

# **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ & ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**



**Παναγιώτης Νάνος  
Υποδιοικητής**

**Γεωργία Σανίδα  
Υπεύθυνη Τμήματος  
Βελτίωσης και Ελέγχου  
Ποιότητας**

**3ης Υγειονομικής  
Περιφέρειας  
Μακεδονίας**

# Παράγοντες που επηρεάζουν τις Πολιτικές Υγείας...

2

**ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟΙ/ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ** (γήρανση πληθυσμού, σύνθεση κατά φύλο- ηλικία– επάγγελμα, κ.α.),

**ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟΙ** (κλιματολογικές – περιβαλλοντικές συνθήκες κ.α.),

**ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΙ** (ήθη, έθιμα, εκπαίδευση, τρόπος ζωής - κάπνισμα, αλκοόλ, διατροφή κ.α.),

**ΠΟΛΙΤΙΚΟΙ** (Σύνταγμα, ιδεολογία κομμάτων– κυβέρνησης, Δημόσια Διοίκηση

**ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ** (Δομή και λειτουργία υγειονομικού συστήματος, αριθμός ιατρών, εισαγωγή νέων τεχνολογιών κ.α.)

**και... πρωτίστως ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ:**

δομή-ανάπτυξη οικονομίας, δαπάνες υγείας, παραοικονομία, περιορισμοί από διεθνείς οργανισμούς (ΕΕ, ΔΝΤ)

# Ο αντίκτυπος της οικονομικής κρίσης στο χώρο της υγείας

3

- Περικοπές στους Προϋπολογισμούς κρατών μελών Ε.Ε.
- Μείωση δαπαλών για την Υγεία
- Επίπτωση στην παροχή ΥΥ
- Αύξηση των κοινωνικών ανισοτήτων και των ανισοτήτων στην Υγεία.

## **ΕΙΔΙΚΟΤΕΡΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:**

- Ο ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΜΝΗΜΟΝΙΑΚΟΣ ΟΡΟΣ
- ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΖΗΤΗΣΗΣ ΥΥ ΑΠΟ ΚΡΑΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ
- ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ
- **Η Οικονομική κρίση από «απειλή» να γίνει «ευκαιρία», μεταξύ των άλλων και για το ΕΣΥ**
- **ΑΛΛΑΓΕΣ - Επένδυση στην Ποιότητα των ΥΥ**

# Προκλήσεις και προσδοκίες που αντιμετωπίζει ο τομέας της υγείας στην Ευρώπη

4

- αύξηση της ζήτησης υπηρεσιών υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών, λόγω γηράσκοντος πληθυσμού και υψηλότερων επιπέδων εισοδήματος και εκπαίδευσης (αναμένεται ότι το 2051 ποσοστό περίπου 40% του πληθυσμού της ΕΕ θα είναι άνω των 65 ετών)
- αυξανόμενες προσδοκίες των πολιτών που επιθυμούν να έχουν την καλύτερη δυνατή περίθαλψη με ταυτόχρονη επίτευξη περιορισμού των ανισοτήτων όσον αφορά την πρόσβαση σε καλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας
- αυξανόμενη κινητικότητα ασθενών και ιατρονοσηλευτικού προσωπικού στο πλαίσιο βελτιωμένης λειτουργίας της εσωτερικής αγοράς
- περιορισμό εμφανιζόμενων κινδύνων ασθένειας (π.χ. νέων μεταδοτικών ασθενειών)
- ανάγκη περιορισμού επαγγελματικών ατυχημάτων και ασθενειών, ενίσχυσης της ευεξίας κατά την εργασία και αντιμετώπιση νέων μορφών ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία
- διαχείριση μεγάλου όγκου πληροφοριών σχετικά με την υγεία, που πρέπει να είναι διαθέσιμες με ασφάλεια και έγκαιρα προσβάσιμες στο σημείο όπου απαιτούνται
- **ανάγκη παροχής των βέλτιστων δυνατών υπηρεσιών υγείας σε συνθήκες περιορισμών του προϋπολογισμού**

# ... η πρόκληση στην περίθαλψη κατά τον Sir Cyril Chantler

5

“Η ιατρική ήταν κάποτε απλή, συχνά αναποτελεσματική και σχετικά ασφαλής...

