



ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Γ. Βογιατζής

26th June, 2010

ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

1. Η κυβέρνηση ελέγχει μικρό κομμάτι του κρατικού μηχανισμού. Κατεστημένες εξουσίες και ιδιαίτερα το συνδικαλιστικό κίνημα αντιδρούν στις αλλαγές
2. Η δυσκολία δεν είναι να σχεδιάσεις πρόγραμμα περικοπών ούτε να το υλοποιήσεις. Το πρόβλημα είναι να το διατηρήσεις.
3. Κάθε προσπάθεια περιστολής των δαπανών πρέπει να είναι μέρος ενός ευρύτερου προγραμματισμού δομικών αλλαγών. Πρέπει να γνωρίζεις τι δεν πρέπει να κάνεις.
4. Αυθαίρετη μείωση προϋπολογισμών συχνά οδηγεί σε μεγαλύτερη αναποτελεσματικότητα, διότι οι υπεύθυνοι κοιτούν να μειώσουν τις πιο φανερές δαπάνες παρά τις λιγότερο παραγωγικές.

ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

5. Η κυβέρνηση έχει την τάση να μετρά την επιτυχία με το ύψος των εισροών (ανθρώπους – τεχνολογία – κτίρια) και όχι με τις υπηρεσίες που παρέχονται και πολύ περισσότερο με τα αποτελέσματα
6. Οι αυξήσεις σε αμοιβές, οι αυξήσεις σε προσωπικό, ποτέ δεν συσχετίστηκαν με τα αποτελέσματα των παρερχομένων υπηρεσιών
7. Η απουσία λογοδοσίας σημαίνει ότι δεν είναι αρκετό για την πολιτική ηγεσία να θέτει στόχους, διότι οι υπηρεσίες θα προσαρμοσθούν προς τον εαυτό τους και όχι προς τις ανάγκες του χρήστη

ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

8. Η μεταρρύθμιση του ΕΣΥ συζητιέται στα πλαίσια του άμεσου κόστους, αλλά το πραγματικό κόστος προέρχεται όταν η διοίκηση αποτυγχάνει να παρέχει ολοκληρωμένες και αποδοτικές υπηρεσίες και να διασφαλίζει την αποτελεσματική παροχή τους.
9. Οι δομές του συστήματος είναι οι πιο σημαντικές, επειδή μπορούν να προσθέσουν ή να αφαιρέσουν αξία στις παρερχόμενες υπηρεσίες. Διαμορφώνουν το κόστος, σφραγίζουν την ποιότητα των υπηρεσιών και στην πραγματικότητα καθορίζουν ποιες υπηρεσίες θα παρασχεθούν με ποιόν τρόπο και σε ποιους.
10. Ο μόνος τρόπος για να περιορίσουμε αληθινά το κόστος των υπηρεσιών υγείας, είναι να βελτιώσουμε την έκβαση τους.
(M.Porter, Harvard University).

ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

1. Το πρόβλημα είναι το **ΧΑΟΣ**
2. Η λύση είναι η **ΟΡΓΑΝΩΣΗ**
3. Η ερώτηση είναι τι πρέπει να κάνουμε

T. Lee, D. Morgan "Chaos and organization in Health Care" MIT Press 2009

ΠΩΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙΤΑΙ ΤΟ ΧΑΟΣ

1. Επιδημιολογία
2. Τεχνολογία
3. Γνώση / Αβεβαιότητα

ΠΩΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙΤΑΙ ΤΟ ΧΑΟΣ

1. Επιδημιολογία

- Ηλικιωμένοι ασθενείς με πολύπλοκα προβλήματα υγείας
 - Κυριαρχία χρόνιων νοσημάτων
 - Εμπλοκή πολλών γιατρών – κανένας υπεύθυνος
 - Ανεπαρκέστατος Συντονισμός
- *44% Αμερικάνων πάσχουν από μία χρόνια νόσο*
- *> 25% Αμερικάνων > 65 χρονών πάσχουν από 4 ή περισσότερα χρόνια νοσήματα*
- *5% των αρρώστων κοστίζουν το 48% των συνολικών δαπανών υγείας (10% - 70% του κόστους)*

ΠΩΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙΤΑΙ ΤΟ ΧΑΟΣ

2. Τεχνολογία / Φάρμακα

- Ιατρικό παράδοξο: αύξηση του κόστους
 - Καλύτερα αποτελέσματα
 - Χαμηλότερο κόστος : περισσότεροι ασθενείς

ΠΩΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙΤΑΙ ΤΟ ΧΑΟΣ

3. Γνώση / αβεβαιότητα

- Έκρηξη γνώσης

- Γνωρίζω τι να κάνω – κάνω ότι γνωρίζω (χάσμα γνώσης/πράξης)

- Αβεβαιότητα

- Δεν γνωρίζουμε τι να κάνουμε

- Δεν κάνουμε ότι γνωρίζουμε

- Δεν το κάνουμε σωστά

ΗΠΑ: 55% πιθανότητα να δεχθεί κάποιος ασθενής υπηρεσίες οι οποίες είναι σύμφωνες με τις γενικές θεραπευτικές οδηγίες.

