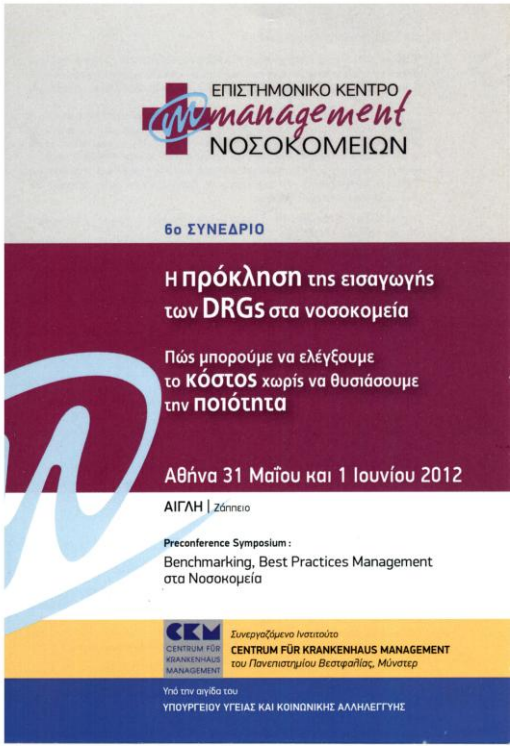
Η επίδραση των ΚΕΝ στους προϋπολογισμούς των Νοσοκομείων



Εισηγητής:
Θωμάς Χ. Λάζαρης
Οικονομολόγος Υγείας
Διευθύνων Σύμβουλος της Εταιρείας KAINOTOMIA ΟΙΚΟΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ Α.Ε.

Δομή εισήγησης

Η εργασία εντάσσεται στην θεματική ενότητα του Συνεδρίου **«Πρακτικά ζητήματα από την μέχρι σήμερα εμπειρία εφαρμογής των ΚΕΝ: η επίδραση στην ρευστότητα, στον προϋπολογισμό και στο σχεδιασμό των Νοσοκομείων»**

Η δομή της εισήγησης περιλαμβάνει:

- Εισαγωγή στους προϋπολογισμούς
- Οι προϋπολογισμοί των Δ.Μ.Υ.
- ΚΕΝ – Γενικές Επισημάνσεις
- Ανάπτυξη Υποδείγματος Κοστολόγησης ΚΕΝ

Εισαγωγή στους Προϋπολογισμούς

1

Οι προϋπολογισμοί εκφράζουν τα επιχειρηματικά σχέδια σε ποσοτικούς όρους

Ο προϋπολογισμός ενός οργανισμού είναι ένα καλά καταρτισμένο επιχειρησιακό πρόγραμμα που αφορά συγκεκριμένη χρονική περίοδο (συνήθως ετήσια).

Χωρίς προϋπολογισμό η διοίκηση δεν μπορεί να έχει συνολική εικόνα της μελλοντικής πορείας ενός οργανισμού. Βέβαια αυτό δεν σημαίνει ότι η ύπαρξη του προϋπολογισμού σημαίνει και επίτευξη των στόχων, όμως ο έλεγχος της εφαρμογής των προϋπολογισμών κάνει εφικτό τον εντοπισμό τυχόν αποκλίσεων από τα προγραμματισμένα, επιτρέποντας έτσι στην διοίκηση της του οργανισμού να προβεί στις κατάλληλες διορθωτικές ενέργειες.

Εισαγωγή στους Προϋπολογισμούς

2

Ο προϋπολογισμός υποχρεώνει την διοίκηση πριν προχωρήσει στην χάραξη ενός ισορροπημένου προγράμματος να ερευνήσει σημαντικούς παράγοντες όπως οι ακόλουθοι:

- Εκτίμηση του **κύκλου εργασιών** για την περίοδο που καλύπτει ο προϋπολογισμός
- Εκτίμηση του **κόστους** παραγωγής ή **παροχής υπηρεσιών**
- Εκτίμηση των εξόδων διοίκησης για την προϋπολογιζόμενη περίοδο
- Προσδιορισμός των διαθέσιμων οικονομικών πόρων

Εισαγωγή στους Προϋπολογισμούς

3

Ο προϋπολογισμός δίνει έμφαση στο γεγονός ότι **όλα** τα τμήματα του οργανισμού **συνεργάζονται** για την επίτευξη ενός κοινού σκοπού και εντοπίζει την ευθύνη που έχει κάθε τμήμα για την υλοποίηση των προγραμματισμένων ενεργειών. Ένα άλλο πλεονέκτημα του προϋπολογισμού σχετίζεται με την ελεγκτική του λειτουργία μέσα από την οποία προωθείται η αποτελεσματική λειτουργία του οργανισμού και αποφεύγεται η κατασπατάληση πόρων.

