

## KOPERNIKOVA AGENDA

Ne glede na posamezni poklic je osrednja pozornost vseh zdravstvenih delavcev namenjena bolniku. Vzroke, ki pripeljejo do potrebe po zdravljenju, je treba posamično ugotoviti in zdraviti v skladu s splošno priznanimi metodami.

Mednarodne in nacionalne raziskave kažejo, da je 6-13 % vseh bolnišničnih sprejemov povezanih s stanji, ki jih je povzročilo neustrezno predpisovanje ali dajanje zdravil.

Globoka zavest o tem, kako veliko lahko farmacevtska dejavnost kot celota prispeva k procesu ustvarjanja vrednot v bolnišničnem okolju, je pripeljala do pobude, ki pomaga tistim, ki odločajo o kliničnih zadevah, k razumevanju tega prispevka in ki poenostavlja učinkovito uporabo farmacevtskih uslug na splošno.

Obseg farmacevtskih uslug, ki naj bi omogočal takšne prednosti, ne more biti omejen zgolj na logistične procese preskrbe z zdravili, upravljanja in prodaje ter proizvodnje farmacevtskih izdelkov. Čeprav nadzor vsega omenjenega ostaja na ramenih farmacevtov, pa farmacevtska komponenta v verigi vrednosti vključuje razumno, bolniku prilagojeno uporabo zdravil skozi celoten proces zdravljenja, to pa igra veliko vlogo pri zagotavljanju kvalitete bolnišničnih uslug.

Od trenutka sprejema bolnika, vseskozi v času zdravljenja, pa tja do odpusta iz bolnišnice proces zdravljenja zahteva specializirano farmacevtsko znanje.

Pod splošnim poglavjem svetovanja farmacevtske usluge vključujejo naslednje prednosti:

1. Notranje bolnišnične standarde, po pravilih aut idem in aut simile, ki omogočajo gladek prehod od bolnikovega domačega zdravljenja in ga postavijo na trdne ekonomske temelje.
2. Standardizacijo zdravljenja, vključno s trenutno načrtovanimi standardnimi operacijskimi postopki, kar omogoča boljšo osredotočenost na jasno določen obseg zaloge potrebnih zdravil - to pa omogoča ekonomsko ugodno preskrbo in farmacevtsko ekonomično dajanje zdravil bolnikom.
3. Optimalno prilagoditev farmacevtskega zdravljenja posameznemu bolniku; to zagotavlja kakovost zdravljenja, pri tem pa omogoča hitro posredovanje, če pride do interakcij z drugimi zdravili ali do neželenih učinkov – kar pomeni boljše standarde varovanja potrošnikov.
4. Oskrbo bolnikov s primernimi zdravili pred odpustom iz bolnice ter predvsem prepoznavanje primerov, pri katerih je potreben pravni nasvet, kar pripomore, da se izognemo sodno-medicinskim težavam in da omejimo sindrom vračajočih se bolnikov.
5. Notranjo lekarniško službo lahko učinkovito vključimo v mrežno strategijo znotraj Programa zdravljenja bolezni ali znotraj sistema nadzorovane medicinske oskrbe.

V kontekstu bolnišnice takšne dejavnosti nedvomno vplivajo na:

1. Upravljanje stroškov, ki jih predstavlja posamezni bolnik, z zmanjšanjem nepotrebnih izdatkov za zdravila;
2. Upravljanje s podatki tako, da olajšajo razporeditev stroškov glede na bolnike in prenos podatkov, potrebnih za odpustnice.
3. Optimalno razporeditev človeških virov glede na rastoče pomanjkanje medicinskega osebja.

Da bi bili opisani ukrepi učinkoviti, da bi izboljšali kvaliteto in zmanjšali stroške, je nujno potrebno farmacevtske službe primerno vključiti v celotni proces zdravljenja.

V vseh evropskih deželah so zdravila tista, ki občutno zmanjšujejo odstotek stroškov celotnega bolnišničnega zdravljenja v primerjavi z ambulantnim zdravljenjem. Čeprav so za odstopanja deloma krive različne cene zdravil znotraj in zunaj bolnišnic, pa ta trend potrjuje, da klinična farmacija vpliva na zmanjševanje stroškov, kot smo opisali zgoraj.

Bolnišnični farmacevti in uprava bi morali združiti sile in pripomoči k širšemu razumevanju teh ugotovitev ter k strateški umestitvi farmacevtskih služb v verigo kliničnih vrednot, nenazadnje tudi v dobrobit tistih, ki financirajo zdravstveno dejavnost.

Skupni programi in seminarji, v kombinaciji z praktičnimi prikazi, so namenjeni temu cilju in razvijanju zmožnosti, potrebnih za soočanje s prihodnjimi izzivi.

Klaus Meier  
Predsednik ESOP