...Σήμερα είναι πολύπλοκη, αποτελεσματική και δυνητικά επικίνδυνη”

Sir Cyril Chantler

UK Health Policy Advisor

Former Dean, Guy's, King's and St. Thomas Medical and Dental Schools

# Οι κυριότερες ανάγκες στην περίθαλψη...

6

Σημαντικές βελτιώσεις στην ποιότητα της παρεχόμενης περίθαλψης καθώς και στην απόδοση και παραγωγικότητα του τομέα της υγείας.

Το κύριο καθήκον των επαγγελματιών υγείας είναι η παροχή περίθαλψης βέλτιστης ποιότητας στο πλαίσιο των διαθέσιμων πόρων και, κυρίως, σύμφωνα με τον όρκο του Ιπποκράτη, τηρώντας την αρχή της «μη ζημίας για τον ασθενή».

→ Η συλλογή δεδομένων είναι προαπαιτούμενο στάδιο για την εφαρμογή δράσεων για τη βελτίωση της ποιότητας..

# Ποιότητα στην περίθαλψη...

7

...τι είναι;

Εξαρτάται...

Οι πρωτοπόροι στον τομέα έχουν διαφορετικές απόψεις

Philip Crosby – “καμιά ατέλεια”

Dr Edwards Deming – “διαρκής κύκλος συνεχούς βελτίωσης”

**“In God we trust  
All others bring data”**

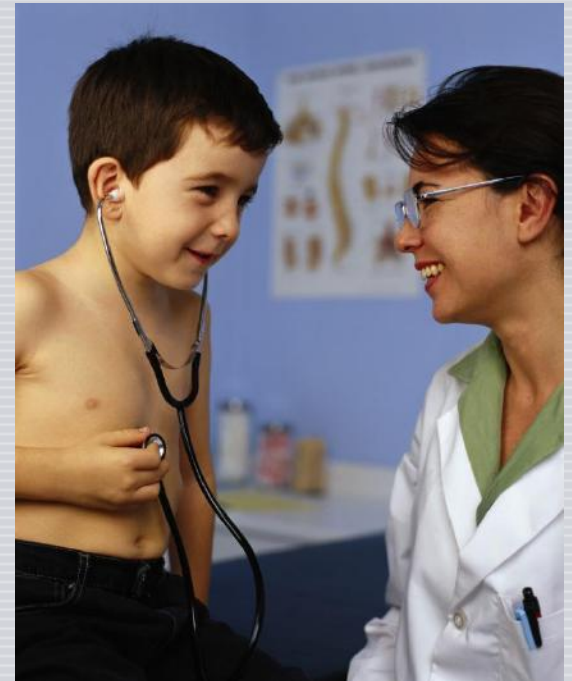
W. Edwards Deming

# Ποιότητα στην περίθαλψη με απλά λόγια..

8

Κάνω το σωστό,  
με το σωστό τρόπο,  
στο σωστό χρόνο,  
στη σωστή δόση,  
για το σωστό ασθενή

ώστε να μην προκαλέσω ζημιά στον ασθενή,  
οι ανάγκες του οποίου πρέπει να είναι  
πάντοτε στο επίκεντρο





# Τα χαρακτηριστικά του ποιοτικού συστήματος υγείας

9

1. Είναι Ασφαλές (*ἀσκέειν, περὶ τὰ νοσήματα, δύο, ὠφελέειν, ἢ μὴ βλάπτειν* - Ιπποκράτης)
2. Είναι Παραγωγικό - Αποτελεσματικό
3. Είναι Αποδοτικό
4. Είναι Ασθενοκεντρικό  
(*πάντων χρημάτων μέτρον Ἄνθρωπος – Πρωταγόρας*)
5. Είναι Δίκαιο
6. Είναι Σύγχρονο



