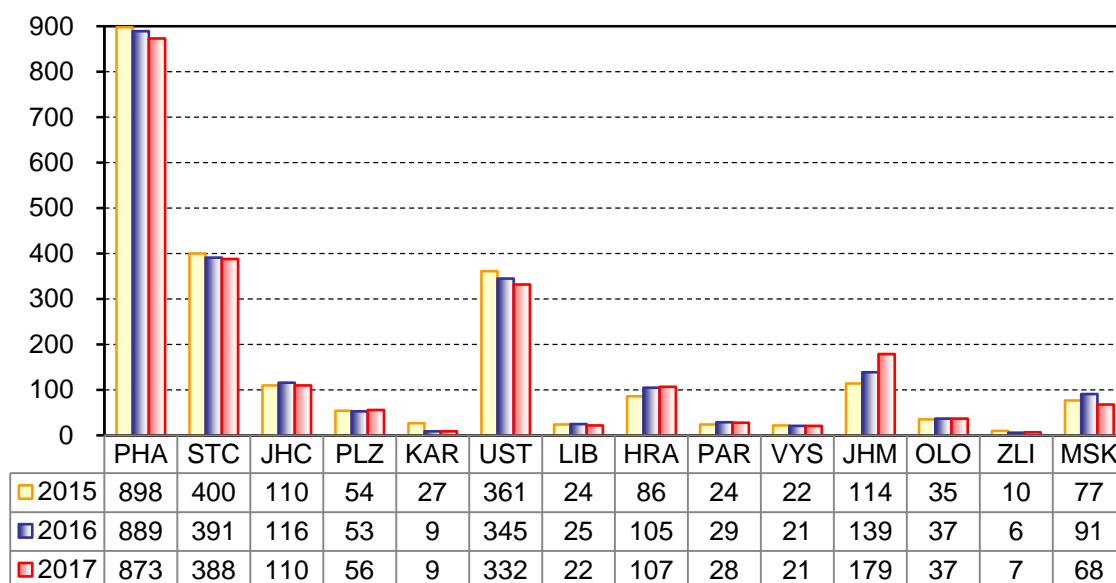
Léčené osoby v substituční léčbě

Během roku 2017 bylo v registru evidováno 2 249 léčených osob (1 577 mužů a 672 žen). Necelé dvě třetiny těchto osob byly ve věku 30–39 let a téměř čtvrtina ve věku 40–49 let. Pacienti do 20 let tvořili necelé 1 % (příloha 1).

Průměrný věk léčených osob byl ve sledovaném roce 37,1 let. Muži byli v průměru o 2,4 roku starší než ženy (muži 37,8 let, ženy 35,4 let). Nad průměrem ČR byli klienti žijící v Libereckém kraji (39,5 let), v Praze a Karlovarském kraji (shodně 38,4 let), v Ústeckém kraji (38,1 let), Moravskoslezském kraji (37,6) a Plzeňském (37,2). V ostatních krajích byl průměrný věk pod celostátním průměrem; nejnižší byl u klientů z Jihomoravského kraje (33,0 let) a Kraje Vysočina (34,2 let) - příloha 2.

Z hlediska regionálního srovnání připadl největší podíl osob léčených na klienty s trvalým bydlištěm v Praze, a to 39 % (873 osob). Více než 17 % klientů bylo ze Středočeského kraje (388 osob), 15 % z Ústeckého kraje (332 osob) a 8 % z Jihomoravského kraje (179 osob) - příloha 2. Vývoj osob v substituční léčbě v jednotlivých krajích od r. 2015 uvádí graf 1.