Προϋπολογισμός Δ.Μ.Υ

1

Οι προϋπολογισμοί των μονάδων υγείας αποτελούν ίσως την σημαντικότερη λειτουργία της διοίκησης των νοσοκομείων καθώς από αυτούς εξαρτάται η ικανότητα του οργανισμού να επιτύχει τους στόχους του σε όρους απόδοσης και αποτελεσματικότητας.

Η διαδικασία ενός πετυχημένου προϋπολογισμού περιλαμβάνει μεταξύ άλλων τη **χρήση** των σωστών τεχνικών και μεθόδων (π.χ. κατάρτιση προϋπολογισμού με την δεδουλευμένη βάση), τη **συμμετοχή** του προσωπικού (τμηματικοί προϋπολογισμοί), τον **έλεγχο** του κόστους και τον **έλεγχο** των αποκλίσεων.

Προϋπολογισμός Δ.Μ.Υ

2

Απαιτείται στρατηγικός σχεδιασμός ανάλογος αυτού που ακολουθείται στον ιδιωτικό τομέα προκειμένου να καταφέρουν οι δημόσιες μονάδες υγείας να περιορίσουν το μεγάλο έλλειμμα που συχνά παρουσιάζουν. Θα πρέπει να υπάρξει **αλληλεπίδραση** μεταξύ του στρατηγικού σχεδιασμού και του χρηματοοικονομικού σχεδίου καθώς και του χρηματοοικονομικού σχεδίου με τον προϋπολογισμό και την διαχείριση των διαθεσίμων κεφαλαίων. Αυτή η αλληλεπίδραση δεν παρατηρείται στις μονάδες υγείας της χώρας μας καθώς ο προϋπολογισμός αποτελεί συχνά μια **απλοϊκή** διαδικασία στόχος της οποίας είναι η τήρηση των προβλεπόμενων νομικών απαιτήσεων και τώρα των απαιτήσεων της ΤΡΟΪΚΑΣ.

ΚΕΝ – Γενικές Επισημάνσεις

1

- Τα DRGs αποτελούν την πλέον διαδεδομένη μέθοδο αποζημίωσης των Νοσοκομείων

- Είναι μέθοδος χρηματοδότησης η οποία στηρίζεται στο **πραγματικό λειτουργικό κόστος** διαχείρισης του ασθενή στο Νοσοκομείο

- Γιατί έχει κυριαρχήσει διεθνώς η μέθοδος αυτή;
  - έχει τη **δυνατότητα** προσδιορισμού του κόστους των παρεχόμενων υπηρεσιών (παραγόμενο προϊόν) και άρα αποτελεσματική διαχείριση
  - παρέχει **κίνητρα** για την συγκράτηση του κόστους και αύξηση της αποδοτικότητας ή μείωση των ελλειμμάτων, αφού η αποζημίωση είναι σταθερή και εκ των προτέρων συμφωνημένη

