

SADAŠNJE STANJE/IZAZOV

Za praćenje puta lijeka u bolnici (praćenje sljedivosti lijeka) potrebno je izgraditi programsko rješenje koje će omogućiti da se informacije o pacijentu koje se generiraju propisivanjem lijeka, pripremom jedinične terapije ili parenteralnog pripravka za pacijenta u bolničkoj ljekarni povežu s njegovim jedinstvenim identifikacijskim brojem osigurane osobe (MBO).

Povezivanje sljedivosti lijeka s pacijentom i praćenje sljedivosti lijekova potrebno je osigurati zbog preciznog i sveobuhvatnog: praćenja usklađenosti propisivanja lijekova sa smjernicama HZZO-a; praćenja usklađenosti propisivanja lijekova s odlukama Povjerenstva za lijekove; praćenja usklađenosti propisivanja lijekova s posebnim protokolima koji definiraju liječenje; kreiranja sustava za praćenje ishoda liječenja; praćenja financiranja lijekova i drugih usluga u zdravstvu prema dodanoj vrijednosti koju unose u sustav (tzv. "Value based evaluation"). Trenutno, nakon što se lijek izda iz bolničke ljekarne na pojedini bolnički odjel, lijek se s financijskog aspekta smatra utrošenim, ali se pri tome materijalno ne prati daljnji put lijeka. Sukladno zakonskim odredbama odjeli su dužni bilježiti primjenu lijeka po pacijentu, no ti podaci nisu uvijek točni u odnosu na zaštićeni naziv lijeka koji je upotrijebljen i njegovu cijenu. Netočnost podataka je razvidna iz godišnjih izvještaja HZZO-a u kojima u prosječnom financijskom iznosu za materijale i lijekove po pacijentu po DTS-u postoje vrlo velike razlike između različitih bolnica. Također, pošto podaci o propisanom i primijenjenom lijeku nisu ažurni i ne podliježu kontroli, moguće je da dolazi do medikacijskih pogrešaka kao što su npr. primjena pogrešnog lijeka, predugo trajanje terapije, neoptimalna tranzicija s parenteralnog na oralni oblik lijeka, a što dovodi do sporijeg oporavka, lošijih ishoda liječenja i povećanje ukupnih troškova koje opterećuju zdravstveni sustav. Trenutni put lijeka kroz bolnički sustav završava izdavanjem lijeka na otpremnicu prema bolničkom odjelu. Postojeći sustav ne omogućuje sustav kontrole potrošnje niti praćenja propisane terapije u bolnicama kao niti praćenje vrijednosti propisanih lijekova prema pacijentu.

Digitalizacija puta lijeka omogućiti će cijeli niz mehanizama za upravljanje potrošnjom lijekova te praćenje liječenja bolničkih pacijenata koji uključuje:

- praćenje usklađenosti propisivanja lijekova sa smjernicama HZZO-a
- praćenje usklađenosti propisivanja lijekova s odlukama bolničkog Povjerenstva za lijekove
- praćenje usklađenosti propisivanja lijekova s posebnim protokolima koji definiraju liječenje
- praćenja financiranja lijekova i drugih usluga u zdravstvu prema dodanoj vrijednosti koju unose u sustav (tzv. "Value based evaluation").

Propisivanje lijekova izvan Liste lijekova HZZO-a prema odobrenju bolničkog Povjerenstva za lijekove je sve veći izazov za financijsku održivost sustava. Slična situacija je i s lijekovima iz interventnog uvoza čiju cijenu ne određuje standardni sustav za definiranje i kontrolu cijena definiran pravilnicima Ministarstva zdravstva. Uvođenjem ovog modela praćenja postigli bi potpunu digitalnu kontrolu nad potrošnjom lijekova u bolničkom sustavu.

Velika vrijednost ovog procesa je i stvaranje baze podataka za farmakoepidemiološke analize koje jedino mogu ciljano pomoći u planiranju potrošnje, kvalitetnije pripreme postupka za zajedničke nabave lijekova, preveniranje nestašica i potrošnju lijekova izvan zajedničke nabave te stvaranje osnove za promjenu načina stavljanja lijeka na listu.

Opći cilj: Praćenje puta lijeka u bolnici (praćenje sljedivosti lijeka) pridonosi povećanju kvalitete zdravstvenog sustava putem praćenja lijeka i optimizacije terapije i racionalizaciji potrošnje lijekova.

Specifični cilj: Digitalizacija puta lijeka predstavlja model koji bi omogućio hrvatskom zdravstvenom sustavu potpuno i transparentno praćenje potrošnje lijekova kao najčešću medicinsku intervenciju svih modernih zdravstvenih sustava u svijetu. Također, omogućuje stvaranje farmakoepidemioloških podataka koji otvaraju vrata prema sustavnijem planiranju, praćenju i vrednovanju svih procesa u zdravstvu.

Ovo rješenje omogućuje značajne promjene u administrativnom i financijskom opterećenju sustava na način da: ukida svu papirnatu dokumentaciju koja prati lijek; smanjuje administrativne troškove; doprinosi smanjenju potrošnje lijekova na odjelima; smanjuje troškove zbrinjavanja lijekova isteklog roka valjanosti; omogućava kvalitetniju zdravstvenu skrb za pacijenta; pridonosi smanjenju medikacijskih pogrešaka; pridonosi smanjenju incidencija kontraindikacija i interakcija; pridonosi optimizaciji terapije i manjoj potrošnji lijekova; omogućuje upravljanje troškovima liječenja u zdravstvenom sustavu.

AKTIVNOSTI

- 1) Prikupljanje podataka
- 2) Priprema projektne dokumentacije uključuje popisane procese u liječenju, sve medicinske intervencije koje se provode u bolnicama, a povezane su s propisivanjem, izradom i izdavanjem lijekova, procjenom broja potencijalnih korisnika kako bi programsko rješenje bilo funkcionalno i kreiranje forme izvještavanja prema HZZO-u i HALMEDU-u o potrošnji svih lijekova te izdvojeno o potrošnji posebnih kategorija lijekova kao što su rezervni antibiotici, lijekovi s Liste posebno skupih lijekova ili bilo koja druga farmakoepidemiološka informacija koju će zdravstveni sustav zahtijevati.
- 3) Provedba nabave i odabir proizvođača programskog rješenja
- 4) Nabava komunikacijske opreme za medicinsko osoblje na odjelima
- 5) Implementacija novog rješenja u zdravstveni sustav

DIONICI

- Zdravstvene ustanove
- Pacijenti
- HZZO

UKUPNI PROCIJENJENI TROŠAK: 2.508.461 eura

NOSITELJ PROVEDBE: Ministarstvo zdravstva

CILJNA SKUPINA: Zdravstvene ustanove, zdravstveni djelatnici, pacijenti, HZZO

RAZDOBLJE PROVEDBE: 1./2021.-6./2026.