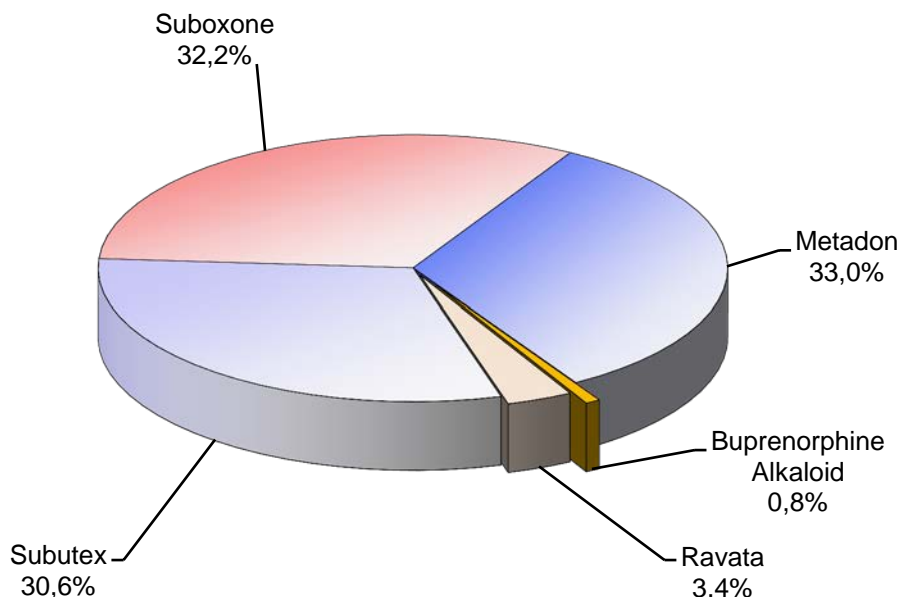
Graf 1: Vývoj počtu osob v substituční léčbě podle kraje bydliště v letech 2015–2017



¹ Rok vzniku původního registru substituční léčby NRULISL

V roce 2017 bylo 67 % osob léčeno buprenorfinem, z nich necelá polovina ve formě léčivého přípravku Subutex® a téměř 46 % ve formě přípravku Suboxone®. Ostatní přípravky na bázi buprenorfinu byly předepsány přibližně 6 % osob. Zbylí substituenti byli léčeni metadonem (příloha 3 a graf 2).

Graf 2: Struktura léčených osob podle léčivého přípravku/substituční látky v roce 2017

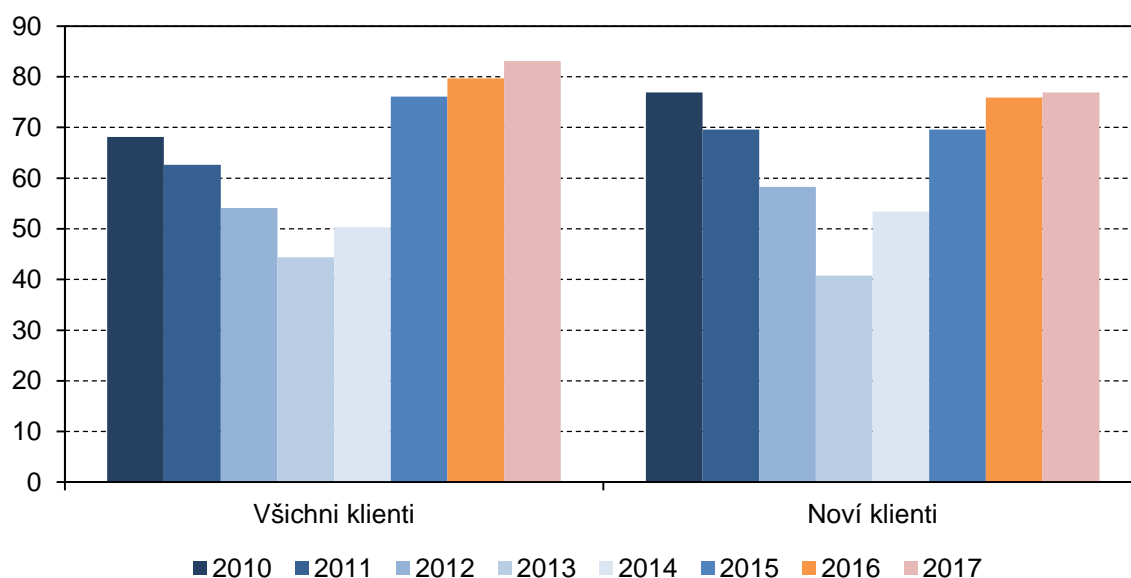


Na tomto místě je nutné upozornit, že do registru jsou hlášeny pouze osoby podstupující substituční léčbu ve zdravotnických zařízeních, která plní svou zákonnou povinnost a hlásí pacienty. Léčivé přípravky na bázi buprenorfinu, které může předepsat každý lékař bez ohledu na specializaci, jsou bohužel stále předepisovány i bez řádného nahlášení pacienta do registru. Proto lze přepokládat, že počty osob léčených těmito přípravky byly ve skutečnosti vyšší.

