

ΕΟΠΥΥ

- George Vogiatzis

25/06/2011

ΓΙΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟ

**The time has come for comprehensive health reform.
It is urgent to start now.**

We cannot afford to continue on the current path.

**The consequences of maintaining the status quo – in terms of
both human and economic costs – puts the nation at risk.**

**Moving in a new direction requires a vision of the care system
we would like to have and a comprehensive set of policies to
pave the way.**

ΥΠΑΡΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΙΣ ΑΝΑΠΤΥΓΜΕΝΕΣ ΧΩΡΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

“One of the key tasks of the health system is to translate health needs into services and to translate these services into appropriate facilities”

- > 9,5% του ΑΕΠ για υγεία ή/και > 3000 per capita \$ PPP
- Αύξηση δαπανών
- Αδυναμία εξυπηρέτησης αναγκών στο μέλλον
- No value for money
- Αποτυχημένες προσπάθειες μείωσης του ρυθμού αύξησης

Σε σχέση με την Ελλάδα: (7% ΑΕΠ*, 2500 per capita \$)

Δεν έχουν: υπέρογκες φαρμακευτικές δαπάνες, υπερτιμολογήσεις υλικών, πολλούς γιατρούς, διαφθορά

Έχουν: πρωτοβάθμια συστήματα διοίκησης, DRG's, κίνητρα, ανταγωνισμό

ΓΙΑΤΙ ΑΠΟΤΥΓΧΑΝΟΥΝ ΟΙ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ;

Η ΑΛΛΑΓΗ ΤΟΥ BUSINESS MODEL ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΚΛΕΙΔΙ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ

*“Λίγοι αντιλαμβάνονται ότι αν δεν αλλάξει το *business model* παροχής και χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας, δεν πρόκειται να επέλθουν σημαντικές οικονομίες (>30%), ούτε θα βελτιωθούν η ποιότητα και τα αποτελέσματα των υπηρεσιών”.*

NEW BUSINESS MODEL

- **Οργάνωση Υπηρεσιών**
 - Προσωπική συμμετοχή
 - Πρόληψη και διαχείριση χρόνιων παθήσεων (πρωτοβάθμια)
 - Κέντρα αριστείας: Όγκος δουλειάς, ποιότητα, υπηρεσίες

- **Χρηματοδότηση**
 - Ατομική υπευθυνότητα
 - Αμοιβές για διατήρηση / βελτίωση της υγείας
 - Σύνδεση αμοιβής με το αποτέλεσμα
 - Υγιής ανταγωνισμός

ΑΠΟΤΕΛΕΙ Ο ΕΟΠΥΥ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΣΤΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ;

*Ideology does not transform how markets operate
Entrepreneurs and consumers do*

1. Τι εννοούμε με τον όρο “μεταρρύθμιση”;
2. Όλοι αντιλαμβανόμαστε και συμφωνούμε -αλλά δεν πράττουμε- ότι ο υγειονομικός τομέας χρειάζεται πολλές ριζικές αλλαγές και ταυτόχρονα τολμηρές αποφάσεις και καινοτομίες.

Γιατί;

3. Το υπάρχον business model δεν μπορεί να ικανοποιήσει τις ανάγκες υγείας των πολιτών (νέες και παλιές) και επιπλέον στοιχίζει πανάκριβα

Πού απαιτούνται αλλαγές: στην οργάνωση, διοίκηση, χρηματοδότηση των υπηρεσιών και στον ανταγωνισμό, στην αγορά, στην κουλτούρα.

ΑΠΟΤΕΛΕΙ Ο ΕΟΠΥΥ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΣΤΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ;

ΘΕΩΡΗΤΙΚΑ:

ΝΑΙ

Διότι ο τρόπος χρηματοδότησης μπορεί να πυροδοτήσει – και να επιβάλει – τις αναγκαίες ριζικές αλλαγές στο σύστημα υγείας

ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ:

;

Απαιτείται νέος τρόπος σκέψης για το σύστημα Υγείας.

No industry is immune from change.

Εμείς δυστυχώς έχουμε ανοσία!

ΓΙΑΤΙ ΑΥΤΟΣ Ο ΕΟΠΥΥ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ Η ΛΥΣΗ

Το υπάρχον σύστημα αποζημίωσης διατηρεί το status quo

1983: Νόμος ΕΣΥ ενοποίηση Ταμείων

Αν γίνονταν τι θα άλλαζε;

Every system is perfectly designed to achieve the results it gets

30 ΧΡΟΝΙΑ ΜΕΤΑ:

– Γίνεται με το ίδιο μυαλό, με την ίδια νοοτροπία

Δεν λαμβάνει υπ' όψιν τις ραγδαίες αλλαγές:

- ✓ Τεχνολογία / ιατρική επιστήμη (ηλεκτρονική συνταγογράφηση)
- ✓ Επιδημιολογία (κυριαρχία χρόνιων παθήσεων)
- ✓ Διοικητική επιστήμη
- ✓ Μεθόδους αποζημίωσης υπηρεσιών – ρόλος ανταγωνισμού – αγοράς
- ✓ Συστήματα αξιολόγησης παραγωγών υπηρεσιών / προμηθευτών
- ✓ Ρόλος των πολιτών

