

## Γράμμα του Διευθυντή Σύνταξης

## Κατευθυντήριες Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας και Οικονομικοί Παράμετροι στην Ευρώπη. Επιστημονικές, Οικονομικές και Πολιτικές Συνιστώσες

ΠΑΝΟΣ Ε. ΒΑΡΔΑΣ

Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου



**Μ**ονότονα τα τελευταία χρόνια η Ευρωπαϊκή Καρδιολογική Εταιρεία και οι συναφείς ομάδες εργασίας που ασχολούνται με την συγγραφή ενός σημαντικού αριθμού κατευθυντήριων οδηγιών (Guidelines), επισημαίνουν την ανάγκη πληρέστερης εφαρμογής των τελευταίων στις Ευρωπαϊκές χώρες.

Όλοι οι ειδικοί του χώρου μας γνωρίζουν ότι η εφαρμογή της ιατρικής που βασίζεται σε αποδείξεις (Evidence based Medicine) και ειδικά της Καρδιολογίας όπως αυτή παρουσιάζεται στις ειδικές κατευθυντήριες οδηγίες, συναντά εξαιρετικά σημαντικές δυσκολίες για να εφαρμοστεί άρτια στην ήπειρό μας.

Οι δυσκολίες αυτές, είναι αποτέλεσμα ενός αριθμού μεγαλύτερων ή μικρότερων παραγόντων, που συνήθως σύνθετα επηρεάζουν την ιατρική πρακτική κατά χώρα και οδηγούν σε μελαγχολικές διαπιστώσεις.

Συχνά στις συνελεύσεις της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας, οι ανασχετικοί αυτοί παράγοντες αξιολογούνται, επισημαίνονται τα κατά περίπτωση προβλήματα και προτείνονται λύσεις, ώστε να επιτευχθεί το ευκαίριο η καλύτερη αρμονοποίηση της Ευρωπαϊκής Καρδιολογίας, ως εκπαίδευση και ως πράξη.

Οι σχετικές αναλύσεις αξιολογούν συνήθως το προσφερόμενο προϊόν, τις κατευθυντήριες οδηγίες.

Εστιάζουμε στη διαμόρφωση τους, τον όγκο τους, τις ενδεχόμενες δυσκολίες από το γεγονός ότι συγγράφονται στην αγγλική γλώσσα και ότι ενδεχόμενα χρειάζεται συστηματική μετάφραση τους, ή τέλος γίνεται συζήτηση για τον σημαντικό παρεμβατι-

κό ρόλο των Εθνικών καρδιολογικών εταιριών και των σχετικών περιοδικών.

Είναι ενδιαφέρον ωστόσο, ότι οι οικονομικοί παράμετροι της ορθής και ολοκληρωμένης εφαρμογής των προτεινόμενων από τις σύγχρονες κατευθυντήριες οδηγίες, συχνά δεν αναδεικνύονται ως κυρίας σημασίας θέμα. Παραγνωρίζεται δηλαδή ότι στην Ευρωπαϊκή ήπειρο, γύρω μας, συναντάμε χώρες όπως η Νορβηγία με κατά κεφαλήν Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν (ΑΕΠ-Gross Domestic Product per Capita) 90.180 \$ (πηγή: Economists intelligence Unit, 2007).

Χώρες όπως η Ελλάδα με ΑΕΠ \$ 33.850 και η Πορτογαλία με \$ 21.710 και τέλος χώρες όπως η Πολωνία με \$11.880 και η Ουκρανία με \$ 3.307.

Σημαντικές επίσης, είναι οι αποκλίσεις του εκατοστιαίου ποσοστού που διατίθεται ετησίως για την υγεία ανάμεσα στις Ευρωπαϊκές χώρες, που κυμαίνεται γύρω στις 8.5 % σημαντικά αποκλίνοντας από το αντίστοιχο των ΗΠΑ που φθάνει το 14.5 % του ακαθάριστου εθνικού προϊόντος.

Αυτή η συνοπτική οικονομική ανάλυση, εύκολα αναδεικνύει τις δυσκολίες εφαρμογής των κατευθυντήριων οδηγιών, όπως για παράδειγμα των κριτηρίων της μελέτης MADIT II για την εμφύτευση απινιδωτή στην πρωτογενή πρόληψη του αιφνιδίου καρδιακού θανάτου (class I, level of evidence A). Το κόστος είναι δυσανάλογα υψηλό προς τα διαθέσιμα για τη υγεία, με δεδομένη την πολιτική που πολλές Ευρωπαϊκές χώρες ακολουθούν. Ποσοστά, όπως ήδη ειπώθηκε, μονοψήφια του ακαθάριστου εθνικού προϊόντος.

Στα προηγούμενα, χρειάζεται επίσης να επισημανθεί ότι πέραν των καρδιοαγγειακών νόσων, έντονα αυξητικά κινούνται τα μεγέθη και για άλλες σημαντικές ειδικότητες όπως αυτή της ογκολογίας.

Είναι σαφές επομένως, ότι οικονομικό και επείκεια πολιτικό είναι σε σημαντικό βαθμό το θέμα της οικονομικής δυνατότητας εφαρμογής των κατευθυντήριων οδηγιών.

Αναμφίβολα, υπάρχει χώρος για παραπέρα ενημέρωση των Ευρωπαίων Καρδιολόγων ως προς τις δημοσιευμένες κατευθυντήριες οδηγίες. Υπάρχει

επίσης χώρος για αναλυτικότερη παρουσίαση τους.

Είναι ωστόσο, θεμελιώδους σημασίας να ανοιχτεί διάυλος ουσιαστικής επικοινωνίας με την πολιτική ιεραρχία στις διάφορες Ευρωπαϊκές χώρες, ώστε να γίνουν αντιληπτές οι εξελίξεις, οι ανάγκες και τα προτεινόμενα από τις κατευθυντήριες οδηγίες και η σχέση κόστους και αποτελεσματικότητας.

Υπάρχει τότε, μια ελπίδα μήπως τα μονοψήφια ποσοστά του εθνικού προϊόντος που διατίθενται για την υγεία αυξηθούν για να καλύψουν τις νέες πραγματικότητες, ενός πληθυσμού που γερνά.