

2a Jornada de reflexió de gestors sanitaris sobre la despesa farmacèutica i el seu impacte sobre la sostenibilitat del sistema

Presentació àmbits prioritzats

Esplugues de Llobregat, 7 de març de 2005

ÀMBITS DE DEBAT:

Conclusions 1a Jornada de reflexió de gestors sanitaris sobre la despesa farmacèutica i el seu impacte sobre la sostenibilitat del sistema

- Atenció centrada en el pacient
- Educació sanitària a la població
- Corresponsabilització de gestió
- Suport als professionals
- Gestió prescripció tractaments crònics
- Sistemes d'informació
- Oferta de medicaments

Atenció centrada en el pacient

- Necessitat d'un canvi d'entorn (models de gestió, objectius, sistemes d'informació, ...)
- Necessitat d'un canvi cultural (estils pràctica clínica, visió compartimentada, ...)
- **Visió del sistema de compra amb base poblacional com a oportunitat de millora**
- Cal avançar en la implantació d'instruments que afavoreixin la coordinació entre nivells i àmbits assistencials (objectius comuns, sistemes d'informació compartits, guies de pràctica clínica conjuntes, etc.)
- Gestió integrada de patologies
- Necessitat de donar continuïtat assistencial

Educació sanitària a la població

- **Realització de campanyes institucionals sobre l'ús de medicaments**
- Sensibilització de la societat sobre la despesa farmacèutica
- Informació a l'usuari sobre la utilització de serveis i despesa generada

Corresponsabilització gestió

- Assignació de pressupostos en base capítativa, utilitzant les dades de la TSI
- Estendre la transferència de risc al conjunt dels proveïdors
- Canvis en els models de pagament que incentivin la gestió activa
- Compartició de riscos conjunts primària - especialitzada
- **Establiment d'incentius lligats a la qualitat assistencial**

Suport als professionals

- Establiment de plans de formació liderats per l'entitat proveïdora
- Importància de l'assessor del medicament i de la definició de la seva cartera de serveis
- **Definició de conjunts mínims de dades per a la presa de decisions i inclusió en sist. d'informació**
- Avaluació clínica i farmacològica dels nous medicaments a l'abast de tots els proveïdors
- Implicació del personal d'infermeria
- Regulació interna de la visita mèdica
- Difusió d'informació per al "benchmarking"
- Facilitar/automatitzar sistema validació sanitària i revisar-ne productes (ex. excloure AIU)

Gestió prescripció tractaments crònics

- **Establiment de criteris comuns mínims d'inclusió de pacients i dels sistemes informàtics**
- Potenciar la participació pluridisciplinària (infermeria i farmàcia) en el circuit de prescripció de crònics, ressaltant la importància de la informació i entrenament del pacient per millorar l'efectivitat
- Introducció polítiques de prescripció d'EFG
- Foment de la gestió dels tractaments dels pacients ingressats en residències geriàtriques
- Establiment de dipòsits de medicaments en les residències geriàtriques: atenció farmacèutica

Sistemes d'informació

- Millorar la disponibilitat de la informació: en temps i en contingut
- Millorar la informació de prescripció a consultes externes, serveis d'urgències i salut mental
- Informatització de les consultes
- Afavorir la compartició d'informació entre proveïdors a partir d'una plataforma d'informació en xarxa
- Desenvolupament d'indicadors més clínics i no tant farmacològics
- **Avançar en signatura digital i recepta electrònica**
- Garantir informació mínima homogènia per a tots els proveïdors

Oferta de medicaments

- Formulari únic primària - especialitzada
- Polítiques de prescripció per principi actiu (DCI)
- Millorar l'accessibilitat en temps i contingut a la informació sobre aparició de nous medicaments a l'oferta
- Avaluació sistemàtica dels nous medicaments i informació als proveïdors i professionals
- **Incorporació de criteris d'avaluació de valor afegit a la decisió de finançament de nous medicaments**