

KONSOLIDACJA I INTEGRACJA OPIEKI ZDROWOTNEJ

ADAM KOZIERKIEWICZ



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Ministerstwo Zdrowia



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



POJĘCIA BLISKOZNACZNE

Opieka
kierowana
(managed care)

Opieka
zintegrowana

Kompleksowa
opieka

Ciągłość
opieki

Opieka
zorientowana
na pacjenta

Medycyna
holistyczna



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Ministerstwo Zdrowia



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



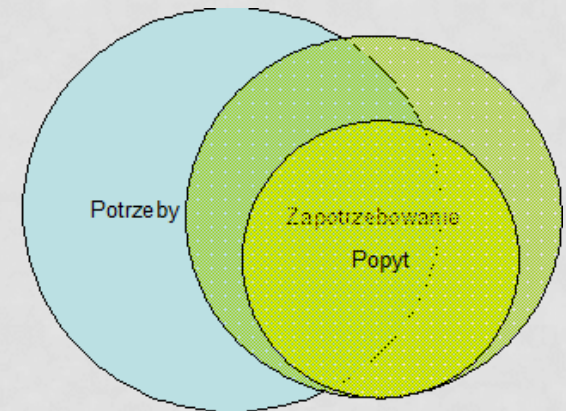
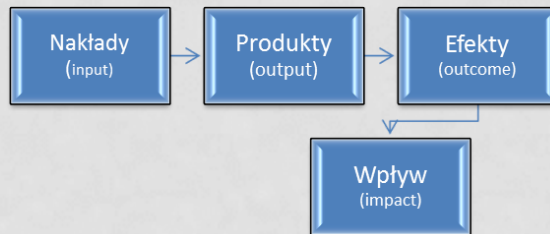
GŁÓWNE ELEMENTY KONCEPCJI

- Orientacja na efekt a nie świadczenie
- Jasna odpowiedzialność za proces diagnostyczny i terapeutyczny
 - Wskazanie podmiotu odpowiedzialnego za proces leczenia (koordynatora)
- Pacjent ma prawo wyboru koordynatora (lub uchylenia się od tego wyboru)
 - Nie ma rejonizacji, choć niewykluczone domyślne obszary działania
- Ryzyka przeniesione na koordynatorów zależne od możliwości ich zarządzania
- Finansowanie per capita/per case/ plus P4P połączony z budżetem na zakupy (*withhold budget*)
- Ostateczne ryzyka pokrywane przez NFZ
- Akceptacja dla różnorodności i innowacyjności organizacyjnej

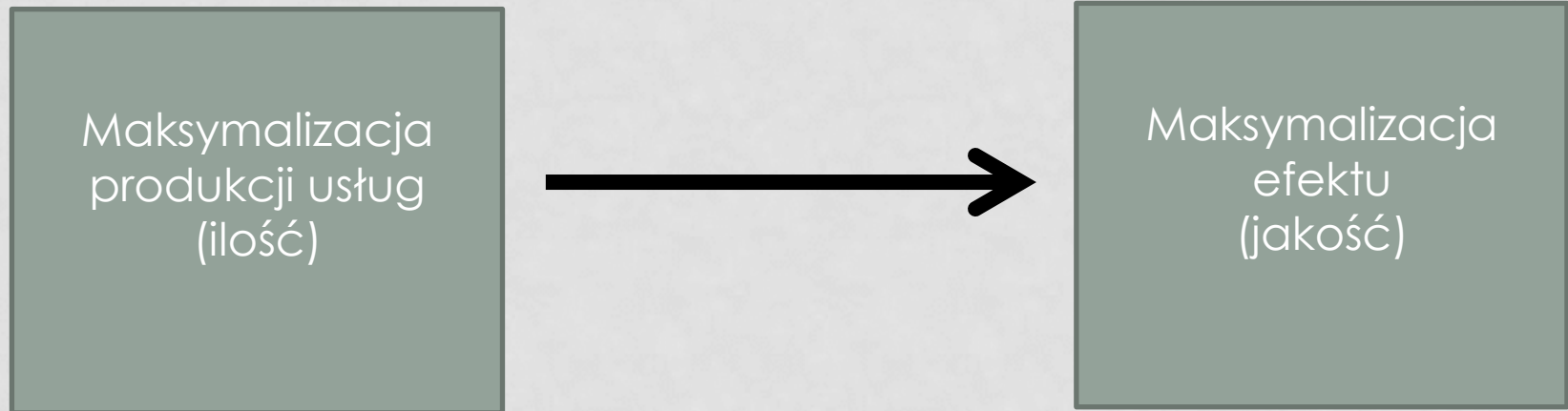


EKONOMIA ZDROWIA W PIGUŁCE

- Ograniczoność zasobów
- Koszt alternatywny
- Racjonalne wybory maksymalizują użyteczność
- Asymetria informacyjna
- Potrzeby, zapotrzebowanie, popyt
- Popyt kreowany przez podaż
- Pokusa nadużycia (moral hazard)
- Spijanie śmietanki i negatywna selekcja



ZASADNICZA OŚ ZMIANY

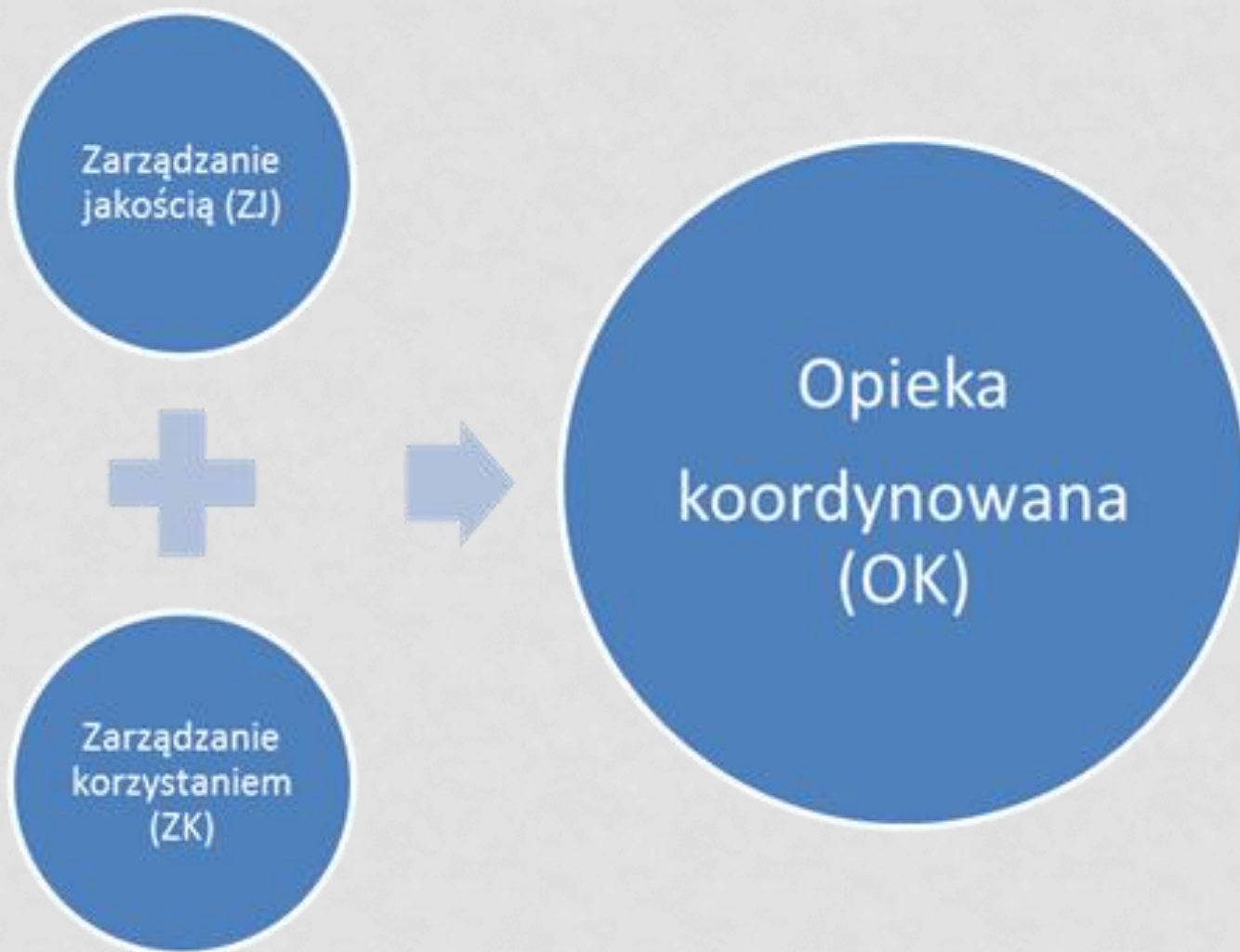


Powód:

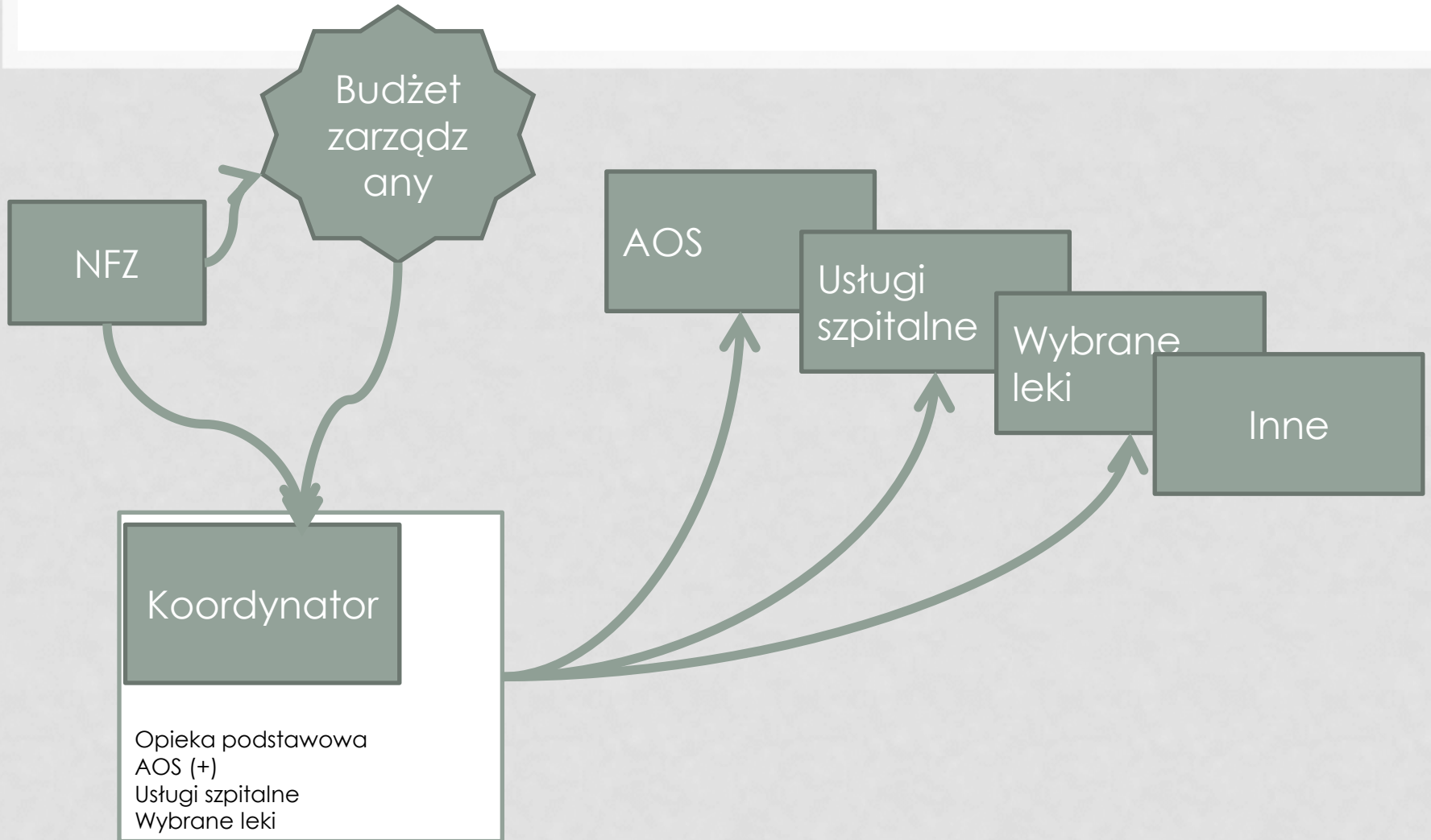
- Ograniczoność zasobów (kadr, pieniędzy)

Nie stać nas na ich marnowanie

SKŁADOWE OPIEKI KOORDYNOWANEJ



ZARZĄDZANIE FUNDUSZAMI



ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

Lekarz
poz
(2-10k)

Sieć
ambulatoryjna
(30-80k)

Sieć amb.-
hosp.
(->100k)



Zakres ryzyk a wielkość populacji
do przejęcia

CEL ZMIANY ORIENTACJA NA WYNIK

- Najlepszy dostępny stan zdrowia
- Satysfakcja klienta
- Stabilność finansowa
- Satysfakcja profesjonalistów



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Ministerstwo Zdrowia



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



POŻĄDANY REZULTAT

- Opieka na niezbędnym medycznym poziomie
- Stałe monitorowanie jakości
- Kontrolowana wielkość produkcji
 - Selektywne priorytetowe wzrosty
- Kontrola wykorzystania zasobów (koszty)
- Monitorowana satysfakcja i odpowiedź na oczekiwania
- *Disease i case management*

GŁÓWNE ELEMENTY KONCEPCJI

- Orientacja na efekt a nie świadczenie
- Jasna odpowiedzialność za proces diagnostyczny i terapeutyczny
 - Wskazanie podmiotu odpowiedzialnego za proces leczenia (koordynatora)
- Pacjent ma prawo wyboru koordynatora (lub uchylenia się od tego wyboru)
 - Nie ma rejonizacji, choć niewykluczone domyślne obszary działania
- Ryzyka przeniesione na koordynatorów zależne od możliwości ich zarządzania
- Finansowanie per capita/per case/ plus P4P połączony z budżetem na zakupy (*withhold budget*)
- Ostateczne ryzyka pokrywane przez NFZ
- Akceptacja dla różnorodności i innowacyjności organizacyjnej

