

II CONGRESO NACIONAL SEFaC 2006



RECETA ELECTRÓNICA Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA



N. Floro Andrés Rodríguez
A Coruña, 18 de Noviembre de 2006

Receta electrónica (RE):

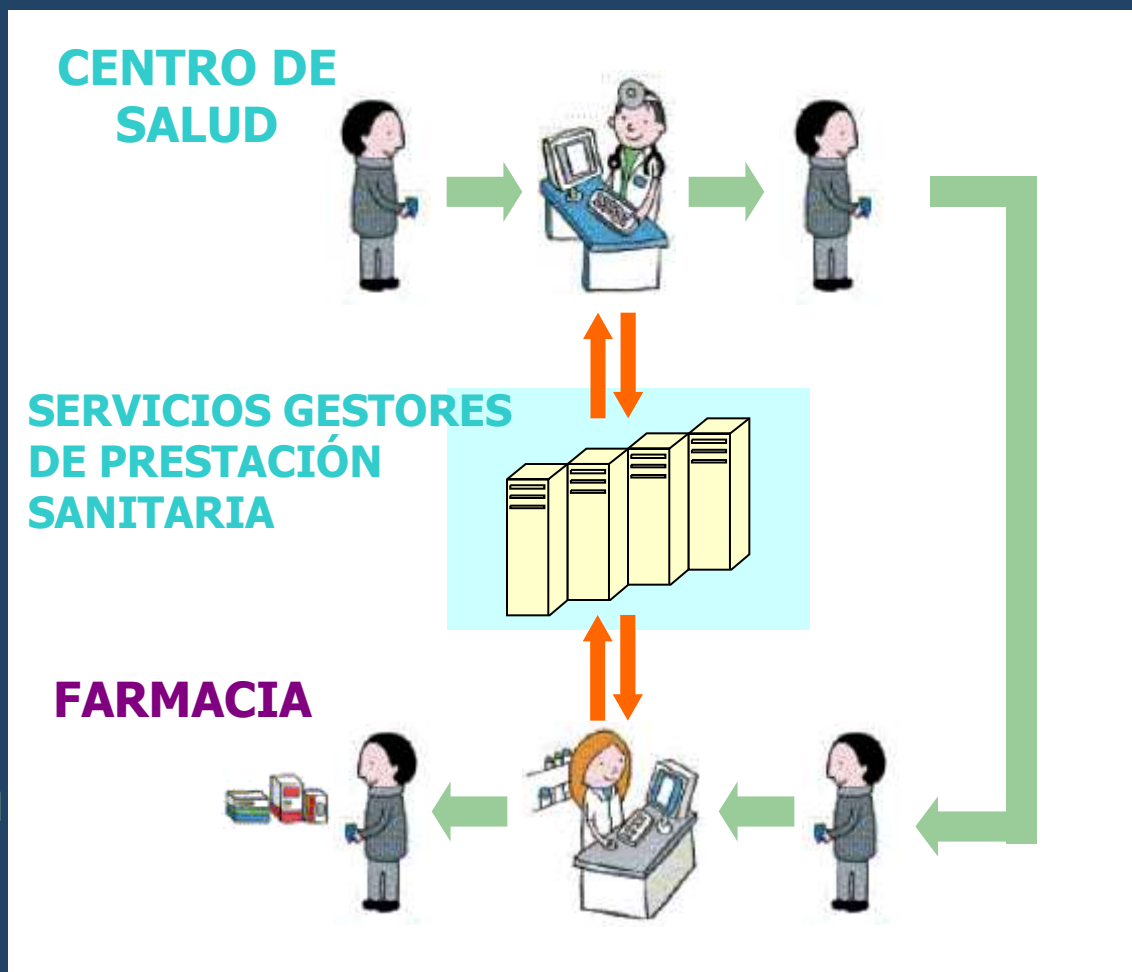
Automatización, basada en las nuevas tecnologías de la información y las telecomunicaciones, de:

- El proceso de prescripción, control y dispensación de medicamentos (ciclo clínico) y
- El proceso administrativo de facturación al Servicio de Salud de las dispensaciones realizadas (ciclo administrativo).

Fases del proceso

Prescripción

Dispensación



Expectativas en el campo de la gestión de las prestaciones

- ✓ Aprovechamiento y control de los recursos
- ✓ Ahorro de costes
- ✓ Capacidad de manejo de la información

Mejoras en calidad y eficiencia

- ✓ Conocimiento en tiempo real de prescripciones y dispensaciones
- ✓ Posibilidad de “orientar” la prescripción
- ✓ Control de eventuales desviaciones

Positiva valoración por parte de algunos médicos

- ✓ Descongestión de las consultas:
Reducción en un 60% de la
frecuentación de los pacientes
crónicos
- ✓ Disponibilidad de un módulo de
prescripción asistida

Pero, ¿la RE supone realmente mejoras para la farmacia comunitaria?