ΚΕΝ – Γενικές Επισημάνσεις

2

- Τα ΚΕΝ στα πλαίσια αυτά είναι η ελληνική έκφραση των DRGs

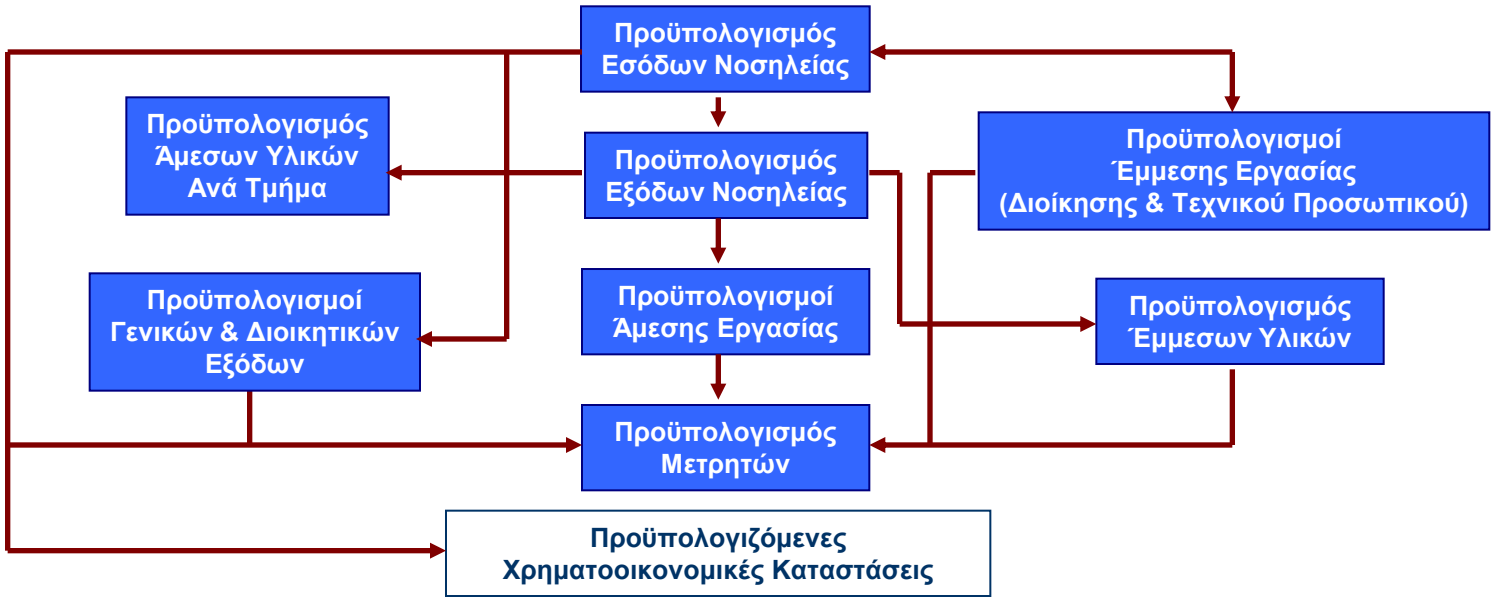
- Τα ασφαλιστικά ταμεία που αποζημιώνουν θα πρέπει να γνωρίζουν το γιατρό, την διάγνωση και τις ιατρικές πράξεις που έγιναν για κάθε ασθενή, ασφαλισμένο τους

- Απαιτείται η λειτουργία της Αναλυτικής Λογιστικής τουλάχιστον για δυο (2) έτη, έτσι ώστε να υπάρχουν **πραγματικά** κοστολογικά στοιχεία σε επίπεδο ιατρικού τμήματος (Κ.Κ.Κ.)

Ανάπτυξη Υποδείγματος Προϋπολογισμός εσόδων νοσηλείας

1

Στο παρακάτω διάγραμμα παρατίθεται η διαδικασία κατάρτισης του συνολικού και των επιμέρους προϋπολογισμών.
<u>Ο προϋπολογισμός εσόδων νοσηλείας είναι η βάση πάνω στην οποία αναπτύσσονται όλοι οι προϋπολογισμοί.</u>



Ανάπτυξη Υποδείγματος Προϋπολογισμός εσόδων νοσηλείας

2

Ο προϋπολογισμός εσόδων νοσηλείας, **καταρτίζεται** από τους αρμόδιους διευθυντές **κάθε τμήματος** και αποτελεί το σημείο εκκίνησης για την κατάρτιση ενός συνολικού προϋπολογισμού, αφού όλα τα επιμέρους στοιχεία του, μεταξύ των οποίων, προϋπολογισμός άμεσων υλικών, έμμεσων υλικών, αποθεμάτων, διοικητικών εξόδων εξαρτώνται και συνδέονται με αυτόν.

