

## Το Εθνικό Σύστημα Υγείας σε σταυροδρόμι

ΛΑΖΑΡΟΣ Ι. ΣΑΚΚΑΣ  
MD, DM, PHD

Ελληνική Ρευματολογία 2010, 21(2):83-84

Με την οικονομία της Ελλάδας σε κρίσιμη κατάσταση και τα έξοδα υγείας των ασφαλιστικών ταμείων σε δυσθεώρατα ύψη, είναι χρήσιμο να ανταλλάξουμε απόψεις για το χώρο της Υγείας. Μέχρι σήμερα η συνταγογράφηση είναι σχεδόν ανεξέλεγκτη. Παραγγέλλονται εξετάσεις χωρίς επαρκή αιτιολόγηση και στο δικό μας εξωτερικό ιατρείο πολλές φορές έρχονται ασθενείς με μαγνητικές και αξονικές τομογραφίες για καταστάσεις που απλή ακτινογραφία θα έδινε λύση. Τι θα μπορούσε να αλλάξει την κατάσταση και να μειώσει το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης; Κατ' αρχάς πρέπει να είναι γνωστή η συνολική εικόνα της δαπάνης, π.χ., το κόστος φαρμάκων, το κόστος υλικών κ.λπ. Έτσι μόνο μπορεί να αξιολογηθεί η επίδραση των όποιων νέων μέτρων ληφθούν. Τα ακόλουθα είναι γενικές σκέψεις.

### • Η συνταγογράφηση να γίνει ηλεκτρονική

Σε πολλά μέρη της Ευρώπης, όπως η Πορτογαλία, η συνταγογράφηση είναι ηλεκτρονική. Έτσι, υπολογίζεται το ύψος της φαρμακευτικής δαπάνης και υγειονομικής περίθαλψης εν γένει σε ελάχιστο χρόνο. Ταυτόχρονα, μπορεί να ελεγχθεί ανά πάσα στιγμή η συχνότητα και το είδος των συνταγών και εξετάσεων από κάθε Ιατρό. Με τον τρόπο αυτό, τυχόν παρεκκλίσεις ερευνώνται και αντιμετωπίζονται αμέσως.

### • Η τιμολόγηση ειδών νοσοκομείου να είναι χαμηλότερη

Μέχρι σήμερα, η τιμολόγηση αρκετών νοσοκομειακών υλικών ήταν πολύ υψηλή. Η εμφανής δικαιολογία για την αυξημένη τιμολόγηση ήταν η καθυστέρηση πληρωμής από τα νοσοκομεία. Για να γίνεται έγκαιρη πληρωμή των νοσοκομειακών ειδών πρέπει να υπάρχει μηχανογράφηση στα νοσοκομεία. Με τον τρόπο αυτό μπορεί να γίνει γρήγορη εκκαθάριση της δαπάνης νοσηλείας άρα και γρήγορη πληρωμή από τα ασφαλιστικά Ταμεία. Έτσι εξαλείφεται η καθυστέρηση

---

Διευθυντής Σύνταξης

e-mail: lsakkas@med.uth.gr

ρση πληρωμής από τα νοσοκομεία στις Εταιρείες φαρμάκων ή νοσοκομειακών ειδών ως αιτιολογία αυξημένης κοστολόγησης των ειδών αυτών.

• **Η τιμολόγηση των ειδών νοσοκομείου να βασίζεται στις τιμές της αγοράς διεθνώς χωρίς παρεκκλίσεις**

Η υπάρχουσα τιμολόγηση για ορθοπεδικά ή άλλα είδη είναι απαράδεκτη. Επίσης η τιμολόγηση ορισμένων επιθεμάτων δέρματος εκ πρώτης όψεως φαίνεται εξοργιστικά υψηλή. Ένα μέτρο κοινής λογικής είναι η κοστολόγηση με βάση το μέσο όρο των πιο χαμηλών τιμών σε τρεις χώρες της Ευρωζώνης. Η τιμή αυτή επανεκτιμάται σε περίπτωση που το φάρμακο/υλικό εγκρίθηκε στην Ελλάδα, αφού είχε προηγηθεί έγκριση του σε μικρό μόνο αριθμό χωρών της ευρωζώνης.

