

Καθορισμός προτεραιοτήτων,
κατανομή υγειονομικών πόρων,
σειρά πρόσβασης των πολιτών

Χαράλαμπος Οικονόμου
Καθηγητής Παντείου Πανεπιστημίου

“Δεν υπάρχει τίποτα που να μισεί περισσότερο μια κυβέρνηση από το να είναι καλά πληροφορημένη, γιατί αυτό κάνει τη διαδικασία λήψης αποφάσεων πολύ πιο περίπλοκη και δύσκολη.”

John Maynard Keynes

“Είναι κεφαλαιώδες λάθος να θεωρητικοποιείς πριν να έχεις όλα τα τεκμήρια. Προκαταλαμβάνει την κρίση.”

Arthur Conan Doyle (Sherlock Holmes)

Το βασικό ερώτημα

- Καθορισμός προτεραιοτήτων στην πολιτική υγείας: τι είναι αυτό που μας κρατάει πίσω;

(Second International Conference on
Priorities in Health Care – London 1998)

Το πρόβλημα της επιλογής προτεραιοτήτων στην πολιτική υγείας

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

- **Οικονομική αποδοτικότητα**
 - σχέση εισροών-εκροών
 - παραγωγή δεδομένης ποσότητας με το ελάχιστο δυνατό κόστος
 - με δεδομένο κόστος, παραγωγή της μέγιστης ποσότητας προϊόντος
- **Κλινική αποτελεσματικότητα**
 - ο βαθμός επιτυχίας μιας παρέμβασης σε σχέση με τους προκαθορισμένους στόχους
- **Κοινωνική δικαιοσύνη**
 - κριτήρια για την κοινωνικά επιθυμητή διανομή των πόρων
 - χρηματοδότηση
 - πρόσβαση
- **Ποιότητα**
 - ποιότητα στην τεχνική διάσταση: επάρκεια προληπτικής, διαγνωστικής και θεραπευτικής διαδικασίας
 - ποιότητα στη διάσταση της τέχνης: περιβάλλον των μονάδων υγείας, προσδοκίες πολιτών (ανταποκρισιμότητα)

ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

- **Επιδημιολογική προσέγγιση**
 - θνησιμότητα, νοσηρότητα: αιτίες θανάτου, βάρος ασθένειας
 - αποτελεσματικότητα κλινικών διαδικασιών
- **Οικονομική προσέγγιση**
 - κόστος-αποδοτικότητα διαφορετικών διαδικασιών
 - οριακή ανάλυση
- **Πολιτική προσέγγιση**
 - έμφαση όχι στην τεχνική διάσταση της επιδημιολογικής και οικονομικής προσέγγισης, αλλά στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και τους συμμετέχοντες σε αυτή
- **Φιλοσοφική προσέγγιση**
 - έμφαση στην ηθική βάση και τις αξίες που επηρεάζουν τη λήψη αποφάσεων: κοινωνική δικαιοσύνη

Επίπεδα επιλογής προτεραιοτήτων στην κατανομή υγειονομικών πόρων

- μεταξύ τομέων
- μεταξύ περιφερειών
- μεταξύ υπηρεσιών υγείας
- μεταξύ θεραπειών
- μεταξύ ασθενών

Οι απαντήσεις (1)

- **A. Williams: ανεπαρκή δεδομένα**
 - Προϋποθέσεις αποτελεσματικής επιλογής προτεραιοτήτων
 - σαφήνεια στόχων ως προς:
 - τον πληθυσμό αναφοράς
 - την έννοια της υγείας
 - την έννοια της ισότητας
 - τις στάσεις του κοινού
 - τη διαθεσιμότητα πόρων
 - τους αναγκαίους συμβιβασμούς: ισοτιμία-αποδοτικότητα
 - διαθεσιμότητα δεδομένων για το κόστος και το αποτέλεσμα
 - δυνατότητα μέτρησης απόδοσης: μετατροπή της πληροφορίας σε επιχειρησιακά εργαλεία

Οι απαντήσεις (2)

- **R. Klein:** ανεπαρκείς θεσμοί
 - Δεδομένων των αντικρουόμενων αξιών, η διαδικασία επιλογής προτεραιοτήτων στον τομέα της υγείας αποτελεί μια διαδικασία πολιτικής συζήτησης: θεσμοθέτηση κοινωνικού διαλόγου.
 - Το πρόβλημα δεν είναι πρωταρχικά η απουσία δεδομένων αλλά η απουσία συναίνεσης για τον τρόπο χρησιμοποίησής τους.
 - Χωρίς ενδυνάμωση της θεσμικής ικανότητας ανάλυσης των δεδομένων, αποσαφήνισης των επιλογών πολιτικής και διεξαγωγής διαλόγου, η συσσώρευση πληροφοριών οδηγεί σε σύγχυση.

Οι απαντήσεις (3)

● C. Ham – A. Coulter:

- Η πρόκληση είναι να βελτιωθούν τόσο η τεχνική διάσταση όσο και η πολιτική διαδικασία έτσι ώστε οι αποφάσεις για τη διαμόρφωση πολιτικής υγείας να στηρίζονται σε όσο το δυνατό πιο ισχυρή βάση.
 - Τεχνική διάσταση: περαιτέρω ενίσχυση του ερευνητικού έργου των οικονομολόγων και των λοιπών επιστημόνων υγείας με τη διάθεση των αναγκαίων δεδομένων.
 - Πολιτική διάσταση: ανάπτυξη θεσμών ικανών να χρησιμοποιήσουν και να εφαρμόσουν τα δεδομένα και τα αποτελέσματα της επιστημονικής δραστηριότητας.



LOST

CONFUSED

UNSURE

UNCLEAR

PERPLEXED

DISORIENTED

BEWILDERED