# Ασφάλεια ασθενούς

10

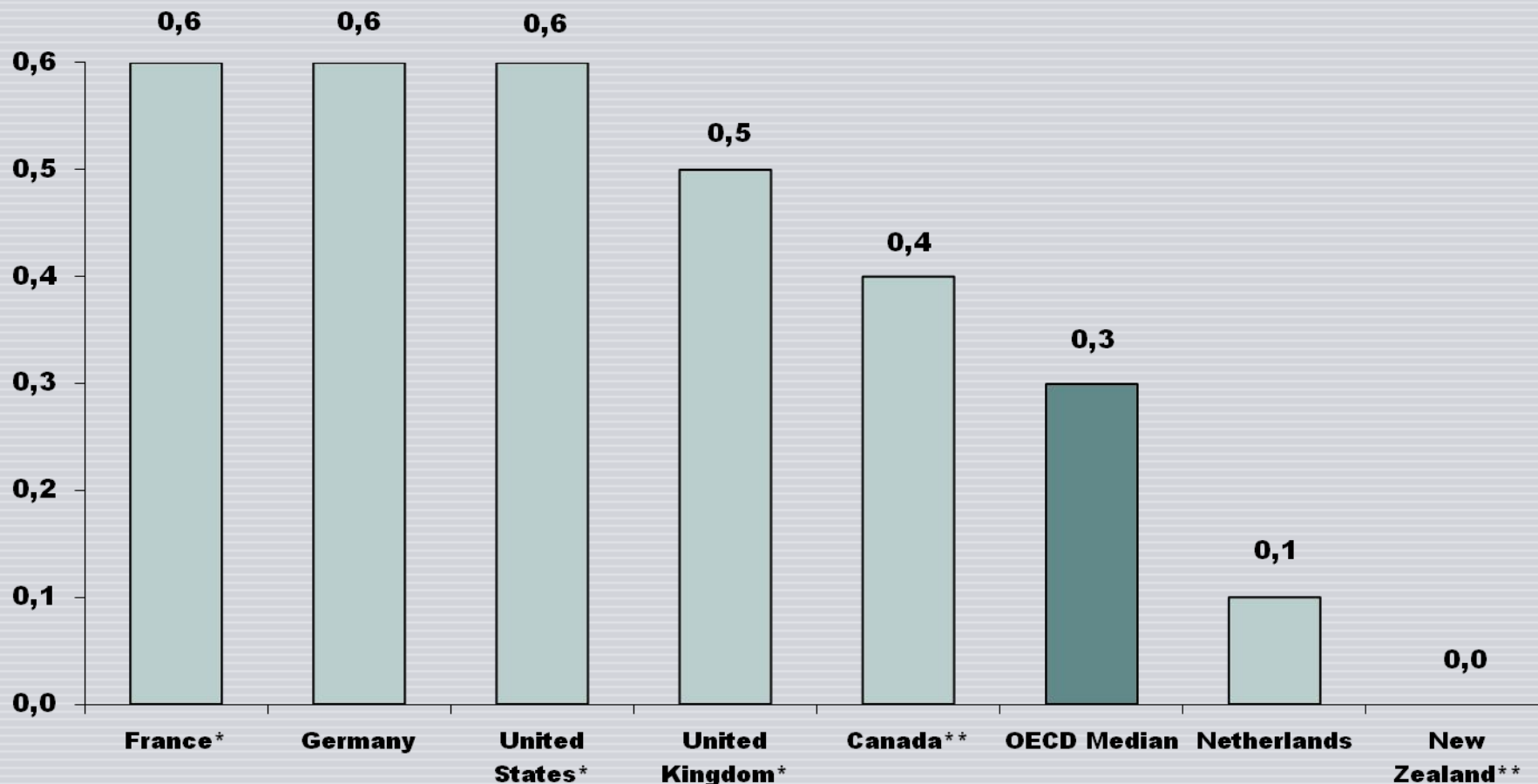
Υπολογίζεται ότι ποσοστό μεταξύ 8% και 12% των ασθενών που εισάγονται στα Νοσοκομεία της ΕΕ υποφέρει από δυσμενή γεγονότα, ενώ λαμβάνει περίθαλψη.

Τα συχνά εμφανιζόμενα δυσμενή γεγονότα περιλαμβάνουν τις νοσοκομειακές λοιμώξεις, τα λάθη που σχετίζονται με τα φάρμακα, τα χειρουργικά λάθη, τη μη ορθή λειτουργία των ιατρικών συσκευών και τα λάθη στη διάγνωση.

