

Değer Temelli Yönetim Anlayışının Sağlık Yönetimindeki Yeri

Haluk Özşarı

TÜSEB | Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü

İletişim / Correspondence:

Doç. Dr. /Assoc. Prof. Dr
Acıbadem Üniversitesi İstanbul
haluk.ozsari@acibadem.edu.tr

Geliş Tarihi: 26.10.2018

Kabul Tarihi: 07.12.2018

Received Date: 26.10.2018

Accepted Date: 07.12.2018

Anahtar Kelimeler:

Hasta Katılımı, Kalite İyileştirme, Akreditasyon

Keywords:

Patient Participation, Quality Improvement, Accreditation

Özet

Mevcut kaynaklarla sonuçta en iyi “değer” oluşturan müdahalelerin seçimi, sağlık yönetiminde en fazla kabul gören yaklaşımlardan biri haline gelmiştir. Bir yanda, sağlık alanında sayılara dönüştürülmesi diğer alanlara göre epeyce zor olan sonuçların maliyetlerine oranlanması yoluyla matematiksel olarak formüleleştirilebilen “değer” kavramı tartışılmaktadır. Bir başka yanda ise girdileri çıktılara oranlayarak formüleleştirilebilen “verimlilik” kavramı tartışılmaktadır. Değer temelli yönetim yaklaşımıyla, sadece bir model değil, farklı modeller doğurabilecek bir ekosistemden söz edilmiş olmaktadır. Çıktıya ve değere odaklanma aslında sonuçta sistem içinde inovasyon fırsatlarını da tetiklemektedir. Böylelikle “fark oluşturan” yani herkesin yaptığını değil yapmadığını yapan müdahaleler düşünülebilmektedir. Hatta finansman politikaları ile desteklenen teşvik paketleriyle, sistem; geri ödeme aşamasında da, hastanın kendi sağlığına yönelik aldığı koruyucu önlemler alan ve yaşam tarzı değişiklikleri gerçekleştirenlere ödül vermektedir. Değer temelli yönetim anlayışının sağlık yönetiminde kullanımının yaygınlaşması ile bugünden çok daha farklı bir bakış egemen olacak, ilgili tüm paydaşların rol ve sorumluluklarının kökten değişimini gerektiren yaklaşımlar gündeme gelecektir.

The Place Of Value Based Management Concept In Health Management

Haluk Özşarı

Abstract

Selection of the best “value” creating interventions with the existing resources has become one of the most widely adapted approaches of health management. While the concept of “value”, which can be mathematically formulated by proportioning the outcomes to the costs, and is harder to accomplish in the health sector is being discussed, another argument is ongoing on the concept of “efficiency” which is formulated by proportioning the inputs to the outputs. With a value based management approach, we are not only talking about a single model, but an ecosystem which could generate different models. Focusing on outputs and value actually triggers innovation opportunities in the system. Thus, “difference creating”, not doing what everybody else is doing, interventions can be realized. The system; through incentive packages supported by financing policies can even award the preventive measures and lifestyle changes inflicted by the patient, during the reimbursement phase. A very different approach will be dominant with the dissemination of value based management concept in health management, and new approaches which will radically change the roles and responsibilities of all stakeholders will emerge.

Giriş

Gelişmiş ülkeler de içinde olmak üzere dünyanın tüm ülkelerinde, sağlık hizmetlerine ayrılan kaynağın her geçen yıl büyük boyutlardaki artışı, hizmet seçenekleri arasında önceliklerin tespiti yoluyla özellikle sayısal yönde gerekirse kısıtlamaları gündeme taşımıştır. Dolayısıyla, en küçüğünden en büyüğüne kadar tüm sağlık hizmeti veren kurumlarda, mevcut kaynaklarla sonuçta en iyi “değer” oluşturan müdahalelerin seçimi, sağlık yönetiminde en fazla kabul gören yaklaşımlardan biri haline gelmiştir.

Bir yanda, sağlık alanında sayılara dönüştürülmesi diğer alanlara göre epeyce zor olan sonuçların maliyetlerine oranlanması yoluyla matematiksel olarak formüleleştirilebilen “değer” kavramı tartışılmaktadır. Bir başka yanda ise girdileri çıktılara oranlayarak formüleleştirilebilen “verimlilik” kavramı tartışılmaktadır. Bu tartışmaların sağlık alanındaki bir başka önemli boyutu da “hakkaniyet” kavramıyla dengelenmesidir. Sağlık yönetiminin her kademesi ve her aşamasındaki karar vericilerin dikkate almak zorunda olduğu bu dengeleme noktasında, değer temelli yönetim yaklaşımı gündeme gelmektedir. Zira, sağlık hizmetlerinde her hakkaniyet oluşturan müdahale verimli olmayabilir, tam tersine her verimli müdahale de hakkaniyet oluşturmayabilir.

Sağlık sektörü, genelde hizmet sektörünün ekonomi içinde artan payı ile uyumlu bir biçimde her geçen gün giderek artmakta olan bir paya sahip olmaktadır. Dünya ekonomisi içindeki sağlık mal ve hizmetlerinin payı, 2017 yılı verilerine göre, yüzde 38'lere ulaşmıştır. İlk 10 büyük dünya şirketi içinde iki sağlık şirketi bulunmaktadır.

Ama ne yazık ki, bu büyüklüklere ulaşan sağlık sektöründe verimlilik sorun haline gelmiş, bu da çok ciddi tartışmaları beraberinde getirmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde 1990-2010 yıllarını içeren 20 yıllık sürede değişik sektör büyümelerine ilişkin bir Çalışma'da; sektörlerin tamamı ve alt bileşenlerinde artış yaşanırken, sağlık sektöründe insan kaynağı verimliliği yüzde 4 azalmıştır.

İşte bu anlamda da, değer temelli yönetim uygulamaları, sağlık yönetiminde 2000'li yıllardan başlayarak hızla yaygınlaşan bir model olmuştur.

Tüm bu süreçte, sağlıkta çıktıyı yönetmeyi amaçlayan “Accountable Care” olarak da tanımlanabilen hastayı yönetme süreci, hastaya sorumluluk verme temeline dayanarak, kaynağın en değerli nasıl harcanacağına odaklanmaktadır. Bir başka deyişle, doğrudan harcama veya maliyet azaltma amacıyla olmayan hasta ve hastaneler gibi ilgili sağlık kurumlarından oluşan finansman

dahil tüm hizmet sağlayıcıların birlikte çalışması ilke olarak kabul eden bir modeldir.

Modelin yöntemi, birbirini izleyen 5 basamak ile tanımlanmaktadır. Basamakların ilkinde, değer oluşturulması planlanan, ortak özellikleri olan bir hedef kitle belirlenir. İkinci aşamada, bu hedef kitleye ilişkin yapılması planlanan müdahale sonrası beklenen çıktılar ve etkiler (outcome) saptanarak bunlara ilişkin yol haritaları (klinik rehberler) oluşturulur. Bir sonraki aşama olan üçüncü aşamada, bu çıktılara yönelik farklılıklar saptanır ve ölçülür. Dördüncü aşamada, bütüncül bakışla hizmet koordine edilerek tedavi yolları belirlenir. Beşinci ve son aşamada ise müdahale sonrası oluşan katma değer için yeni ödeme modelleri ve teşvik yolları oluşturulur.

Değer temelli yönetim yaklaşımının yönteminde, iletişim dilindeki 360 derece yöntemiyle, odağa hasta alınarak ilgili tüm paydaşlar sürece katılır ve müdahale sonrasında en iyi sonuca yönelten uygulama modeline ulaşılması hedeflenir. Böylelikle, sağlık yönetiminde; maliyetten değere odaklanmada ilgili tüm paydaşlar için sağlık hizmet süreci ve sonrasında ortak bir performans göstergesi yani “örneğin diyabet hastasına bu tedaviyi uyguladık, sonuçta hastanın yaşam kalitesine ne ekledik veya varsa oluşmuş olan engelliğini ne düzeyde azalttık?” sorularının cevabına kilitlenme mümkün olmaktadır.

Belirlenen odağa kilitlenme sorumluluğu, hizmeti sunan sağlık kuruluşundan parasını ödeyen sigorta kuruluşuna, yapılan müdahalede kullanılan tıbbi cihazdan ilaca ve en önemlisi de sağlıklılığını veya hastalığını yönetme rolü tanımlanan hastanın kendisine kadar tüm taraflar için geçerlidir.

