



Rada seniorů České republiky, z.s.s.

Politických vězňů 1419/11, 110 00 Praha 1

Tel: 222 560 136

web: www.rscr.cz

E-mail : rscr@rscr.cz ds: c46mi28

STANOVISKO RADY SENIORŮ ČR K NÁVRHU VYHLÁŠKY, KTEROU SE MĚNÍ VYHLÁŠKA Č. 134/1998 SB., KTEROU SE VYDÁVÁ SEZNAM ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ S BODOVÝMI HODNOTAMI, VE ZNĚNÍ POZDĚJŠÍCH PŘEDPISŮ

Po prostudování materiálu týmem našich odborníků Rada seniorů ČR konstatuje:
Z našeho hlediska je velmi významnou změnou významnou změnou bod 52, který nově zavádí výkon: **16117 ZHODNOCENÍ A ÚPRAVA MEDIKACE GERIATREM U SENIORŮ S POLYFARMAKOTERAPIÍ A MULTIMORBIDITOU**. Tato změna je změnou k lepšímu, protože bude lékaře motivovat zabývat se polyfarmacií u seniorů tak, aby byly odstraněny duplicity v jejich terapii, byly eliminovány lékové interakce, bylo zahájeno podávání léků nezbytných a bylo také ukončeno podávání léků nevhodných, ba dokonce nevhodných. Tento krok **podporujeme**.

Zpracování tohoto tématu do právního předpisu však není optimální. Dle předkládací zprávy se předpokládá 6 000 výkonů ročně, což při frekvenci výkonu 2krát ročně odpovídá pouze přibližně 3 000 pacientů. To při počtu seniorů (osoby ve věku 65+) **2 237 322** osob reprezentuje 0,13 % osob. Přitom z epidemiologických studií je známo, že se **polyfarmacie** (tj. více než 5 systémově podávaných léčiv) vyskytuje u téměř **50 % seniorů**. **Navíc aktuálně poskytuje gerontologickou péči 200 lékařů v ČR.** Tím, že byl tento výkon směřován pouze na odbornost geriatra, ačkoliv se jedná o počtem potenciálních pacientů velice silnou populaci, dojde k tomu, že odbornost geriatrů nebude schopna takový výkon poskytnout všem potřebným. Z dat, která mají odborníci RS ČR k dispozici vyplývá, že jen z důvodu nevhodných kombinací léčiv je intervence potřebná u více než třetiny seniorů, tedy zhruba u 745 780 osob. Pokud by 200 geriatrů bylo schopno poskytnout výkon 16117 přibližně 5 pacientům denně, pak by za kalendářní rok byli schopni takovou péči poskytnout (a zkontrolovat výsledky) přibližně 135 000 pacientům, **což je jen 19 % potřebných seniorů. Proto Rada seniorů vznáší zásadní připomínku a navrhuje následnou úpravu:**

Výkon zhodnocení a úprava medikace u seniorů by mělo být umožněno poskytovat:

- a) klinickým farmaceutům ve veřejných lékárnách (ti by mohli složité případy přímo směřovat k lékařům specialistům)
- b) klinickým farmaceutům působícím u lůžkových oddělení nemocnic
- c) ambulantním internistům
- d) ambulantním neurologům
- e) ambulantním diabetologům

Pak by zavedení výkonu zhodnocení a úprava medikace u seniorů mělo smysl a bylo by zcela reálné, aby byl takový výkon poskytnut všem, kteří jej potřebují. Údaj o počtu 6 000 výkonů ročně uvedený v předkládací zprávě svědčí o výrazném podcenění této problematiky ze strany předkladatele novely vyhlášky.