R. Bohmer, Harvard Business Review, April 2010

Η ΛΥΣΗ ΕΙΝΑΙ Η ΟΡΓΑΝΩΣΗ

- In brief we essentially have a 19th century craft-oriented delivery system trying to provide 21st century medical science and technology.

St. Shortell, "Accountable Care Systems for Comprehensive Health Care references" workshop Stanford University; March 2007

- Να ξανασχεδιάσουμε το μοντέλο παροχής των υπηρεσιών.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ

Τα σημερινά προβλήματα οφείλονται σε
χθεσινές αποφάσεις

- Χρηματοδότηση
- Νέο οργανωτικό μοντέλο
- Διοίκηση

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ

ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ

Το σύστημα είναι δομημένο έτσι για να διατηρεί το status quo

1. **Πηγές χρηματοδότησης** (ασφαλιστικές εισφορές – κρατικός προϋπολογισμός)
2. **Ρόλος των ασφαλιστικών ταμείων** (παρέμβαση – υγιής ανταγωνισμός)
3. **Ρόλος του πολίτη** (επιλογή – διαχείριση πόρων – ενεργή συμμετοχή)

Αποζημίωση Υπηρεσιών

1. Νέα μοντέλα αποζημίωσης με βάση την αξία – αποτέλεσμα
2. Επιβράβευση της καινοτομίας, της μάθησης της απόδοσης
3. Προώθηση συντονισμού, προσαρμογής και αλλαγών

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ

ΝΕΟ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

Λειτουργικά συστήματα για την παροχή των κατάλληλων υπηρεσιών, που διευκολύνουν την απόκτηση και την εφαρμογή της γνώσης

1. Η παροχή υπηρεσιών περιέχει δύο διαφορετικές διαδικασίες: μία προσωποποιημένη και μη προγραμματισμένη (αβεβαιότητα) και μία άλλη πολύ καλά προγραμματισμένη
2. Διαφορετικές υπηρεσίες και διαδικασίες απαιτούν διαφορετικά λειτουργικά συστήματα (προσωπικό, κουλτούρα, επενδύσεις)

R. Bohmer "Designing Care" Harvard Business Press 2009

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ ΝΕΟ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

1. ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

- **Εθνικό σχέδιο πρόληψης**
- **Οικογενειακός γιατρός :**

1985:	7 εμβόλια \$ 45
2006:	15 εμβόλια \$ 900 αγόρια
	16 εμβόλια \$1200 κορίτσια

2500 πολίτες: 7,4 ώρες/ημέρα βασική πρόληψη
 16,6 ώρες/ημέρα για τις χρόνιες παθήσεις

Yarnall KS, et al. Primary care: Is there enough time for prevention? Am. J. Public Health 2003; 93:635

Ostbye T., et al. Is there time for management of patients with chronic disease in primary Care? Ann Fam Med 2005; 3 3:209

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ ΝΕΟ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

1. ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

- **Κέντρα αντιμετώπισης χρόνιων παθήσεων**
 - ✓ Στελέχωση – ευθύνη – στόχους
 - ✓ Σύστημα αμοιβών – ατομική άσκηση ιατρικής
- **Disease management για τις πιο σοβαρές περιπτώσεις**

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ ΝΕΟ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

2. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ (ένα business model)

- Γενικό νοσοκομείο / εξειδικευμένες μονάδες
- Κέντρα αναφοράς
- Επείγοντα / οξέα περιστατικά

Κακοί οργανισμοί μπορούν να καταστρέψουν την δουλειά καλών γιατρών, ενώ καλοί οργανισμοί μπορούν να αντισταθμίζουν την δουλειά των μετρίων)

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ ΝΕΟ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ

- Ηγεσία – όραμα – στρατηγική στόχοι
- Κεντρική Διοίκηση του ΕΣΥ
- Αλλαγή κουλτούρας / ανταγωνιστικότητα
- Εκμετάλλευση τεχνολογίας
- Βελτίωση διεργασιών (processes/systems)
- Προσαρμοστικότητα / Ανάπτυξη
- Πολιτική κινήτρων και αναγνώρισης

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ ΝΕΟ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

Σύστημα αξιολόγησης:

Με στόχο όχι την κατηγορία ούτε την τιμωρία, ούτε την δημιουργία φόβου στους εργαζόμενους.

- Αντίθετα θα εστιάζει στην απόκτηση γνώσης και την βελτίωση της διαδικασίας απόκτησης γνώσης.
- Σύστημα που θα αναγνωρίζει το χάσμα γνώσης και πράξης ενωρίς ώστε να διορθωθεί έγκαιρα.
- Σύστημα που επιβραβεύει τα αποτελέσματα και την σωστή προσπάθεια.
- Να μετασχηματίζει τις θέσεις των χαμηλών αμοιβών και χαμηλής αποδοτικότητας σε θέσεις ψηλών αμοιβών με υψηλή αποδοτικότητα.

***Υψηλής απόδοσης συστήματα απαιτούν υψηλής απόδοσης
συστήματα αμοιβών***

ΑΥΞΗΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:

Συγκράτηση του κόστους (ή και μείωση) μπορεί να προέλθει μόνο από εστιασμένες δομικές αλλαγές που στοχεύουν στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών

