

Mreža NVO 25x25

Stališče

Terapevtske skupine zdravil so v zadnjem času zelo občutljiva tema razprav v Sloveniji. O tej tematiki je razpravljala tudi Izvršni odbor Mreže nevladnih organizacij 25x25. Mreža bo svoje stališče sporočila javnosti na novinarski konferenci, ki bo predvidoma v torek, 21. maja 2013.

V Mreži NVO 25x25 razumemo težak položaj javnih financ in se zavedamo, da je potrebno na področju zdravja sprejemati določene omejevalne in varčevalne ukrepe. Ob tem pa smo prepričani, da ti ukrepi nikakor ne smejo ogroziti zdravja ljudi, še zlasti ne najbolj ogroženih skupin bolnikov, kot so npr. bolniki s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi. Prepričani smo, da v času vsesplošnega varčevanja pridobiva še pomembnejše mesto preventiva. Nevladne organizacije pa smo pripravljene večati svoj del aktivnosti za preprečevanje kroničnih nenalezljivih bolezni oziroma blažitev njihovega vpliva.

Sistem terapevtskih skupin zdravil že poznajo v nekaterih evropskih državah. Pri tem pa je potrebno opozoriti na to, da primerjava s temi državami po našem mnenju ni najbolj korektna, saj so tam uveljavljene skupaj z nekaterimi drugimi sistemskimi rešitvami (npr.: zavarovanjem), česar pa pri nas ni.

Po do sedaj znanem, ocenjujemo, da bodo novi ukrepi najbolj vplivali na bolnike s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi zlasti tiste z boleznimi srca in ožilja. Menimo, da bi morali biti posebno pozorni pri konkretnem oblikovanju terapevtskih skupin zdravil, saj bi lahko bile v isti terapevtski skupini zdravil pripravki, ki so zelo različno učinkoviti. Te skupine ne bi smele biti preširoko postavljene, predlagamo uvedbo tudi podskupin (npr.: v skupin zdravil za zniževanje holesterola glede na njihovo učinkovitost pri zniževanju ravni holesterola), pri tem pa upoštevati predvsem stališča medicinske stroke.

V Mreži NVO 25x25 smo zaskrbljeni, ker bi lahko prišlo med bolniki do zmede pri jemanju predpisanih zdravil, ki bo imela posledice tudi na zdravju bolnikov, kar se bo posledično spet odrazilo v zdravstveni blagajni. Opozarjamo npr. na to, da se po trenutno veljavnem pravilniku lahko zgodi, da bo za zdravljenje iste kronične bolezni bolniku spremenjena terapija vsaka dva meseca, kar bo gotovo povzročilo bistveno večjo nezanesljivost pri jemanju zdravil in poslabšalo njihovo sodelovanje pri zdravljenju. Tako predlagamo, da se novost ne uvede prehitro in da se tako bolnike kot tudi zdravnike in farmacevte pred samimi spremembami dobro informira ter pripravi ev. dodatne ukrepe, ki bi preprečili zmedo.