Προϋπολογισμός Εσόδων Νοσηλείας Έτους - Περίοδος: ΜΜ

Προϋπολογισθέντα ΚΕΝ ανά Τμήμα σε συγκεκριμένη χρονική περίοδο	**Αριθμός Περιστατικών**	**Αποκλίσεις**
Έσοδα ανά ΚΕΝ - DRGs	Αξία σε €	
Συνολικά Έσοδα σε Ευρώ (€)	**ΧΧΧΧΧΧ σε €**	

Καθορισμένη αμοιβή ΚΕΝ Χ προβλεπόμενο αριθμό περιστατικών ανά ιατρικό τμήμα (ΚΚΚ)

Ανάπτυξη Υποδείγματος Προϋπολογισμός εξόδων νοσηλείας

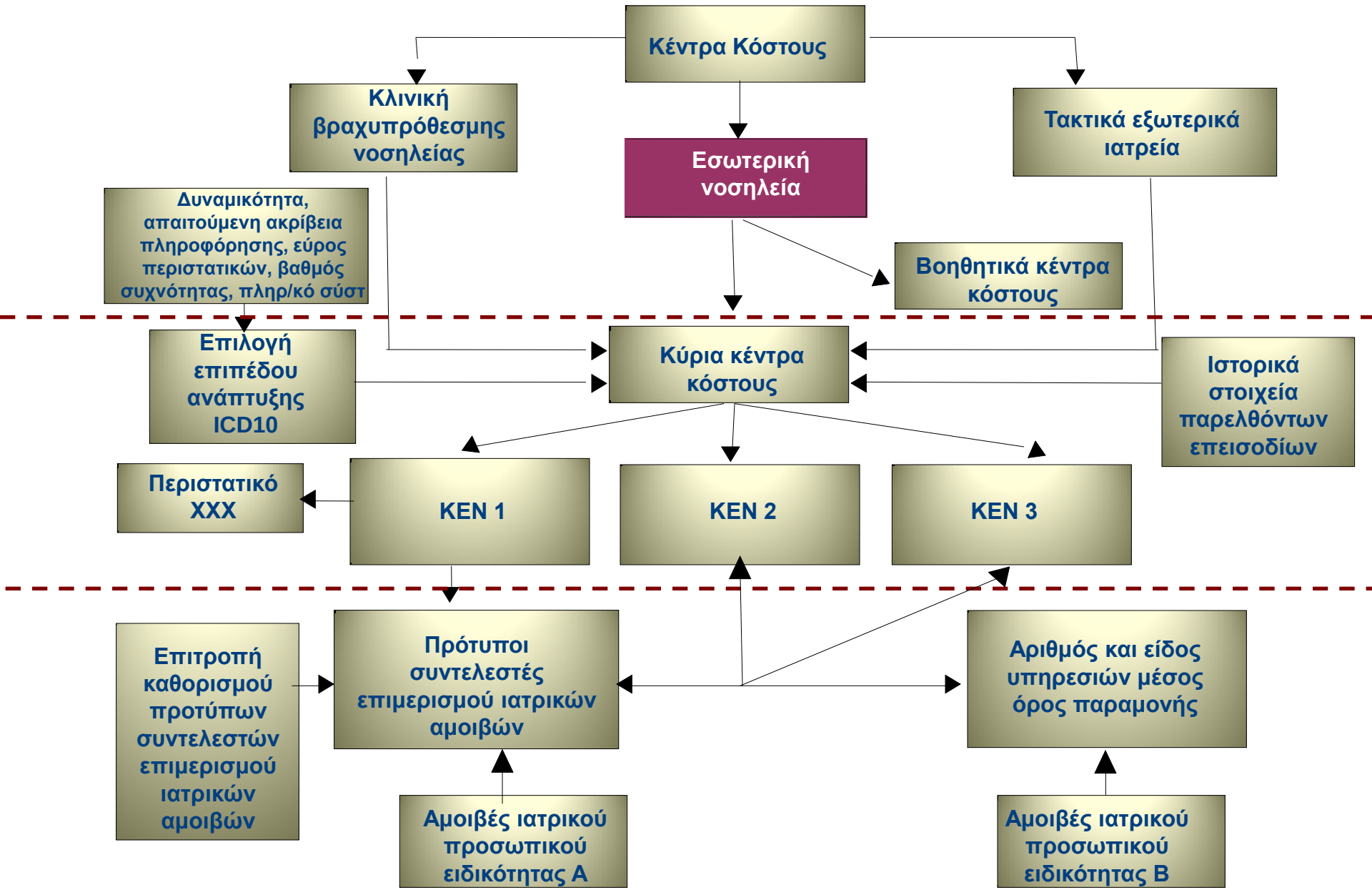
Η προκαθορισμένη αμοιβή ανά ΚΕΝ – DRGs πρέπει να καθορίζεται από απόλυτα τεκμηριωμένο και επιστημονικό τρόπο προσδιορισμού του **τελικού κόστους** του ασθενούς.