Τις περισσότερες φορές, τα γεγονότα αυτά στην υγειονομική περίθαλψη είναι αποτέλεσμα των **λαθών στο σύστημα** περισσότερο, παρά της αμέλειας ή ανικανότητας των μεμονωμένων επαγγελματιών της υγειονομικής περίθαλψης.

# Θάνατοι εξαιτίας χειρουργικών ή ιατρικών αστοχιών ανά 100,000 πληθυσμού

11



\* 2005

\*\*2004

Πηγή: OECD Health Data 2008, "June 2008."

*«Η εφαρμογή μέτρων ποιότητας απαιτεί σημαντικό οικονομικό κόστος και λειτουργεί εις βάρος των κερδών ενός οργανισμού»??*

12

Η αλήθεια είναι..



ΠΟΙΟΤΗΤΑ



ΚΟΣΤΟΣ



ΚΕΡΔΟΣ

# Τι συμβαίνει αλλού;

13

- Από το 2006 για κάθε Πολιτεία στις ΗΠΑ συμπληρώνεται και δημοσιοποιείται μια «κάρτα λειτουργίας» του συστήματος υγείας (National Scorecard on Health System Performance)
- Χρησιμοποιούνται 32 δείκτες που εστιάζουν στους παρακάτω τομείς:
  - Πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας
  - **Ποιότητα υπηρεσιών υγείας**
  - Αποδοτικότητα υπηρεσιών (αποφυγή νοσοκομειακής νοσηλείας, ορθολογικοποίηση δαπανών)
  - Ισότητα στην παροχή υπηρεσιών υγείας
  - Επίπεδο υγείας του πληθυσμού

# Τα συμπεράσματα της καταγραφής στις ΗΠΑ

14

- Μεγάλη (μη αναμενόμενη) διακύμανση μεταξύ μονάδων ΥΥ
- Ορισμένες Πολιτείες είναι σχεδόν πάντα μεταξύ των καλύτερων
- Ευκολότερη πρόσβαση σχετίζεται με καλύτερη ποιότητα
- **Η καλύτερη ποιότητα ΔΕΝ σχετίζεται με υψηλότερο κόστος**
- Τεράστιες δυνατότητες ορθολογικοποίησης δαπανών υγείας
- **ΟΛΟΙ έχουν περιθώρια βελτίωσης**

# Ορισμένα ειδικότερα συμπεράσματα της καταγραφής στις ΗΠΑ

15

- Οι εισαγωγές και επανεισαγωγές που θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί είναι διπλάσιες στις «χειρότερες» Πολιτείες και σχετίζονται με 40% αυξημένες δαπάνες
- Αν όλες οι Πολιτείες είχαν την απόδοση των «καλύτερων» Πολιτειών, τότε θα γίνονταν 30-47% λιγότερες εισαγωγές στα νοσοκομεία και θα είχαν εξοικονομηθεί σε εθνικό επίπεδο (στις ΗΠΑ) 38 δισ. δολ.
- Αντιστοίχως, θα είχαν προληφθεί 90.000 «πρόωροι» θάνατοι ετησίως

(η στατιστική αναγωγή - αντιστοίχιση για την Ελλάδα: 3.000 θάνατοι)

