

MUDr. Ivan Uhliarík
Minister zdravotníctva SR
Limbová 2
837 52 Bratislava

V Bratislave 12.05.2011.

Vec: Reakcia Výboru Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS na rozhodnutie kategorizačnej komisie o zmene režimu preskripcie depotných antipsychotík

Vážený pán minister,

Výbor Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS dňa 12.5.2011 rokoval o rozhodnutí kategorizačnej komisie o preradení depotných injekčných antipsychotík k 1.7.2011 do režimu „A“.

V tejto súvislosti chceme vyjadriť svoj nesúhlas s uvedenou zmenou, ktorú nepovažujeme za dostatočne pripravenú a overenú u špecifickej populácie pacientov, ktorá by mohla byť vážne ohrozená týmto rozhodnutím.

Na prvý pohľad by sa mohlo zdať, že režim „A“ je dostatočne overený praxou v iných odboroch, ale musíme upozorniť na nasledovné skutočnosti:

- **V režime „A“ nemáme skúsenosť s porovnateľnou populáciou pacientov**, ako je špecifická skupina pacientov so schizofréniou, ktorí sú liečení depotnými antipsychotikami.
- **U týchto pacientov neexistuje iná alternatíva liečby** pre sťaženú spoluprácu a absenciu náhľadu, ktorá vyplýva zo samotnej povahy ochorenia.
- **Depotná antipsychotická liečba je základná liečba, ktorá musí byť bez prekážky dostupná vo všetkých psychiatrických ambulanciách** (v súčasnosti ide cca o 5000 pacientov liečených v 300 ambulanciách).
- U liekov doteraz presunutých do režimu „A“ z doterajšej praxe vieme, že vždy došlo k zníženiu ich dostupnosti, ale práve populáciu **pacientov s najzávažnejšou psychickou poruchou nesmieme vystaviť zvýšenému riziku v dôsledku obmedzenia dostupnosti injekčnej liečby.**
- **U týchto pacientov nie je možné ani presúvanie medzi ambulanciami** a je vylúčená aj možnosť vzniku špecializovaných centier (aké v súčasnosti môžu fungovať pri liečbe iných chronických ochorení a uľahčili zavedenie režimu „A“).
- **Dôrazne upozorňujeme, že takéto rozhodnutie, ak nie je dôsledne pripravené, prináša to so sebou závažné riziká:**

- Akákoľvek zmena alebo **obmedzenie dostupnosti liečby, môže u týchto pacientov viesť k závažnému poškodeniu zdravia** s vážnymi medicínskymi aj spoločenskými dôsledkami.
- U neliečených pacientov **hrozia nielen relapsy a hospitalizácie, ale môžu vážne ohrozovať seba alebo svoje okolie** (suicídiá, závažné protispoločenské správanie).

Za týchto okolností **odmietame niest' zodpovednosť za hore uvedené následky** z titulu obmedzenia dostupnosti liečby. Podobná zmena bola realizovaná už v r. 2006, ale aj vtedy pre problémy vyplývajúce z nepripravenosti zlyhala a následne bola preskripcia vrátená na pôvodný režim.

Okrem toho, z hľadiska zdravotných poisťovní vznikne tlak na znižovanie počtov pacientov liečených aj klasickými depotnými preparátmi, dôjde k prechodu na perorálne atypické antipsychotiká, čiže v konečnom dôsledku **zdravotné poisťovne zaplatia za liečbu viac** (cena mesačnej liečby atypickými perorálnymi antipsychotikami je vyššia ako mesačná cena depotného preparátu).

Vážený pán minister,

obraciame sa na Vás s dôverou, veríme že chápete naše argumenty ako reálne obavy a **prehodnotíte rozhodnutie kategorizačnej komisie**. My sa tejto zmene nebránime, uvedomujeme si, že je opodstatnená aj v psychiatrii, ale **žadame, aby takto závažná zmena bola realizovaná po dôkladnej príprave tak, aby boli odstránené všetky prekážky a riziká ohrozujúce pacientov**.

Za výbor Slovenskej psychiatrickej spoločnosti
MUDr. Lívia Vavrušová, PhD.

Hlavný odborník MZ SR
doc. MUDr. Ivan Dóci, PhD.

Na vedomie: Kategorizačná komisia MZ SR
Odborná pracovná skupina pre psychiatriu pri kategorizačnej komisii