Τι χρειάζεται για να προσδιορισθεί το τελικό κόστος ανά φορέα κόστους (ΚΕΝ – DRGs);

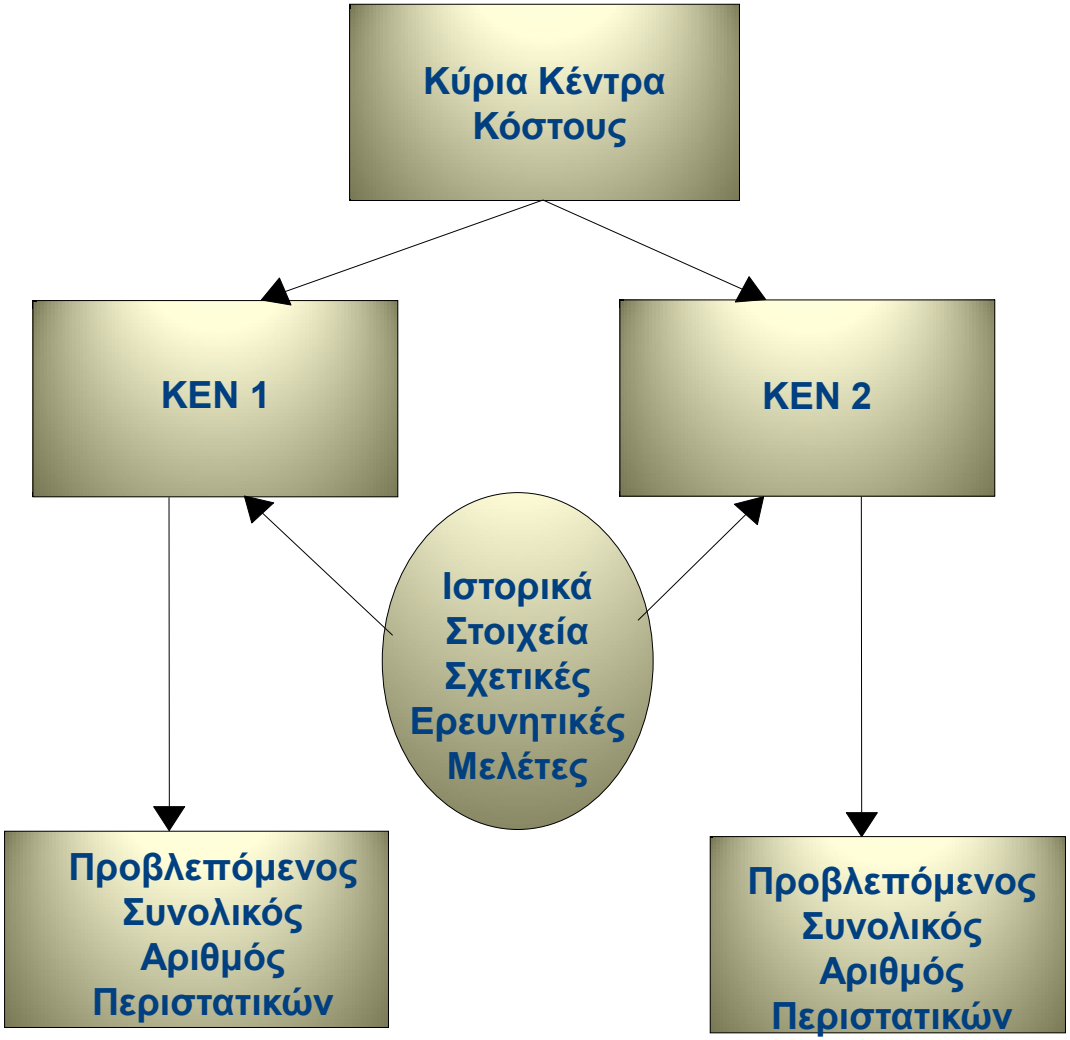
Στο υπόδειγμα που παρουσιάζεται αναλύονται τα τέσσερα (4) στάδια, διακριτά μεν αλλά και αλληλένδετα δε:

- το στάδιο της κοστολογικής διαδικασίας
- το στάδιο του προϋπολογισμού
- το στάδιο της επίρριψης του κόστους σε ενδιάμεσους και τελικούς φορείς κόστους
- το στάδιο του απολογισμού

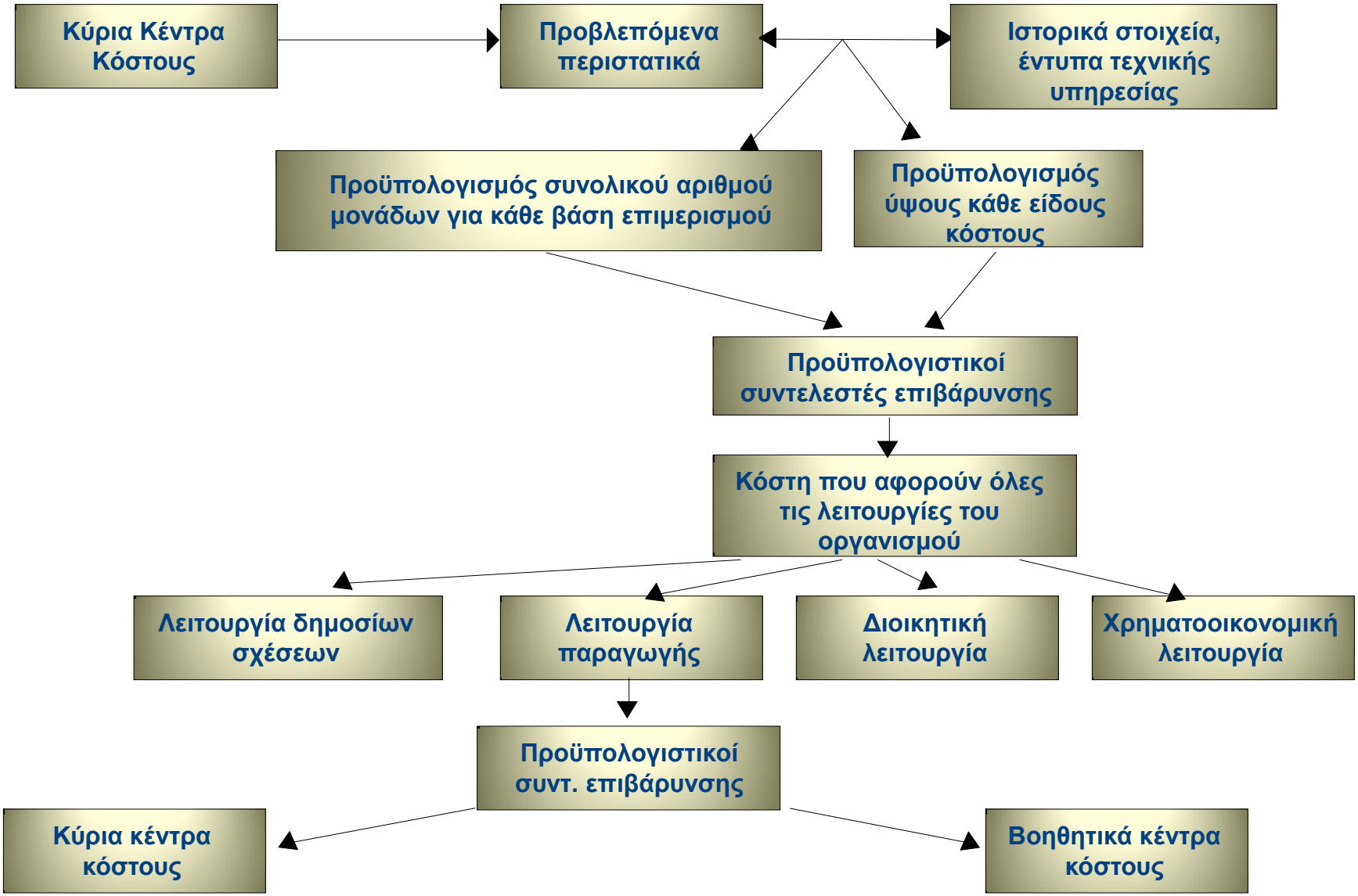
1ο Στάδιο: Οργάνωση κοστολογικής διαδικασίας