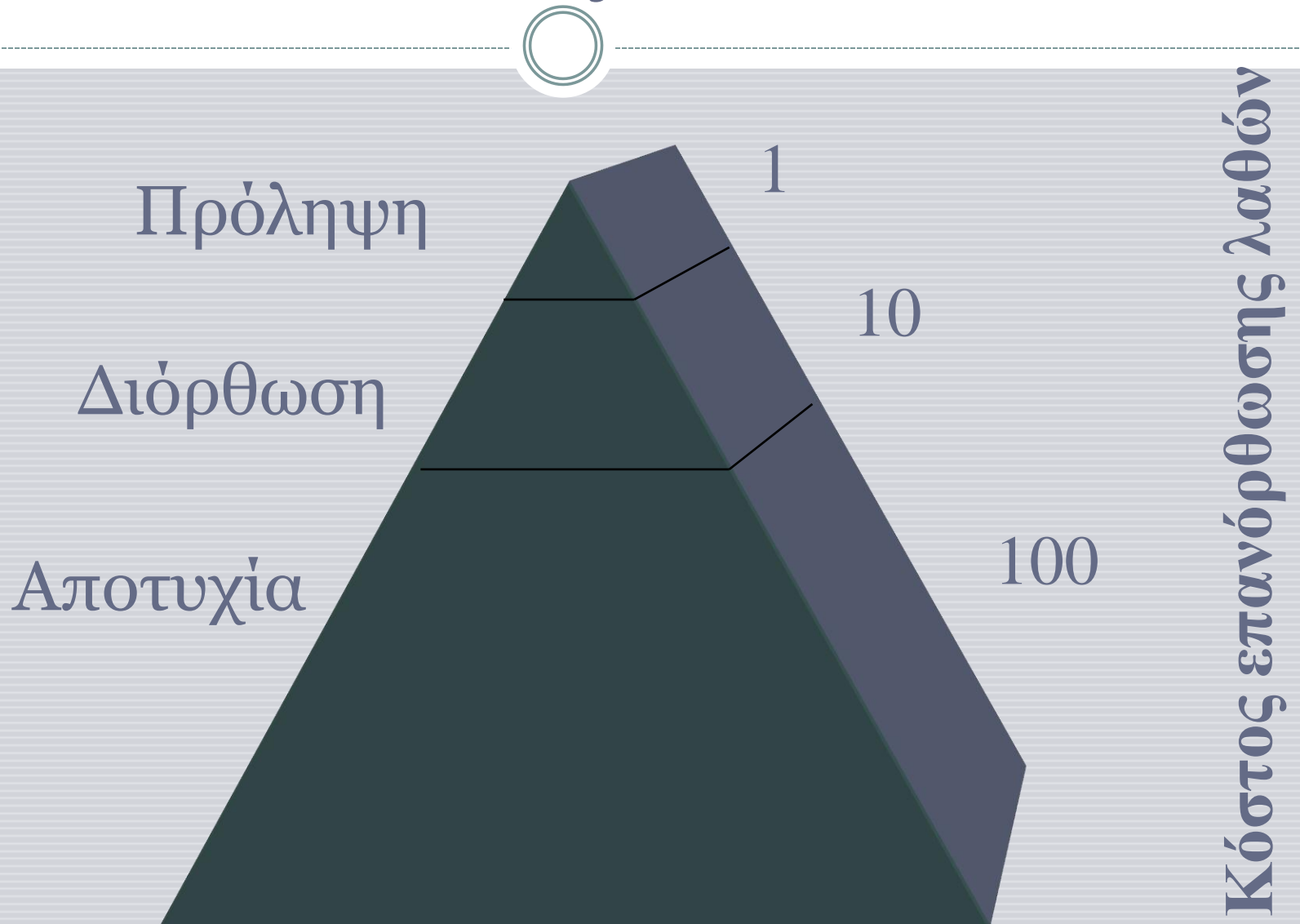
# Το παράδοξο στις ΗΠΑ

16

- Προηγμένες Υπηρεσίες Υγείας
- Υψηλό κόστος, Χαμηλή ποιότητα
- Για τα χρήματα που επενδύουν οι ΗΠΑ στην περίθαλψη -περίπου \$2.5 τρις δολ. ετησίως – η ποιότητα της περίθαλψης είναι χαμηλή
- Κάθε χρόνο περίπου 15 εκατ. ασθενείς υφίστανται βλάβη με κάποιο τρόπο από το αμερικάνικο σύστημα υγείας.



# Ο κανόνας 1-10-100



# PATH PROJECT: Η αξιολόγηση της απόδοσης του Νοσοκομείου ως αφετηρία για τη βελτίωση της ποιότητας...

18

- Βελτίωση των διαδικασιών συλλογής δεδομένων
- Αξιολόγηση
- Κατανόηση των αποτελεσμάτων των δράσεων βελτίωσης
- Γνώση και ΟΧΙ «τιμωρία»
- Η Ποιότητα δεν είναι αυτοσκοπός!

