



Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση – Εργαλείο για την προάσπιση της υγείας του πολίτη και την ορθολογική λειτουργία του φαρμάκου

Η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης αποτελεί έναν από τους βασικούς στόχους για την ορθολογική λειτουργία του τομέα υγείας και του φαρμάκου στους οποίους έχει εστιάσει η πολιτική ηγεσία της χώρας μας προκειμένου να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις που υπαγορεύονται από την υπογραφή του μνημονίου. Οφείλουμε να εξηγήσουμε πως ο σχεδιασμός της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης αποτελεί αναμφίβολα ένα μέτρο για την περιστολή των δαπανών στον κλάδο της υγείας αλλά σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να ταυτίζεται με ένα μέτρο δημοσιονομικού χαρακτήρα. Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση που ξεκίνησε πιλοτικά στον ΟΑΕΕ τον Οκτώβριο του 2010 και επεκτάθηκε σταδιακά και στα υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία (ΙΚΑ, ΟΠΑΔ, ΟΓΑ και αυτό το μήνα στο ΕΤΑΑ) αποτελεί ένα βασικό εργαλείο για την προάσπιση της υγείας των πολιτών. Δε μπορούν πλέον να σχεδιάζονται πολιτικές στο χώρο της υγείας χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Τα δεδομένα που διαθέτει μέχρι σήμερα η πολιτική ηγεσία ώστε να χαράξει πολιτική στο χώρο της πρωτοβάθμιας περίθαλψης είναι ελλιπή και ανεπείκαιρα. Η Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση θα προσφέρει την κατάλληλη υποδομή παροχής λεπτομερών στατιστικών στοιχείων, KPIs και ανάλυσης.

Η κατεύθυνση των μέτρων που λαμβάνονται για τον περιορισμό της φαρμακευτικής δαπάνης δεν πρέπει να περιορίζεται μόνο στη ρύθμιση του επιπέδου των τιμών των φαρμάκων, αλλά να στοχεύει στη συνολική αντιμετώπιση του προβλήματος, με :

- Τον επηρεασμό για τον περιορισμό της συνταγογράφησης των γιατρών
- Την αλλαγή της συμπεριφοράς του πληθυσμού απέναντι στο φάρμακο
- Την ενίσχυση των αποτελεσματικών μηχανογραφικών υποδομών ελέγχου και διασταύρωσης της συνταγογράφησης
- Την υπεύθυνη ενημέρωση και πληροφόρηση του κοινού σχετικά με το φάρμακο.

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση καλείται να λύσει προβλήματα ιατρικής φύσης που και να σχετίζονται με:

- Τη λανθασμένη για τη συγκεκριμένη νόσο συνταγογράφηση.
- Την παράβλεψη της αλληλεπίδρασης του συνταγογραφούμενου φαρμάκου με τη λουπή φαρμακευτική αγωγή του ασθενούς.
- Την αδυναμία ελέγχου ύπαρξης αντενδείξεων (αλλεργιών κλπ) στον ασθενή για την λήψη του συγκεκριμένου φαρμάκου.

Έρευνες έχουν αποδείξει ότι τα περιθώρια δυσμενών επιπτώσεων στους ασθενείς από τη συνταγογράφηση κυμαίνονται από 2% έως 8% διεθνώς, ενώ μια διαδικασία εστιασμένη στην

ποιότητα και με τη βοήθεια της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης μπορεί να μειώσει το παραπάνω ποσοστό σε 0,5%.

Από την ποιοτική και ποσοτική ανάλυση των στοιχείων της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης

που λειτουργεί η Η.ΔΙ.ΚΑ Α.Ε έχουν προκύψει τα εξής:

- ✓ Ο μέσος όρος συνταγής ανά γιατρό που συνταγογραφεί για τον ΟΓΑ είναι υψηλότερος κατά 25%-30% από το μέσο όρο συνταγής ανά γιατρό των άλλων ασφαλιστικών φορέων, γεγονός που καταδεικνύει πως οι αγροτικοί γιατροί συνταγογραφούν με διαφορετική λογική χορηγώντας με μεγαλύτερη ευκολία ακριβά φάρμακα στους ασθενείς.
- ✓ 200 σκευάσματα συγκεντρώνουν το 90% της φαρμακευτικής δαπάνης από το σύνολο των 6.500 που κυκλοφορούν.
- ✓ Η ολοένα και μεγαλύτερη ένταξη των γιατρών στο σύστημα και ο αυξανόμενος όγκος των συνταγών έχουν οδηγήσει στη μείωση του μέσου κόστους ανά συνταγή.

Πρέπει όλοι να κατανοήσουν πως η προσπάθεια που γίνεται αυτή τη στιγμή δε στρέφεται κατά της συνταγογράφησης φαρμάκων αλλά κατά της υπεσυνταγογράφησης η οποία απειλεί τον ίδιο τον ασθενή και τον ασφαλισμένο.