ΚΥΡΙΑΡΧΕΣ ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

1. Δεν υπάρχει εξειδικευμένος σύμβουλος / εταιρία

2. Έλλειψη προετοιμασίας
 - a. Επίπεδο επιχειρησιακού σχεδιασμού
 - δεν υπάρχει όραμα
 - δεν υπάρχουν στρατηγικοί στόχοι
 - δεν υπάρχει business plan
 - Μηχανισμός παρακολούθησης, υλοποίηση της στρατηγικής

 - b. Στο ανθρώπινο δυναμικό (πόσοι καταλαβαίνουν την στρατηγική;)
 - καμία σοβαρή εκστρατεία ενημέρωσης και συμμετοχής
 - καμία σοβαρή αξιολόγηση του προσωπικού
 - καμία σοβαρή επεξεργασία οργανογράμματος
 - καμία πολιτική κινήτρων

 - c. Διοίκηση – Ηγεσία
 - Αποτυχημένο business model

ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ BUSINESS MODEL ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

*How health care is financed is important.
How market forces are activated is crucial.*

1. Επίπεδο ανταγωνισμού:

Μονοψώνιο → μεταφορά του κόστους και όχι δημιουργία αξίας

- Ασφαλισμένους : υψηλές εισφορές
- Ασθενείς : ↓ υπηρεσιών, παροχών, επιλογών, ↑ co-payment
- Παραγωγοί υπηρεσιών : χαμηλές τιμές, όχι κίνητρα για ποιότητα
- Κράτος : ελλείμματα

2. Επίπεδο αγοράς

- Κατακερματισμένο σύστημα παροχής υπηρεσιών
- Fee for service, capitation DRG'S : όχι ανταγωνισμό τιμών
- Αξιολόγηση υπηρεσιών – Διαφάνεια
- Συντηρεί δεινόσαυρους: νοσοκομεία, γιατρούς

3. Επίπεδο ασφαλισμένων

- Παθητικός ρόλος
- Η μεταρρύθμιση αρχίζει με αλλαγή συμπεριφοράς

ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Firstly, do no harm to patients medically, but also do no harm financially

ΕΠΙΠΕΔΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

1. Όχι δημόσιοι υπάλληλοι / νέες εργασιακές σχέσεις
2. Ανεξαρτησία από το Υπ. Υγείας
3. Ένα business model
4. Νέο οργανόγραμμα – νέα ηγετική ομάδα / εμπλουτισμό

In business, if something doesn't work over a period of years, you stop doing it

ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Νέο μοντέλο παροχής υπηρεσιών:

Πρωτοβάθμια : Στόχος διατήρηση / βελτίωση της Υγείας
: Αμοιβές για την διατήρηση της υγείας
σύνδεση με τα αποτελέσματα

- Γενικός γιατρός: ενεργή πρόληψη όλου του πληθυσμού (προληπτολόγος)
- Κέντρα χρόνιων παθήσεων: ομάδες γιατρών / consortium
- Day care surgery / καινοτομίες

Δεν είναι δημόσιοι υπάλληλοι

Ισότιμες σχέσεις ΕΟΠΠΥ – γιατρών: Εποικοδομητικές, με συστήματα που βοηθούν την ποιότητα και την αποδοτικότητα και δίκαιες αμοιβές

ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Νέο μοντέλο παροχής υπηρεσιών:

Νοσοκομεία: Επαναπροσδιορισμό του ρόλου τους

- Υγιής ανταγωνισμός: compete on value: the combination of service, price and quality.
- Σύστημα αξιολόγησης – δημοσίευση αποτελεσμάτων – Audits
- Συμβάσεις με τους καλύτερους είτε δημόσιο είτε ιδιωτικό τομέα
- Όλοι δεν κάνουν τα πάντα : κέντρα αριστείας
- Διαπραγμάτευση τιμών – κίνητρα στους καλύτερους

Perversely, hospital systems get more revenue for fixing their own mistakes.

ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Κανένα σύστημα δεν λειτουργεί χωρίς ατομική υπευθυνότητα. Απαιτούνται κατάλληλα κίνητρα, επιμόρφωση και συμμετοχή στις αποφάσεις.

Επίπεδο ασφαλισμένων: Παροχή των σωστών κινήτρων και εργαλείων (15%)

- Ευθύνη διαχείρισης χρημάτων (HSA)
- Ευθύνη διαχείρισης της υγείας τους / αλλαγή συμπεριφοράς
- Υπηρεσία πληροφόρησης (best providers)
- Συνεργασία με τους εργοδότες
- Εκστρατεία ότι τα χρήματα για την υγεία είναι από το εισόδημα των ασφαλισμένων

“Πιο έξυπνους καταναλωτές υπηρεσιών υγείας”

Information makes ignorant people smart