Vyšetření na HIV a hepatitidy u léčených osob v substituční léčbě

Výsledky testování na HIV, VHB, VHC a VHA osob v registru uvádí příloha 4. V roce 2017 bylo v registru hlášeno 2 249 osob v substituční léčbě. HIV test byl proveden u 141 osob s negativními výsledky. Test na přítomnost protilátek proti viru VHC (anti-HCV) byl testován u 166 osob, pozitivních bylo 138 (séroprevalence 83,1 %), z toho pozitivní PCR HCV mělo 60 osob. Meziročně séroprevalence VHC u testovaných pacientů v substituční léčbě vzrostla (příloha 4, graf 3).

Graf 3: Séroprevalence VHC u testovaných pacientů v substituční léčbě v letech 2010–2017, v %



Při interpretaci uvedených výsledků je však třeba vzít v úvahu, že testy na uvedené infekce prodělala jen malá část registrovaných pacientů a v mnoha případech se pravděpodobně jednalo o cílená vyšetření u osob s potížemi nebo s podezřením na infekci. Uvedené výsledky tedy neposkytují spolehlivý obraz o skutečné prevalenci uvedených infekcí v populaci problémových uživatelů opiátů, o čemž svědčí mj. vyšší míry pozitivita vyšetření u prvních kontaktů. Současně je však patrný potenciál zařízení poskytujících substituční léčbu v diagnostice infekčních onemocnění mezi uživateli opiátů.

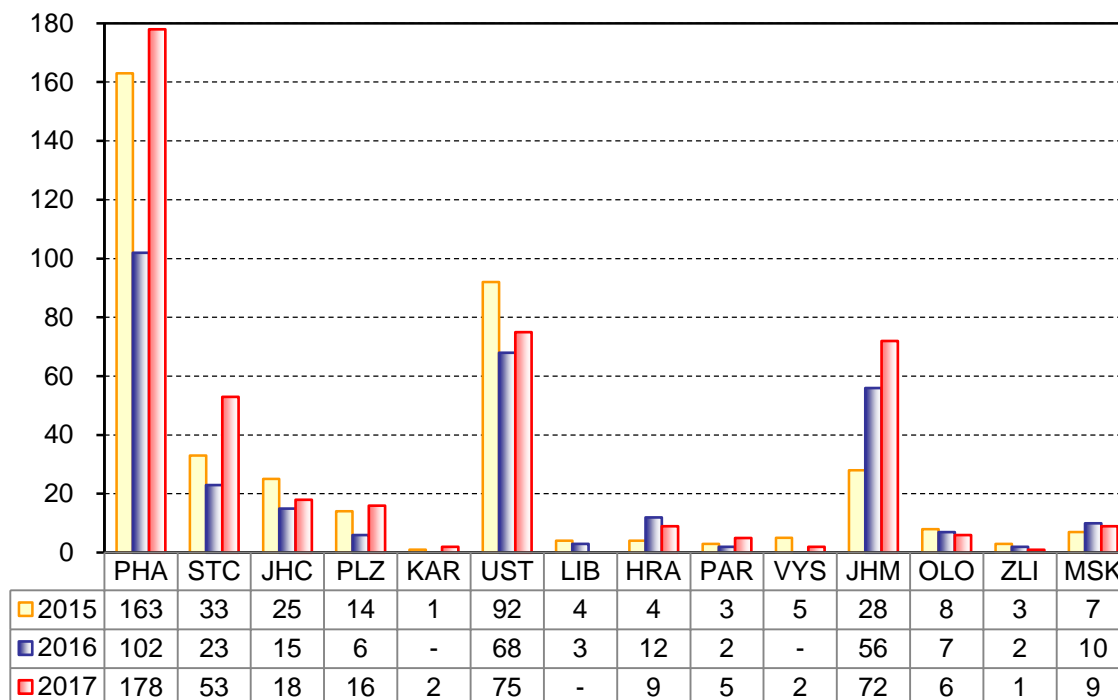
Hlášené léčby v registru

Do registru bylo v roce 2017 nahlášeno celkem 529 případů léčby u 446 osob, muži tvořili více než dvě třetiny z celkového počtu jak případů, tak i osob. Přibližně 52 % z celkového počtu nahlášených případů bylo evidováno u klientů ve věku 30–39 let a pětina ve věku 20–29 let. Mladistvých ve věku 15–19 let bylo pouze necelé 1 % z celkového počtu nahlášených klientů.

Z nahlášených osob jich více než 17 % (92 osob) nastoupilo do substituční léčby poprvé v životě (tzv. první kontakty). I mezi klienty s první léčbou v životě jich bylo nejvíce ve věku 30–39 let (42 %). Průměrný věk těchto klientů byl 33,5. Muži byli v průměru o 1,9 roku starší než ženy (příloha 5 a 6).

Nejvíce nahlášených osob mělo trvalé bydliště v Praze (40 %), z Ústeckého kraje pocházelo 17 % osob. Dalšími kraji s vyšším zastoupením byl kraj Středočeský a Jihomoravský. Velice podobná byla regionální distribuce i u nových klientů nahlášených do registru. Vývoj nahlášených osob v substituční léčbě v jednotlivých krajích od r. 2015 uvádí graf 4.

Graf 4: Vývoj počtu nahlášených osob podle kraje bydliště v letech 2015–2017



Podmínkou pro přijetí do substitučního programu je prokázání dlouhodobého abúzu opiátů/opioidů. Přednost mají pacienti s „bohatou“ drogovou kariérou, pacienti HIV pozitivní, pacienti s virovou hepatitidou typu A, B a C a gravidní ženy. Na základě uvedených vstupních kritérií bylo v roce 2017 více než 91 % osob, které nastoupily do substitučního programu, přijato s diagnózou F11, tedy poruchami duševními a poruchami chování způsobenými užíváním opiátů/opioidů. U zbylých klientů bylo evidováno polyvalentní užívání drog, tj. diagnóza F19 - poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním více drog a jiných psychoaktivních látek.

Ukončené léčby v registru

Léčba byla během roku 2017 ukončena v 482 případech (348 případů u mužů a 134 případů u žen) u 406 osob (299 mužů a 107 žen). Kolem 57 % osob bylo evidováno ve věku 30–39 let, 15 % ve věku 20–29 let a 1,5 % do 20 let (příloha 7). Více než 44 % ukončených léčeb bylo u osob žijících v Praze, 14 % bylo z Ústeckého kraje a 10 % ze Středočeského kraje (příloha 8). V roce 2017 bylo u 482 ukončených případů nejčastější příčinou ukončení léčby vyloučení pro porušování režimu (28 %) a vyloučení pro opakovanou nebo trvalou absenci (28 %). V 8 případech došlo k úmrtí klienta. Řádné ukončení léčby bylo zaznamenáno u 6 % případů (příloha 9).

Závěr

I přes přechod z NRULISL na nový registr, kdy se pro uživatele významně změnila práce s registrem, a došlo k rozšíření sledovaných položek, nebyl zaznamenán významný pokles hlásících zařízení ani léčených osob. Jediným krajem, kde není poskytována substituční léčba uživatelů opiátů/opioidů zůstává stále Pardubický kraj.

V roce 2017 bylo léčeno 2 249 osob a jejich počet se proti roku 2015 téměř nezměnil. Léčba byla nahlášena do registru u 446 osob a léčbu ukončilo 406 osob.

Téměř tři čtvrtiny léčených osob mělo trvalé bydliště v Praze, Středočeském a Ústeckém kraji. Také v roce 2017 byl nejvyšší podíl klientů ve věku 30–39 let, a to 63 %, klesá podíl klientů ve věku 20–29 let a roste podíl osob ve věku 40–49 let. I nadále je nejužíva-

nějším léčivým přípravkem na bázi buprenorfinu Subutex[®], který byl nahlášen u 31 % léčených klientů.

Nejčastější příčinou ukončení léčby bylo vyloučení pro porušování režimu a pro opakovanou nebo trvalou absenci.

Vypracoval: Ing. Nechanská Blanka

Literatura

Miovský, M. (ed.) (2013). Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb v České republice. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze.

Standard substituční léčby, Ministerstvo zdravotnictví ČR (2008)

Příloha 1: Počet léčených klientů podle věkových skupin v roce 2017

Věková skupina	Osoby			Případy		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
15–19	3	3	6	3	3	6
20–24	25	23	48	34	29	63
25–29	73	74	147	86	91	177
30–34	303	189	492	323	198	521
35–39	683	242	925	729	265	994
40–44	323	104	427	353	114	467
45–49	95	22	117	104	23	127
50–54	48	10	58	53	10	63
55–60	15	3	18	15	3	18
60+	9	2	11	10	2	12
Celkem	1 577	672	2 249	1 710	738	2 448

Příloha 2: Počet léceb, léčených klientů a jejich průměrný věk podle kraje bydliště v roce 2017

Kraj bydliště	Osoby			Případy			Průměrný věk osob k 31. 12.		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Hl. m. Praha	606	267	873	661	296	957	39,1	36,7	38,4
Středočeský	279	109	388	287	118	405	36,2	34,7	35,8
Jihočeský	77	33	110	83	34	117	37,0	32,8	35,7
Plzeňský	38	18	56	40	18	58	37,4	36,9	37,2
Karlovarský	7	2	9	7	3	10	38,4	38,5	38,4
Ústecký	229	103	332	241	112	353	38,9	36,4	38,1
Liberecký	15	7	22	20	7	27	40,5	37,4	39,5
Královéhradecký	82	25	107	86	25	111	37,3	33,8	36,5
Pardubický	19	9	28	19	10	29	34,8	35,2	34,9
Kraj Vysočina	15	6	21	15	6	21	35,4	31,2	34,2
Jihomoravský	117	62	179	152	76	228	34,2	30,9	33,0
Olomoucký	26	11	37	28	11	39	34,7	38,6	35,9
Zlínský	6	1	7	6	1	7	34,0	39,0	34,7
Moravskoslezský	52	16	68	56	18	74	38,7	33,9	37,6
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cizinci	9	3	12	9	3	12	35,4	38,3	36,2
Celkem	1 577	672	2 249	1 710	738	2 448	37,8	35,4	37,1

Příloha 3: Počet léčených klientů podle substituční látky v roce 2017

Substituční látka/ léčivý přípravek	Osoby			Případy		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Metadon	509	234	743	608	275	883
Buprenorfin	1 068	438	1 506	1 102	463	1 565
z toho Buprenorphine Alkaloid	12	5	17	12	6	18
Ravata	48	28	76	49	30	79
Subutex	503	185	688	529	204	733
Suboxone	505	220	725	512	223	735
Celkem	1 577	672	2 249	1 710	738	2 448

Příloha 4: Počet testovaných léčených osob a počet testovaných nových klientů na infekční nemoci v roce 2017

Infekce	Testovaný ukazatel	Všichni klienti			Noví klienti		
		Celkem testováno	Počet pozitivních	Pozitivní (v %)	Celkem testováno	Počet pozitivních	Pozitivní (v %)
HIV	anti-HIV 1/2	141	-	-	32	-	-
	self-report	8	-	-	1	-	-
VHA	anti-HAV total	105	63	60,0	30	15	50,0
VHB	HBsAg*	109	8	7,3	32	1	3,1
	anti-HBs	107	59	55,1	32	18	56,3
	anti-HBc IgG **	89	50	56,2	28	12	42,9
VHC	anti-HCV	166	138	83,1	39	30	76,9
	z toho PCR HCV	112	60	53,6	28	17	60,7

Příloha 5: Počet nahlášených klientů podle věkových skupin v roce 2017

Věková skupina	Počet hlášení celkem			Noví klienti (tzv. první kontakty)		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
15–19	3	2	5	1	2	3
20–24	23	11	34	5	3	8
25–29	38	35	73	13	11	24
30–34	72	29	101	12	4	16
35–39	120	55	175	18	5	23
40–44	64	27	91	7	2	9
45–49	24	6	30	1	3	4
50–55	13	2	15	2	1	3
55–60	3	-	3	2	-	2
60+	2	-	2	-	-	-
Celkem	362	167	529	61	31	92

Příloha 6: Počet hlášení, nových klientů a jejich průměrný věk podle kraje bydliště v roce 2017

Kraj bydliště	Počet hlášení celkem			z toho noví klienti (tzv. první kontakty)			Průměrný věk nových klientů		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Hl. m. Praha	134	72	206	17	8	25	40,4	36,4	39,1
Středočeský	34	23	57	7	8	15	32,3	34,1	33,3
Jihočeský	16	5	21	2	-	2	34,5	-	34,5
Plzeňský	10	6	16	3	2	5	33,3	43,0	37,2
Karlovarský	1	1	2	-	-	-	-	-	-
Ústecký	58	22	80	11	3	14	34,1	28,0	32,8
Liberecký	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Královéhradecký	8	2	10	3	2	5	30,3	25,5	28,4
Pardubický	2	3	5	1	1	2	29,0	27,0	28,0
Kraj Vysočina	2	-	2	-	-	-	-	-	-
Jihomoravský	78	26	104	10	6	16	25,6	25,2	25,4
Olomoucký	6	1	7	4	-	4	33,3	-	33,3
Zlínský	1	-	1	-	-	-	-	-	-
Moravskoslezský	7	4	11	1	1	2	37,0	34,0	35,5
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cizinci	5	2	7	2	-	2	40,0	-	40,0
Celkem	362	167	529	61	31	92	34,1	32,2	33,5

