



SLOVENSKÁ PSYCHIATRICKÁ SPOLOČNOSŤ SLS

VÝBOR SPsS SLS:

Lubomíra IZÁKOVÁ

PREZIDENT
PSYCHIATRICKÁ KLINIKA LFUK a UNB
813 69 BRATISLAVA
E-mail: luba.izakova@nextra.sk
vybor.psychiatriy@gmail.com

Mária KRÁLOVÁ

VEDECKÝ SEKRETÁR
PSYCHIATRICKÁ KLINIKA LFUK a UNB
813 69 BRATISLAVA
E-mail: maria.kralova@sm.unb.sk

Dagmar BREZNOŠČÁKOVÁ

VICE-PREZIDENT
I.PSYCHIATRICKÁ KLINIKA LF UPJŠ
040 11 KOŠICE
E-mail: dagmar.breznoscakova@upjs.sk

Ivan ANDRÉ

PSYCHIATRICKÁ KLINIKA LFUK a UNB
813 69 BRATISLAVA
E-mail: ivan.andre@sm.unb.sk

Ivan DÓCI

II. PSYCHIATRICKÁ KLINIKA LF UPJŠ
040 01 KOŠICE
E-mail: ivandoci@seznam.cz

Jozef DRAGAŠEK

I. PSYCHIATRICKÁ KLINIKA LF UPJŠ
040 11 KOŠICE
E-mail: jozef.dragasek@upjs.sk

Peter JANÍK

PSYCHIATRICKÁ KLINIKA LFUK a UNB
813 69 BRATISLAVA
E-mail: peterjanikmudr@gmail.com

Lívia VAVRUŠOVÁ

VAVRUSOVA CONSULTING, s.r.o.
851 01 BRATISLAVA
E-mail: vavrusova.consulting@gmail.com

Marek ZELMAN

PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICA
93561 HRONOVCE
E-mail: mzelman@gmail.com

DOZORNÁ RADA SPsS SLS:

Barbora VAŠEČKOVÁ

PRESEDA
PSYCHIATRICKÁ KLINIKA LFUK a UNB
813 69 BRATISLAVA
E-mail: vaseckova@gmail.com

Miroslav GROHOL

NEMOCNICA S POLIKLINIKOU SV. JAKUBA
085 01 BARDEJOV
E-mail: miro.grohol@gmail.com

Michal PATARÁK

II. PSYCHIATRICKÁ KLINIKA SZU A FNPS
F. D. ROOSEVELTA
974 01 BANSKÁ BYSTRICA
E-mail: patarak.michal@gmail.com

V.p.

Kategorizačná komisia pre lieky MZ SR

Limbová 2

P.O. Box 52

837 52 Bratislava 37

V Bratislave dňa 05.10.2017.

Vec: Stanovisko výboru Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS k návrhu o redukcii výšky úhrad pre viaceré psychofarmaká.

Vážení členovia výboru Kategorizačnej komisie MZ SR,

dovoľujeme si vyjadriť nesúhlasné stanovisko ako reakciu na prebiehajúce konanie z podnetu MZ SR <https://kategorizacia.mzsr.sk/Lieky/Common/Details/11717> číslo 11717 zo dňa 6.9.2017, ktoré pojednáva o významnej redukcii výšky úhrad pre lieky rutinne používané v psychiatrickej praxi (metylfenidát, venlafaxín, bupropión, mianserín, donezepil, escitalopram, fluvoxamín, bromazepam, diazepam, zotepín, sulpirid, risperidón, olanzapín, kvetiapín, klozapín, chlórprotixén, amisulprid, ziprasidón, sertindol, duloxetín).

Ide o lieky prevažne zo skupín antipsychotík (zotepín, sulpirid, risperidón, olanzapín, kvetiapín, klozapín, chlórprotixén, amisulprid, ziprasidón, sertindol) a antidepresív (venlafaxín, bupropión, mianserín, escitalopram, fluvoxamín, duloxetín), ktoré predstavujú liečbu prvej línie pre väčšinu duševných porúch. Schválenie navrhovaných zmien sa dotkne najmä pacientov s diagnózami schizofrénie a afektívnych porúch, pričom náklady na mesačnú liečbu môžu v niektorých prípadoch dosiahnuť niekoľkonásobok súčasnej finančnej záťaže. Chceme upozorniť, že najmä v prípade pacientov s chronickými psychotickými ochoreniami, ide o veľmi zraniteľnú skupinu populácie. Liečba ochorení schizofrénneho spektra je väčšinou celoživotná, čo znamená, že je potrebná, aj keď nie je ochorenie v aktívnej – florídnej fáze. Liečba v tomto štádiu ochorenia znižuje riziko relapsov, ktoré sú spájané s výraznou záťažou nielen pre postihnutého jednotlivca, ale aj jeho okolie a spoločnosť. Adekvátna profylaktická liečba zabráni potrebe hospitalizácií a umožní primerané začlenenie sa do spoločnosti.

Bežným problémom klinickej praxe je však nedostatočná kompliance tejto skupiny pacientov pri liečbe, čo platí aj pre situácie, keď liečba je dostupná a finančne nenáročná. Pokiaľ by sa však stala finančne náročnou až nedostupnou (čo pri predkladanej výške doplatkov rozhodne je), pacient nebude mať na výber a liečbu preruší. Upozorňujeme, že ide o skupinu pacientov, ktorí sú častokrát invalidizovaní a z invalidného dôchodku majú problém uhradiť 17 centov za recept. Suma niekoľko desiatok Eur predstavuje pre pacienta mesačný rozpočet na stravu.

Navrhované zmeny sa týkajú aj liečiv, pri ktorých nie je v súčasnosti možnosť generickej preskripcie (napr. sertindol).

Zvýšenie úhrad týchto liekov znemožní lekárovi vybrať vhodný liek pre konkrétneho pacienta, čo významne zníži celkovú úroveň psychiatrickej starostlivosti v Slovenskej republike. Napriek širokému spektru dostupných psychofarmák v SR nie je možné úspešne vyliečiť každého pacienta. Ochorenia schizofrénneho spektra majú rôzny klinický obraz a priebeh, navyše preskribujúci lekár musí hodnotiť aj celkový telesný stav pacienta pri výbere vhodného lieku a ďalšie faktory, preto je nevyhnutné, aby mal k dispozícii celé spektrum psychofarmák. Trendom modernej psychiatrie je individualizácia prístupu k pacientovi, čo zabezpečí len široké armamentárium dostupných psychofarmák. Výmena lieku, ktorý je pre pacienta vhodný a účinne kontroluje prejavy ochorenia len z dôvodu ceny liečiva považujeme za nemorálne nielen voči pacientom, ale aj lekárom a celej spoločnosti.

Nedostatočnú liečbu, resp. neliečenie pacientov, ktorí trpia psychickými poruchami, pocíti nepriaznivo celá spoločnosť, pretože nielenže klesne ich už i tak narušené fungovanie a produktivita, ale ich správanie bude rizikové aj z hľadiska agresívnych prejavov a podobne.

Negatívnym príkladom z minulosti je dopad preradenia antipsychotík do režimu A, čo viedlo k takým komplikáciám pri liečbe pacientov trpiacich schizofréniou, ktorá podmienila návrat k pôvodnému režimu.

Redukcia výšky úhrad psychofarmák by bola ešte závažnejším negatívnym krokom.

Veríme, že tento podnet členovia Kategorizačnej komisie vezmú vo úvahy pri svojom rozhodovaní.

Ďakujeme a zostávame s pozdravom,

MUDr. Ľubomíra Izáková, PhD., prezidentka SPsS SLS

MUDr. Lívia Vavrušová, PhD., členka OPS pre odbor psychiatria pri Kategorizačnej komisii MZ SR, členka výboru SPsS SL Sa predseda Sekcie biologickej psychiatrie SPsS SLS

doc. MUDr. Ivan Dóci, PhD., hlavný odborník MZ SR pre odbor psychiatria, člen výboru SPsS SLS