Aslında değer temelli yönetim yaklaşımıyla, sadece bir model değil, farklı modeller doğurabilecek bir ekosistemden söz edilmiş olmaktadır. Kapasite, ortam ve entegre hizmet ile basamaklar arası koordinasyon olarak özetlenebilecek bu ekosistemin bileşenleri, sonuçta kişinin sağlığına sahip çıkarak aldığı tedaviyi yaşamına katkı sağlamaya yani katma değer oluşturmaya dönüştürmesi ile kendini gösterir, yani hasta hatta kişi artık sağlığına angaje olmuştur (patient engagement).

Çıktıya ve değere odaklanma aslında sonuçta sistem içinde inovasyon fırsatlarını da tetiklemektedir. Böylelikle “fark oluşturan” yani herkesin yaptığını değil yapmadığını yapan müdahaleler düşülebilmektedir. Hatta finansman politikaları ile desteklenen teşvik paketleriyle, sistem; geri ödeme aşamasında da, hastanın kendi sağlığına yönelik aldığı koruyucu önlemler alan ve yaşam tarzı değişiklikleri gerçekleştirenlere ödül ver-

mektedir. Burada önemli olan; bir başka hastalıkla birlikte bulunma, hastalanma veya ölüm sıklığı ile aynı hastalıktan tekrar sisteme başvuru gibi hesap verilebilir ölçütler geliştirilerek, şeffaf ve objektif yöntemlerle kıyaslama, raporlama ve ilgili kamuoyu ile paylaşma mekanizmalarının oluşturulmasıdır. Bu sürecin, ödül mekanizmasına dayanması doğaldır, zira sağlık alanında cezalandırmaya yönelik her türlü müdahale kişinin sisteme başvurusunu önlemeye yönelik bariyer olarak algılanabilir ve geç dönemde daha ağırlaşmış bir hastalık tablosuyla karşılaşma riskini artırır.

Oluşan bu katma değer için yeni ödeme modelleri ve teşvik yollarının örneklerinden biri de, İspanya’da uygulanmaktadır. İspanya örneğinde, omurilik ameliyatları için ödemenin yüzde 25’i hastanın 1 yıl sonraki durumuna bakılarak (outcome) yapılmaktadır. Burada çıktı, hastanın hastalık nedeniyle yapamadığı fonksiyonlarını yapabilir hale gelmesi ve ağrı duymamasıdır. Hatta, sağlıklarını korumak ve geliştirmek adına yaşam biçimine kadar değişiklik yapabilen kişilerin, ödül olarak daha az sigorta primi ödediği örnekler bile geliştirilmektedir. Örneğin, son yıllarda sağlık sigortacılığında değer temelli sağlık hizmetine yönelik bu tür bir mevzuat düzenlemesi Almanya’da gerçekleştirilmiştir.

Tartışma

Sadece sağlık sigortacılığında değil tedarik süreçlerinde de değer temelli yönetim yaklaşımı uygulamaları pilot uygulamalarla başlayarak yaygınlaşmaktadır. Hastanın sağlığına olan etkisinden ayrı düşünülerek, sadece kısa dönem gider yönetimi bakışıyla bütçeye odaklanan satın alma mekanizmaları; ne yazık ki orta ve uzun dönemde çok ağır tablolarla karşılaşılmasına neden olan, sürdürülemez ve verimli olmayan sonuçlara götürebilir. Zira, fiyata odaklanan dolayısıyla da her zaman en düşük fiyat teklifine kilitlenen geleneksel satın alma süreçleri, doğru ve gerçek hizmet maliyetinin görülmesini engelleyerek, aslında kısa dönemde bile, kaynakları aynı amaç için birden fazla kullanmak yoluyla toplam sağlık harcamalarının artmasına yol açabilir.

