

The contribution of medical auditing to managed care – a practical approach

**Η συμβολή των ελεγκτικών υπηρεσιών
στην οργανωμένη φροντίδα υγείας
(managed care)**

Μία πρακτική προσέγγιση

Πάνος Ευαγγελινέλης, MD

Ελεγκτής Ιατρός ΕΔΟΕΑΠ

Δεκέμβριος 2012

Η εργασία που ακολουθεί παρουσιάστηκε στο 8^ο Πανελλήνιο Συνέδριο για τα οικονομικά της υγείας, στα πλαίσια του προσυνεδριακού φροντιστηρίου με τίτλο : «Το Audit στις υπηρεσίες υγείας».

Το συνέδριο έλαβε χώρα στις 13-14-15 Δεκεμβρίου 2012, στο συνεδριακό χώρο του HILTON, υπό την αιγίδα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης.

- Ο ΕΔΟΕΑΠ ΕΙΝΑΙ ΕΝΑ ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ
- ΩΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΠΑΡΕΧΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΚΑΙ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΟΥ.

Η οργανωμένη φροντίδα υγείας βασίζεται στη διαχείριση:

- Της χρήσης των ιατρικών υπηρεσιών
- Των ακολουθούμενων ιατρικών διαδικασιών
- Του χώρου παροχής ιατρικής περίθαλψης
- Της τιμολόγησης των απαραίτητων ιατρικών υλικών μέσω διαπραγμάτευσης με τους προμηθευτές
- Των οικονομικών κινήτρων για συγκράτηση των δαπανών υγείας
- Της ανάπτυξης προγραμμάτων πρόληψης.

Οι υπηρεσίες ιατρικού ελέγχου (Health Auditing) στοχεύουν:

- Στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών
- Στη συγκράτηση του κόστους
- Στη δημιουργία αισθήματος ασφάλειας και εμπιστοσύνης στους ασφαλισμένους-ασθενείς.

Από τη μέχρι τώρα εμπειρία μας, η συμμετοχή του ασθενούς ή του περιβάλλοντός του στην ελεγκτική διαδικασία οδηγεί στην αίσθηση πως και κάποιος άλλος πέραν του θεράποντος «νοιάζεται» γι' αυτόν.

Στάδια Ελέγχου

- Προνοσηλευτικός έλεγχος
- Ενδονοσοκομειακός έλεγχος
- Έλεγχος μετά το εξιτήριο – τελικός έλεγχος

- Είναι απαραίτητη η διεπιστημονική συνεργασία στην οργανωμένη φροντίδα υγείας.
- Απαιτούνται γιατροί που είναι εξοικειωμένοι με την έννοια της οικονομικής αποτελεσματικότητας (cost effectiveness) καθώς και οικονομολόγοι και διοικητικοί υπάλληλοι που δεν αντιμετωπίζουν τον ασθενή σαν μία ακόμη καταχώρηση, σαν έναν αριθμό.

Βασική Προϋπόθεση

- Ιδιωτικά Θεραπευτήρια: Συμβάσεις
- Δημόσια Θεραπευτήρια: ΦΕΚ, Νόμοι

Οι διαδικασίες του κλινικού ελέγχου είναι προϊόν καλά συντονισμένης ομαδικής δουλειάς (Αρχίατρος, ιατρική υπηρεσία, ελεγκτές γιατροί, οικονομικοί και διοικητικοί υπάλληλοι ΤΥΠ) και όχι «παράσταση για ένα ρόλο».

ΠΡΟΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Α. Προγραμματισμένα Χειρουργεία

- Ειδικά Υλικά
- Ειδικές Τεχνικές – Νέες Τεχνικές
- Γνωματεύσεις Ειδικών για την αναγκαιότητα του χειρουργείου
- Guidelines
- ODS (One Day Surgery)

Για κάθε προγραμματισμένο χειρουργείο, συστήνεται ιατρική επιτροπή αποτελούμενη από την Αρχίατρο, ιατρό ειδικότητας και ελεγκτή ιατρό η οποία αφού εξετάσει τον ασθενή και αξιολογήσει τις εξετάσεις του, δίνει έγκριση για το χειρουργείο.

Σε συγκεκριμένες περιπτώσεις ο τομέας προμηθειών του ΕΔΟΕΑΠ διεκπεραιώνει και την αγορά ειδικών χειρουργικών υλικών.

ΠΡΟΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

B. Επαναλαμβανόμενες θεραπείες, ΑΚΘ, ΧΜΘ

- Ιατρικά Πρωτόκολλα
- Guidelines
- Evidence Based Medicine
- Προσωπικό Αρχείο Ασφαλισμένου-Ασθενούς
- Κόστος φαρμάκων-γενόσημα
- ODC (One Day Clinic)

***Στην Ελλάδα της κρίσης και του
Μνημονίου, αυτός που
πληρώνει βάζει τους κανόνες***

ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Α. Έκτακτα Χειρουργεία

- Εξακρίβωση επείγοντος
- Διαχωρισμός Ιατρικής αναγκαιότητας από Ιατρική καταλληλότητα
- Πρακτικά Χειρουργείων
- Έλεγχος ειδικών υλικών (παρατηρητήριο τιμών)

ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Β. Έκτακτες Εισαγωγές

- Εξακρίβωση Επείγοντος
- Παρακολούθηση Νοσηλείας (απεικονιστικές, εργαστηριακές εξετάσεις)
- Επικοινωνία με θεράποντες
- Συνδιαχειριστικό Μοντέλο
- Διάγνωση ICD 10 , DSM IV (!!!)

ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- **Γ. Λοιπές Νοσηλείες**
- Παρακολούθηση μετεγχειρητικής πορείας
- Παρακολούθηση πορείας νόσου

***Το πιο ακριβό αντικείμενο σε
ένα Νοσοκομείο είναι η
Ιατρική πένα***

Ο θεράπων ιατρός είναι αυτός που θα «γράψει» εξετάσεις, φάρμακα, ειδικές θεραπείες, παραπεμπτικά, θα αποφασίσει για την ή τις επεμβάσεις που θα γίνουν, τα υλικά που θα χρησιμοποιηθούν.

Η συνεργασία των ελεγκτικών μηχανισμών με τους θεράποντες μεγιστοποιεί τα οφέλη τόσο για τον ασθενή όσο και για τον ΕΔΟΕΑΠ

ΒΑΣΙΚΗ ΕΠΙΔΙΩΞΗ

Ελάχιστος δυνατός χρόνος νοσηλείας

ΚΕΝ

(Κλειστά Ενοποιημένα – Ελληνικά Νοσήλια)

- Νόμος του Κράτους
- Περίπου 800 καταχωρήσεις
- Κάθε καταχώρηση ορίζει μέση διάρκεια νοσηλείας (+κόστος)
- Ισχύουν από 01/10/2011
- 1^η μεταβολή:01/02/2012
- 2^η μεταβολή:01/03/2012

ICD (International Coding of Disease)

Περίπου 10.000 καταχωρήσεις

(DSM IV για τις ψυχικές νόσους)

10.000 → 800

- Μ.Δ.Ν. : Μέση διάρκεια νοσηλείας
- Μ.Κ.Ν. : Μέσο κόστος νοσηλείας

Στα ΚΕΝ γίνεται προσπάθεια να καλυφθεί το πλήρες φάσμα των νοσολογικών οντοτήτων. Με δεδομένο το ICD που περιέχει 10.000 καταχωρήσεις η αντιστοίχιση στα 800 ΚΕΝ παραμένει μία πρόκληση που οι ελεγκτικοί μηχανισμοί του ΕΔΟΕΑΠ αντιμετωπίζουν καθημερινά.

**Ο ΕΔΟΕΑΠ ΕΙΝΑΙ Ο ΜΟΝΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ
ΦΟΡΕΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΠΟΥ ΕΚΔΙΔΕΙ ΕΙΣΙΤΗΡΙΑ
ΣΤΑ ΟΠΟΙΑ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ ΤΟ ΚΕΝ!**

ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΕΤΑ ΤΟ ΕΞΙΤΗΡΙΟ

ΤΕΛΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- Ειδικά Υλικά - Αναλώσιμα
- Τήρηση Συμβάσεων
- Παρατηρητήριο Τιμών
- Λογική Συνέχεια-Συνέπεια χρεώσεων από την αιτία εισαγωγής έως τη διάγνωση του εξιτηρίου
- Επιτροπές διαιτησίας

ΚΕΝ: Νόμος του Κράτους

Βασική αναφορά για το κόστος και τη διάρκεια νοσηλείας

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ

Η συγκράτηση του κόστους είναι μια έννοια που πλέον, λόγω της πραγματικότητας που επικρατεί στην αγορά, έχει παρεισφρήσει στη σκέψη κάθε ιατρού

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΕΦΙΚΤΕΣ ΛΥΣΕΙΣ

Σκλήρυνση Κατά Πλάκας

N28X: 513 €, 2 ημ. Νοσηλείας

N28M: 1733 €, 9 ημ. Νοσηλείας

Tysabri (Natalizumab): 1365,99 € (ODC)

Επίτευξη συμφωνίας για χρέωση εκτός ΚΕΝ:
κέρδος 400 € ανά νοσηλεία για Tysabri!

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η οργανωμένη φροντίδα υγείας και οι υπηρεσίες Ιατρικού ελέγχου βασίζονται στη συνεργασία ιατρών και οικονομολόγων της υγείας και ο συνδυασμός τους μπορεί να προσφέρει:

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

- Την καλύτερη περίθαλψη
- Στον κατάλληλο τόπο
- Την καλύτερη ώρα
- Από τον καλύτερο ιατρικό προμηθευτή
- Στην καλύτερη τιμή

Η ΨΥΧΡΗ ΓΛΩΣΣΑ ΤΩΝ ΑΡΙΘΜΩΝ

- 2010
 - Κόστος νοσοκομειακής περίθαλψης:
10.181.000 €
 - Ύψος περικοπών:
0,97%
- 2011
 - Κόστος νοσοκομειακής περίθαλψης:
8.501.000 €
 - Ύψος περικοπών:
5,83%

**Οι μη μετρήσιμες περικοπές
υπολογίζονται
τριπλάσιες από τις μετρήσιμες**

Η μείωση στο κόστος της νοσοκομειακής περίθαλψης αφορά στις μη μετρήσιμες περικοπές καθώς οι παροχές ήταν ίδιες προς τους ασφαλισμένους κατά τη διετία 2010-2011.

Η εφαρμογή ελέγχων οδηγεί στην αποφυγή «περιττών» θεραπευτικών χειρισμών καθώς οι θεράποντες γνωρίζουν ότι ελέγχονται.

Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας

Πάνος Ευαγγελινέλης M.D.

ΕΛΕΓΚΤΗΣ ΙΑΤΡΟΣ

ΕΔΟΕΑΠ