Příloha 7: Počet ukončených hlášení podle věkových skupin v roce 2017

Věková skupina	Osoby			Případy		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
15–19	3	3	6	3	3	6
20–24	12	7	19	20	9	29
25–29	21	19	40	27	26	53
30–34	60	16	76	66	19	85
35–39	112	43	155	130	53	183
40–44	56	17	73	63	22	85
45–49	18	2	20	20	2	22
50–55	13	-	13	15	-	15
55–60	3	-	3	3	-	3
60+	1	-	1	1	-	1
Celkem	299	107	406	348	134	482

Příloha 8: Počet ukončených hlášení a průměrná délka léčby podle kraje bydliště v roce 2017

Kraj bydliště	Osoby			Případy		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Hl. m. Praha	133	49	182	151	61	212
Středočeský	27	13	40	29	15	44
Jihočeský	13	3	16	14	3	17
Plzeňský	11	1	12	12	1	13
Karlovarský	-	2	2	-	3	3
Ústecký	41	16	57	42	19	61
Liberecký	-	1	1	-	1	1
Královéhradecký	5	-	5	7	-	7
Pardubický	1	1	2	1	2	3
Kraj Vysočina	1	1	2	1	1	2
Jihomoravský	51	19	70	72	26	98
Olomoucký	3	-	3	4	-	4
Zlínský	2	-	2	2	-	2
Moravskoslezský	5	1	6	7	2	9
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-
Cizinci	6	-	6	6	-	6
Celkem	299	107	406	348	134	482

**Příloha 9: Ukončené případy podle důvodu ukončení léčby a kraje bydliště
v roce 2017 (v %)**

Kraj bydliště	Důvod ukončení léčby											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Hl. m. Praha	0,9	-	8,5	0,5	3,8	4,7	1,9	1,9	27,4	44,8	1,9	3,8
Středočeský	2,3	-	9,1	4,5	9,1	18,2	-	4,5	18,2	31,8	-	2,3
Jihočeský	5,9	-	5,9	-	17,6	-	11,8	-	17,6	35,3	-	5,9
Plzeňský	-	-	-	-	23,1	7,7	7,7	-	7,7	53,8	-	-
Karlovarský	-	-	-	-	-	-	-	-	33,3	66,7	-	-
Ústecký	-	-	14,8	1,6	-	9,8	11,5	-	18,0	36,1	6,6	1,6
Liberecký	-	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-
Královéhradecký	-	-	-	-	14,3	28,6	28,6	-	14,3	14,3	-	-
Pardubický	-	-	-	-	-	33,3	-	-	33,3	33,3	-	-
Kraj Vysočina	-	-	50,0	-	-	-	-	-	-	50,0	-	-
Jihomoravský	-	-	31,6	1,0	7,1	2,0	13,3	1,0	36,7	6,1	-	1,0
Olomoucký	-	-	-	-	-	-	-	-	50,0	25,0	-	25,0
Zlínský	-	-	-	-	50,0	-	-	-	50,0	-	-	-
Moravskoslezský	-	-	-	-	11,1	-	-	-	88,9	-	-	-
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cizinci	-	-	-	-	-	16,7	-	-	50,0	33,3	-	-
Celkem	0,8	-	13,3	1,0	6,0	6,4	6,0	1,5	27,8	32,8	1,7	2,7

1 převeden do péče jiné adiktologické služby

2 převeden do péče jiné neadiktologické služby

3 převeden do substituce jiného zařízení

4 převeden na jiný typ léčby

5 řádné ukončení léčby

6 ukončení léčby na vlastní žádost

7 ukončení léčby z důvodu nástupu trestu

8 vyloučen pro agresi brachialní a/nebo verbální

9 vyloučen pro opakovanou nebo trvalou absenci

10 vyloučen pro porušování režimu

11 zemřel

12 jiný