Satın alma süreçlerinin de değer temelli yapılması; bir yandan akılcı ve sürdürülebilir tedarik yolunda önemli bir adım olmakta, bir yandan da yapılan tıbbi müdahalenin “Fiyat Ötesi” bakışıyla hastanın yaşam kalitesine olan etkisini temel almaktadır. Norveç, Almanya, İsveç, İngiltere, ABD, Fransa gibi ülkelerde kateter, cerrahi sütür, yara bakımı alanlarında değer temelli satın alma yaklaşımına ilişkin iyi uygulama örnekleriyle ulusal düzeyde beklenen faydalar aşağıdaki ana başlıklarda özetlenmektedir:

1. Tüm paydaşlara genel olarak maliyeti düşürme fırsatları ve en ekonomik sonuçlar,

2. Hastalar, sistem ve toplum için önemli olan değer ve sonuçlara odaklanma,
3. Optimizasyon ve profesyonelleşme,
4. Satın alma metodolojilerinde harmonizasyon ve standardizasyon,
5. Yerel düzeyde esneklik,
6. Karşılaştırma avantajı ve işbirliği fırsatları ile iyi uygulamaların yaygınlaşması.

Sonuç

Değer temelli yönetim anlayışının sağlık yönetiminde kullanımının yaygınlaşması ile bugünden çok daha farklı bir bakış egemen olacak, ilgili tüm paydaşların rol ve sorumluluklarının kökten değişimini gerektiren yaklaşımlar gündeme gelecektir. Bu yaklaşımlar, gelecekte; hastaya sorumluluk vererek, sağlık hizmetinin sunumundan tedarik ve finansmanına, sağlığı koruyucu ve geliştirici müdahalelerden sigorta sistemine kadar; çıktılar üzerine odaklanmış, bütüncül bir bakışla “değer” hedefli bir sağlık hizmet tercihini her düzeyde zorlayacaktır.

Kaynaklar

- Akalın Erdal, <http://saglikpolitikaları.org>
- Atun Rifat, TUSAP ZİRVE, İstanbul, 23.12.2017,
- Bachuti Shengelia, Acıbadem Üniversitesi Sektör Buluşması 3, İstanbul, 25 Kasım 2016,
- Baccaglini I., “Big Data” Acıbadem Üniversitesi Sektör Buluşması 3, İstanbul, 25 Kasım 2016,
- Bhatt P.B., Forster K, Welter K.L., Survive or Thrive, Becoming Successful Valuebased Enterprise, Healthcare Financial Management, 2015.
- Cronin J.J, Brady M.K., Hult GTM, Assessing The Effects of Quality, Value and Customer Satisfaction on Customer Behavioral Intentions in Service Environments, Journal of Retailing, Volume 76 (2), 2000.
- Deloitte Centre for Health Solutions, The Future Awakens; Life Sciences and Health Care Predictions 2022, Deloitte, November 2017
- Fields C., Barry T., Building the Foundation for Value-Based Care, Healthcare Financial Management.
- Haley D.R., Zhao M., Spaulding A., Hospital Valuebased Purchasing and 30 Day Readmissions: Are Hospitals Ready, Nursing Economic\$, May-June 2016A, ol. 34, No. 3.
- Institute of Medicine Healthcare Delivery Framework, Goldman D., Acıbadem Üniversitesi Sektör Buluşması 1, İstanbul, 25 Mart 2016
- Journal of Healthcare Information Management 2010,

King Holmes, Global Health Agenda, Keynote Lecture, 49th ICAAC, San Francisco, September 2009 13. Koc-her R, Sahni NR. Rethinking Health Care Labor. N Engl J Med 2011

MedTech Working Groups Value-Based Health Mana- gement Forum, January 24-25, 2018, Brus- sels <http://www.tuseb.gov.tr/>

OECD Health Data, www.oecd.org

Özsarı S. H.; Sağlık Ekonomisi Lisans/Yüksek Lisans Ders Notları, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniver- sitesi 2017-2018

Özsarı, S.H. : “Değer Temelli Sağlık Hizmeti” Yakla- şımı. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağ- lık Politikaları Uygulama ve Araştırma Merkezi EBül- ten, Yıl 3 Sayı 4, Mart 2018

Porter M.E., What is Value in Healthcare, New England Journal of Medicine, December 2010

Türkiye İstatistik Kurumu, www.tuik.gov.tr

Sağlık Bakanlığı, www.saglik.gov.tr

Value-Based Health Systems Round Table, Ja- nuary 30-31, 2018, Barcelona

Wilson H, Gole J, Mishra B and Mishra J, Value Based Healthcare, Advanced in Management, Vol 9 (1), 2016.

WHO Department of Health Statistics and In- formatics <http://www.who.int/whosis/whostat>