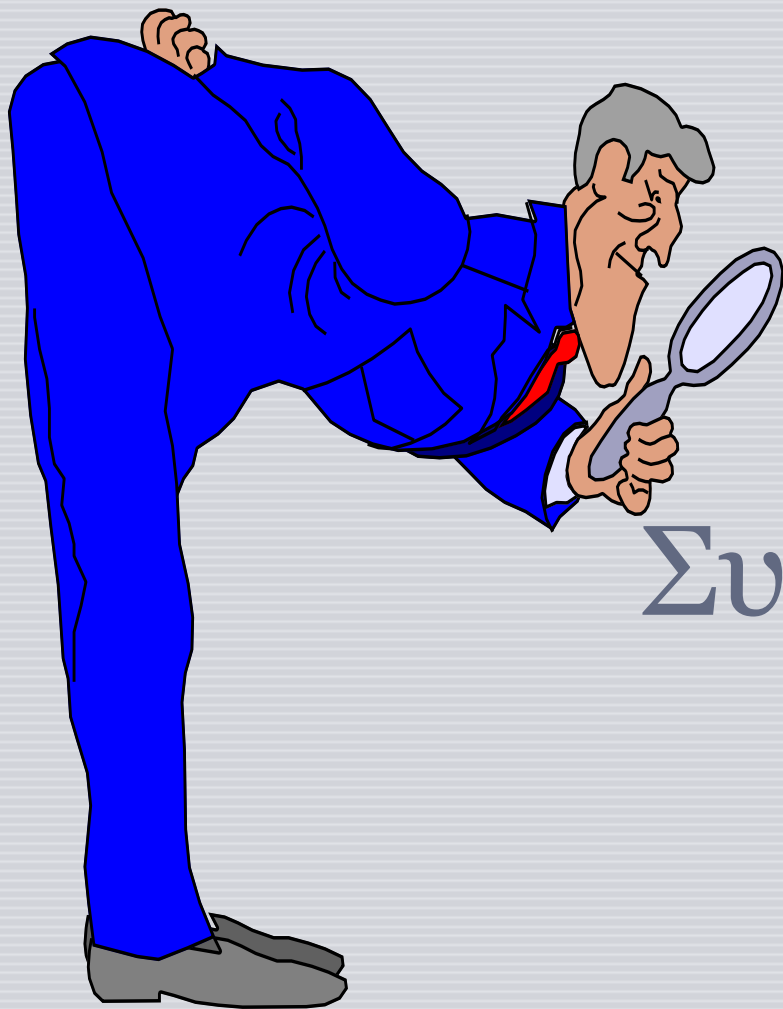
# Τι προσφέρει ένα εργαλείο αξιολόγησης της απόδοσης σαν το PATH στα Νοσοκομεία που συμμετέχουν;

19

- Πολυδιάστατη προσέγγιση στην αξιολόγηση της απόδοσης
- Διάδοση των αξιών της Βελτίωσης Ποιότητας και έναρξη/υποστήριξη αντίστοιχων στρατηγικών
- Αξιοποίηση δεδομένων που συλλέγονται... αλλά δεν χρησιμοποιούνται!
- Τεχνική υποστήριξη για τη μέτρηση της απόδοσης αναλυτική περιγραφή των δεικτών, εκπαιδευτικό υλικό
- Συμμετοχή σε μια διεθνή κοινότητα Νοσοκομείων

**ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΑ** ευελπιστούμε σε:

- Ανταλλαγή εμπειριών με Νοσοκομεία άλλων χωρών
- Συγκριτική αξιολόγηση των αποτελεσμάτων
- Πρόσβαση σε καινοτόμες πρακτικές διαχείρισης



Συμπερασματικά...

Η συνεχής βελτίωση της Ποιότητας είναι εφικτή,  
μόνο όταν οι στόχοι της μπορούν  
να μετρηθούν και να ποσοτικοποιηθούν..