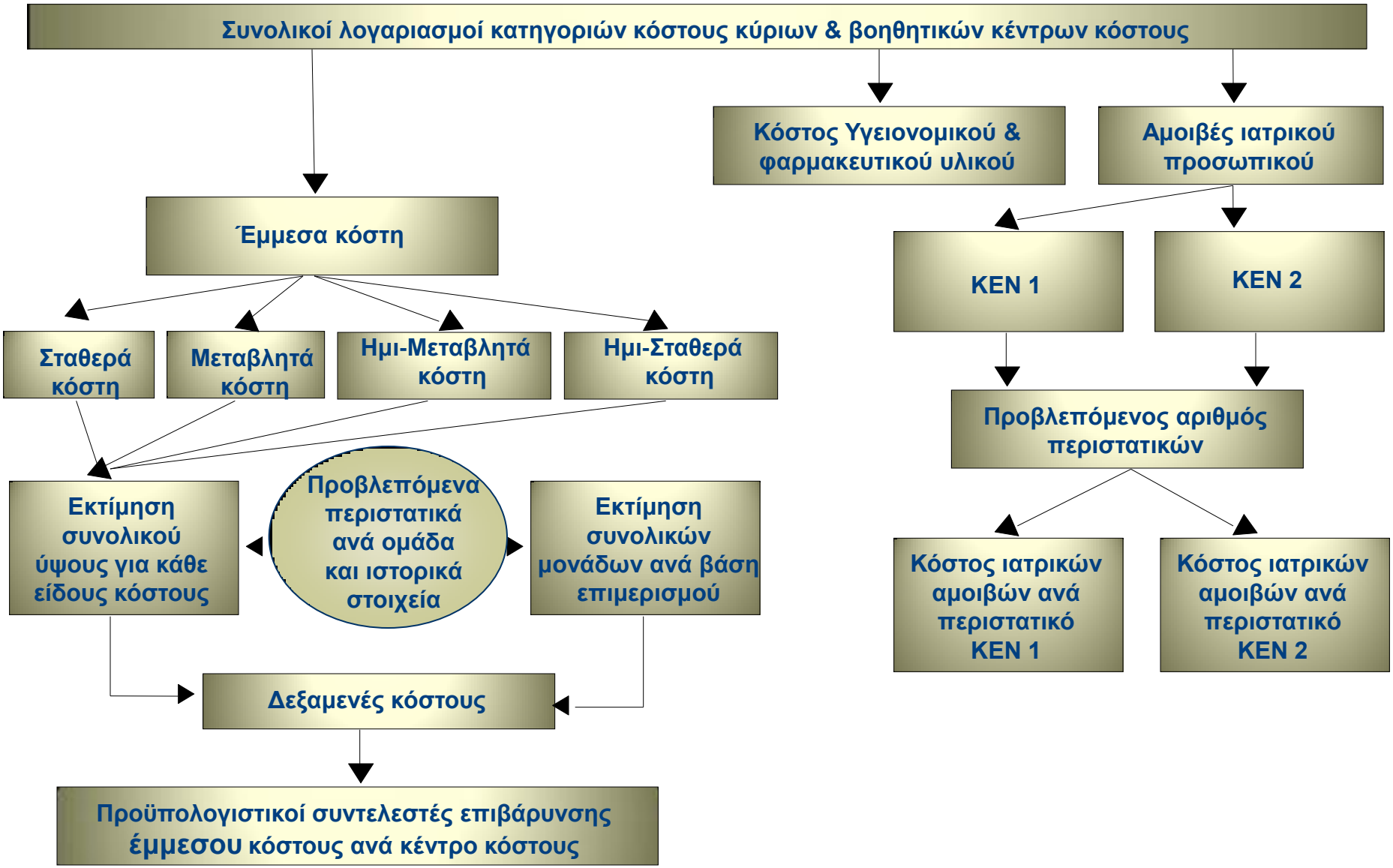
2ο Στάδιο: Προϋπολογισμός (Εκτίμηση του αριθμού των περιστατικών ανά ΚΕΝ)