• **Να γίνεται έλεγχος σε εξετάσεις και θεραπείες**

Είναι γνωστό ότι γίνονται υπερβολικά πολλές εξετάσεις σε ασφαλισμένους, κάτι που θα πρέπει να περιορισθεί. Το ερώτημα είναι πως μπορεί να επιτευχθεί αυτό. Η εκπαίδευση των ιατρών παίζει σημαντικό ρόλο. Δεν μπορεί λ.χ. να ζητείται αναστολέας της εστεράσης C1 όταν C4 ορού είναι φυσιολογικό. Ούτε πρακτικά να ζητούνται anti-dsDNA, anti-Sm, anti-Scl70, anti-Ro, όταν το αντι-ENA είναι αρνητικά. Ούτε ψάχνοντας για αυτοάνοση αιμολυτική αναιμία να ζητείται έμμεση αντίδραση Coombs. Επίσης είναι συχνό το φαινόμενο για οξεία οσφυαλγία να κάνει ο ασθενής μαγνητική τομογραφία την πρώτη εβδομάδα. Η μαγνητική τομογραφία για πρόσφατα διογκωμένη περιφερική άρθρωση με εμφανή κλινικά σημεία αρθρίτιδας δεν προσφέρει περισσότερα από την κλινική εξέταση, και δεν δικαιολογείται. Οι πολλές εργαστηριακές εξετάσεις μπορεί να δίνουν ένα εσφαλμένο αίσθημα ασφάλειας στον ιατρό, αλλά κοστίζουν και το κόστος το πληρώνει η κοινωνία ως σύνολο, αλλά και κάθε ένας από εμάς ξεχωριστά. Η σωστή παραγγελία εξετάσεων απαιτεί κοινή λογική και ένα βασικό επίπεδο ιατρικής γνώσης.

Επειδή βέβαια τίποτα δεν πρέπει να επαφίεται στη φιλοπατρία και μόνο, από καιρό σε καιρό πρέπει να γίνονται έλεγχοι για την αναγκαιότητα των εξετάσεων. Η ηλεκτρονική κάρτα του ασθενούς με καταγραφή των εξετάσεων για την αποφυγή άσκοπης επανά-

ληψης είναι χρήσιμη. Είναι συχνό το φαινόμενο να βλέπει κάποιος στο Ιατρείο του συχνότατη επανάληψη των ίδιων φυσιολογικών εξετάσεων. Κάθε ακριβή εξέταση θα πρέπει να αιτιολογείται επαρκώς. Πρέπει λοιπόν να μπει ουσιαστικός ελεγκτικός μηχανισμός, με ελεγκτή Ιατρό με επαρκή κλινική εμπειρία και όχι τυπικά με άπειρο αγροτικό Ιατρό. Σήμερα υπάρχουν οδηγίες για πολλά νοσήματα που κάνουν τον έλεγχο από μη ειδικούς Ιατρούς εύκολο. Είναι καιρός να εφαρμοσθεί στη χώρα μας η ευθύνη του συνταγογραφούντος ιατρού και κάθε μη εγκρινόμενη δαπάνη να βαρύνει τον ίδιο τον συνταγογραφούντα ιατρό. Στις κλινικές του ΕΣΥ με ευθύνη του Διευθυντή της Κλινικής να γίνονται ασκήσεις όπου θα παίρνονται τυχαία φάκελοι ασθενών και θα αναλύονται κατά πόσο έγιναν αιτιολογημένα εξετάσεις. Ο έλεγχος της θεραπείας είναι πιο πολύπλοκος αφού μερικές φορές χορηγούνται φάρμακα εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων. Εντούτοις πρέπει να γίνονται έλεγχοι για την επαρκή αιτιολόγηση της Α' θεραπείας σε σχέση με την αρκετά φθηνότερη Β' θεραπεία. Ο ΕΟΦ σήμερα χαρακτηρίζει το εκτός εγκεκριμένης ένδειξης φάρμακο παρηγορητική θεραπεία και απαιτεί οχτώ δικαιολογητικά:

- Αίτηση
- Γνωμάτευση για τον ασθενή
- Ενημέρωση Διευθυντή της Κλινικής
- Ενημέρωση του επιστημονικού συμβουλίου του νοσοκομείου
- Έντυπο συγκατάθεσης και ενημέρωσης του ασθενούς
- Βιβλιογραφία
- Βιογραφικό σημείωμα του υπεύθυνου ερευνητή ιατρού
- Υπεύθυνη δήλωση του ιατρού ότι έχει πλήρη επίγνωση της προσωπικής ευθύνης που αναλαμβάνει για τη χορήγηση μη εισέτι εγκεκριμένου φαρμάκου (ή μη εισέτι εγκεκριμένης ένδειξης)

Τα ζητούμενα έντυπα θα πρέπει να προβλημάτισουν τον ιατρό, όχι μόνο για τη χρονοβόρα διαδικασία, αλλά και για την ουσία των υπεύθυνων δηλώσεων.

Hellenic Rheumatology 2010, 21(2):83-84