- ✓ En el proceso de dispensación
- ✓ En las actividades de Atención Farmacéutica

PROCESO ASISTENCIAL



INFORMACIÓN



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

Papel del farmacéutico comunitario en el proceso asistencial

Requisitos de información mínimos:

Acceso a

- ✓ Datos de salud
- ✓ Historia farmacoterapéutica

Datos de salud e historia farmacoterapéutica:

- Tratamiento activos prescritos
- Tratamientos anteriores
- Dosificaciones, pautas y duración de tratamientos
- Enfermedades y problemas de salud
- Alergias
- Antecedentes de reacciones adversas
- Situaciones o características fisiológicas especiales
- Resultados de pruebas analíticas
- Resultados de controles periódicos

Papel del farmacéutico comunitario en el proceso asistencial

- ✓ Comunicación directa y ágil con el médico
- ✓ Bloqueo cautelar de dispensación
- ✓ Colaborar a la construcción de la historia farmacoterapéutica

Colaborar a la construcción de la historia farmacoterapéutica:

- Dispensaciones de medicamentos prescritos por medios no electrónicos y médicos privados
- Dispensaciones de medicamentos que no precisan prescripción médica
- Reacciones adversas detectadas
- Resultados de controles de salud solicitados por el paciente
- Resultados clínicos negativos observados

Situación actual

- ✓ Pilotaje amplio o implantación progresiva en Andalucía
- ✓ Pilotaje en áreas reducidas de Cataluña y País Vasco y Baleares
- ✓ Comienzo de pilotajes en el 1º trimestre de 2007 en Extremadura, Castilla-La Mancha y Canarias

Situación actual: Aspectos a evaluar

✓ Proceso de dispensación:

- Se nos hablaba de “agilización” de los mecanismos burocráticos. En realidad el sistema de varias autonomías mantiene la circulación y gestión de los comprobantes en papel con precintos adheridos. Se trata de una duplicación ineficiente
- Para mantener en nuestro programa de gestión una cuenta de cliente, el proceso se duplica puesto que será necesario realizar dos dispensaciones

Situación actual: Aspectos a evaluar

✓ Proceso de dispensación:

- Frecuentes caídas de las comunicaciones que entorpecen notablemente el proceso
- La disminución de la frecuentación en los centros de salud está provocando un aumento de consultas de tipo meramente administrativo en la farmacia

Situación actual: Aspectos a evaluar

✓ Actividades de Atención Farmacéutica:

- La única función disponible es el bloqueo preventivo de la dispensación ante dudas sobre su idoneidad
- No existe ninguna posibilidad de acceso a los datos clínicos del paciente
- No existe ninguna posibilidad de aportar información clínica a la historia del paciente

Entonces, ¿la RE supone realmente mejoras para la farmacia comunitaria?

- ✓ En el proceso de dispensación
- ✓ En las actividades de Atención Farmacéutica

Por lo visto hasta ahora

NO

Ley 16/1997 de Regulación de Servicios en OF

Ley 5/99 de Ordenación Farmacéutica de Galicia, y demás leyes de las CCAA

Ley 29/2006 de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y PS

- ✓ Obligaciones y, por lo tanto, derechos del farmacéutico comunitario/ejerciente en OF

Ley 16/1997 de Regulación de Servicios en OF

Ley 5/99 de Ordenación Farmacéutica de Galicia, y demás leyes de las CCAA

Ley 29/2006 de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y PS

- ✓ Atención individualizada al paciente según procedimientos de Atención Farmacéutica

Ley 16/1997 de Regulación de Servicios en OF

Ley 5/99 de Ordenación Farmacéutica de Galicia, y demás leyes de las CCAA

Ley 29/2006 de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y PS

- ✓ Seguimiento farmacoterapéutico= Servicio de AF con la mayor repercusión en la salud de los ciudadanos

Absoluta incongruencia de la situación actual de los diversos sistemas de RE que se están pilotando

El papel del farmacéutico comunitario queda reducido al de un simple “terminal tonto”

La clave de la utilidad de la receta electrónica desde el punto de vista asistencial va a estar en el nivel de acceso y manejo de la información, es decir, en el **Nivel de integración real en el sistema = Grado de implicación en la atención al paciente**

Más allá de una simple entrega de los medicamentos que corresponden a prescripciones pendientes

Más allá de supuestas pero más que dudosas mejoras en la gestión burocrática

MUCHAS GRACIAS

