



EXTENSIÓN DE LA RECETA ELECTRÓNICA A LOS MUTUALISTAS ADSCRITOS A LOS SERVICIOS AUTONÓMICOS DE SALUD

La receta electrónica es una realidad implantada en todo el territorio nacional a través de los sistemas autonómicos de salud y del INGESA en Ceuta y Melilla, por lo que MUFACE ha solicitado la colaboración de las Comunidades Autónomas para incluir a los mutualistas que reciben su asistencia sanitaria por los servicios autonómicos de salud en los sistemas de receta electrónica autonómicos.

Existe unanimidad en cuanto a las ventajas de la prescripción electrónica y sus resultados en la seguridad del medicamento y del paciente.

Una gestión informatizada de los medicamentos genera un menor número de errores de dispensación, menos falsificaciones y una mayor facilidad a la hora de interpretar la receta. Gracias a los sistemas autonómicos, la información sanitaria se comparte no sólo para beneficio del paciente, sino para información del sistema sanitario, garantizando la calidad y la seguridad clínica de las prescripciones. Todos los aspectos administrativos y burocráticos – elección del genérico, o los visados, por ejemplo- los realiza el sistema informático en segundo plano, transparente para los profesionales asistenciales, sin quitar tiempo a un médico en la consulta y evitando la elevada frequentación de pacientes crónicos. El plan de medicación del paciente se genera automáticamente a partir de la suma de las prescripciones de todos los médicos que intervienen en cada paciente.

La incorporación del colectivo mutualista de opción pública a los sistemas autonómicos de e-receta es de interés común de MUFACE y de las CCAA, por cuanto:

1. Mejora la calidad asistencial para un colectivo de 345.000 mutualistas, que son ciudadanos residentes en la comunidad autónoma, son titulares de tarjeta sanitaria de la misma, y tienen derecho a recibir asistencia sanitaria en condiciones de igualdad al resto de ciudadanos de ese territorio. En ese sentido, es un atributo de la sanidad universal.
2. Supone para las CCAA la extensión de su sistema de e-receta al 100% de su población protegida, por lo que representa, en la práctica, la culminación del proyecto autonómico.
3. Ofrece a la CCAA información transparente sobre las prescripciones que sus médicos realizan respecto de los mutualistas, algo novedoso hasta ahora. Para MUFACE, ofrece ventajas de control del gasto farmacéutico, alerta de consumos excesivos y seguridad clínica. La informatización de la prescripción permitirá a MUFACE hacer un control más



exhaustivo sobre las desviaciones del consumo, reforzando los medios para evitar el fraude, de acuerdo con las recomendaciones del Tribunal de Cuentas.

4. Facilita la tarea al médico prescriptor, que utilizará el sistema electrónico al que ya está habituado y no tendrá que cumplimentar a mano las recetas en papel. Ello conlleva el fomento de la prescripción por principio activo y en consecuencia una mayor eficiencia de la prestación. La ventaja para el mutualista es clara, que no tendrá que custodiar y llevar talonarios, y para MUFACE, que ahorrará los gastos asociados a la gestión de los mismos.
5. Al acumular las prescripciones de pacientes crónicos, evita un buen número de frequentaciones, lo que aliviará la carga de trabajo de los centros sanitarios autonómicos.
6. La implantación de la receta electrónica interoperable del Sistema Nacional de Salud, que sustituye al formato tradicional en papel y que genera más de 70 millones de recetas al mes, ha permitido un ahorro de 253 millones de euros a las CCAA (Fuente: Informe de progreso de la comisión para la reforma de las administraciones públicas.), por lo que trasladará en la parte correspondiente el ahorro a las CCAA y a la Mutualidad, aportando con una inversión mínima una amplia eficiencia al conjunto del SNS.

Este modelo sólo está en funcionamiento a día de hoy en Extremadura, por lo que parece muy conveniente que pueda extenderse al resto de CCAA. Por todo ello, MUFACE, en nombre de las tres Mutualidades, quiere mostrar su voluntad de colaboración con las Consejerías de Sanidad, poniéndose a disposición de las mismas y del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, para asumir las especialidades derivadas de cada sistema de prescripción electrónica, al objeto de que la integración de estas personas en los sistemas de receta sea una realidad en los próximos meses.

Dado que se trata de un asunto de interés para el conjunto del Sistema Nacional de Salud, se propone un Acuerdo que plasme el compromiso de colaboración de las Administraciones implicadas con el objetivo de extender la receta electrónica a este colectivo de beneficiarios de asistencia sanitaria pública, y prevea las fórmulas bilaterales de colaboración (creación de grupos de trabajo y suscripción de convenios de colaboración) para alcanzar ese objetivo.

Madrid, 5 de noviembre de 2018