# Οικονομική κρίση – Ποιότητα - Αναθεωρημένοι στόχοι 1

22

## ΣΤΟΧΟΙ

## ΕΡΓΑΣΙΑ

### 1. ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΟΣΤΟΥΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

- Διπλογραφικό Σύστημα
- Κέντρα Κόστους
- Πρότυπα κατανάλωσης
- Τμηματικοί Προϋπολογισμοί
- Τρόπος Προμηθειών
- Παρατηρητήριο Τιμών

### 2. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΡΩΝ Αξιοποίηση Ανθρώπινου Δυναμικού

- Ορθολογική Διαχείριση Α/Δ
- Εκπαίδευση – Κατάρτιση
- Αλλαγή οργανωσιακών αντιλήψεων
- Ικανοποίηση του Α/Δ

### 3. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΡΩΝ Οικονομικών & υλικών

- Ορθολογική Διαχείριση
- Ευφυείς επενδύσεις
- Ανάπτυξη ΟΠΣΥ

# Οικονομική κρίση – Ποιότητα - Αναθεωρημένοι στόχοι 2

23

## ΣΤΟΧΟΙ

### 4. ΝΕΕΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ

### 5. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

- Παραγωγικότητα
- Αποδοτικότητα
- Αποτελεσματικότητα

### 6. Ο ΝΕΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ ΤΟΥ ΕΣΥ

## ΕΡΓΑΛΕΙΑ

### ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΠΟΡΩΝ:

- Η ευκαιρία του ΕΣΠΑ
- Πόροι από ίδια έσοδα

### ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ESY.NET

- Μέτρηση παραγόμενου έργου
- Αξιολόγηση από ΥΠΕ & ΥΥΚΑ
- Επιστημονικές Μελέτες

ΚΕΝ – DRGs: Βαθιά Τομή  
ΚΛΕΙΣΤΑ ΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ  
ΟΛΟΗΜΕΡΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

# Οικονομική κρίση – Ποιότητα - Αναθεωρημένοι στόχοι 3

24

ΣΤΟΧΟΙ	ΕΡΓΑΛΕΙΑ
7. ΝΕΟΙ ΟΡΟΙ & ΚΑΝΟΝΕΣ ΣΤΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ	<b>ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΕΟΠΥΥ</b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Νέος τρόπος παροχής ΥΥ από ΕΣΥ</li><li>➤ Αλλαγή τρόπου αποζημίωσης</li><li>➤ Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση</li></ul>
8. Ο ΝΕΟΣ ΧΑΡΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Νέοι Οργανισμοί Νοσοκομείων</li><li>➤ Αλλαγές στην ΠΦΥ και τα ΚΥ</li></ul>
9. ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ & ΕΣΥ	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Υγεία = Δημόσιο Αγαθό</li><li>➤ Ισότιμη πρόσβαση</li><li>➤ Συμμετοχή στις πολιτικές</li></ul>
10. Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΣΤΟ ΕΣΥ	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Σεβασμός στον Ασθενή</li><li>➤ Ποιοτικές Υπηρεσίες</li></ul>



# Σύνοψη

Η Ποιότητα των Υπηρεσιών Υγείας επηρεάζει το κόστος παραγωγής.

Το Εξωτερικό Περιβάλλον των Νοσοκομείων αλλάζει και επιφέρει σημαντικές αλλαγές, γι' αυτό...

Τα Νοσοκομεία οφείλουν να αλλάξουν το Εσωτερικό Περιβάλλον και ανταποκριθούν στις προκλήσεις των καιρών:

- Να αλλάξουν άρδην οργανωτικές και εργασιακές αντιλήψεις,
- Να επενδύουν στην Εκπαίδευση του προσωπικού, σε υποδομές και εξοπλισμό που η Αγορά Υπηρεσιών Υγείας προσδιορίζει.
- Οι Διοικήσεις, ΥΠΕ και Νοσοκομείων, πρέπει να αναζητήσουν ευφυείς επενδύσεις, αξιοποιώντας τις χρηματοδοτικές και άλλες ευκαιρίες.
- **ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ** ΕΧΟΥΝ ΟΣΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΝ ΚΑΙ ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΥΝ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΛΙΜΑΚΟΣ.

**ΜΕΛΛΟΝ ΘΑ ΕΧΟΥΝ ΟΣΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΕΠΕΝΔΥΟΥΝ ΤΩΡΑ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ**

# ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ

26