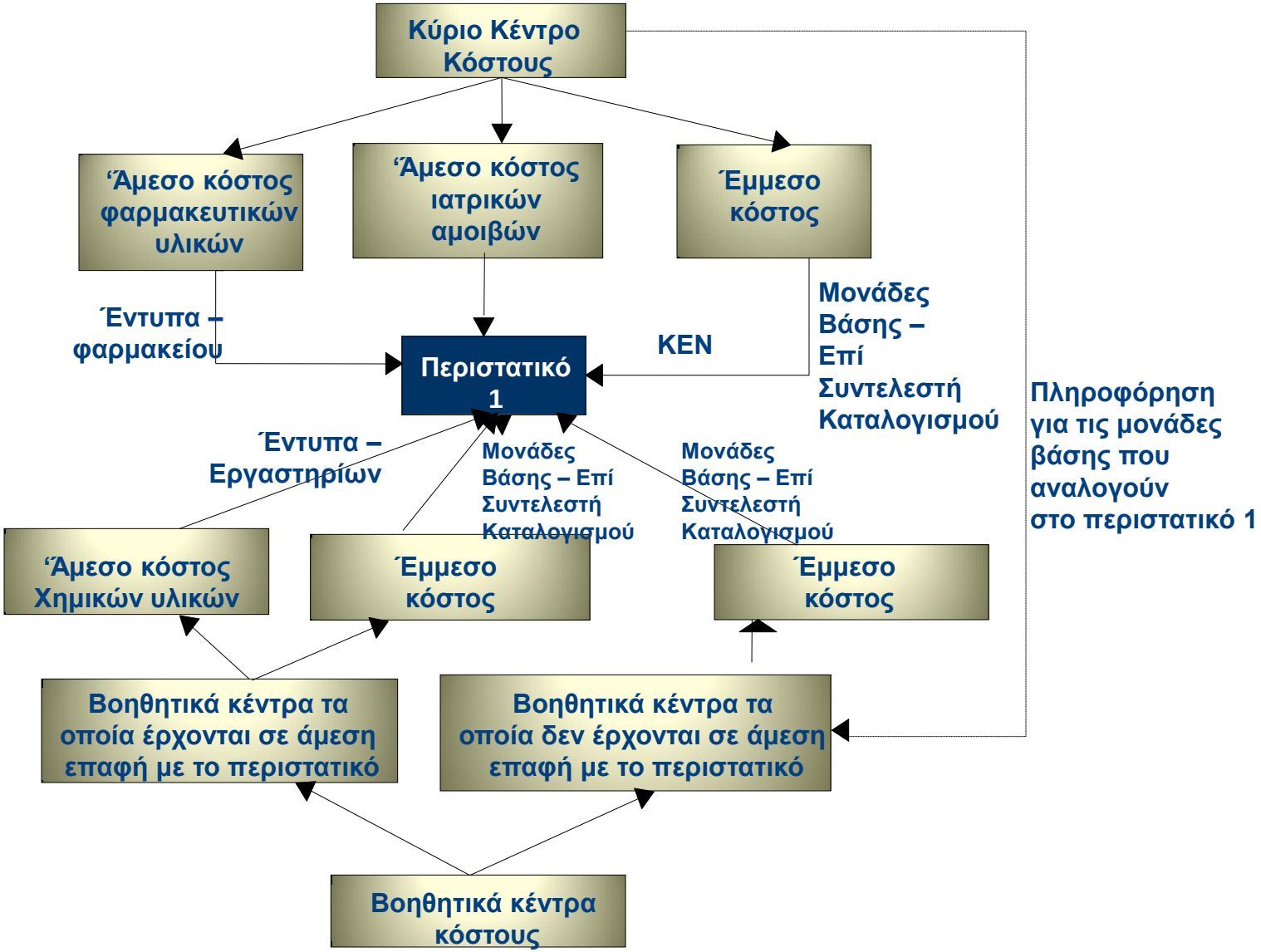
2ο Στάδιο: Προϋπολογισμός (Εκτίμηση Π.Σ.Ε. κόστους που αφορά όλες τις πρωταρχικές λειτουργίες)



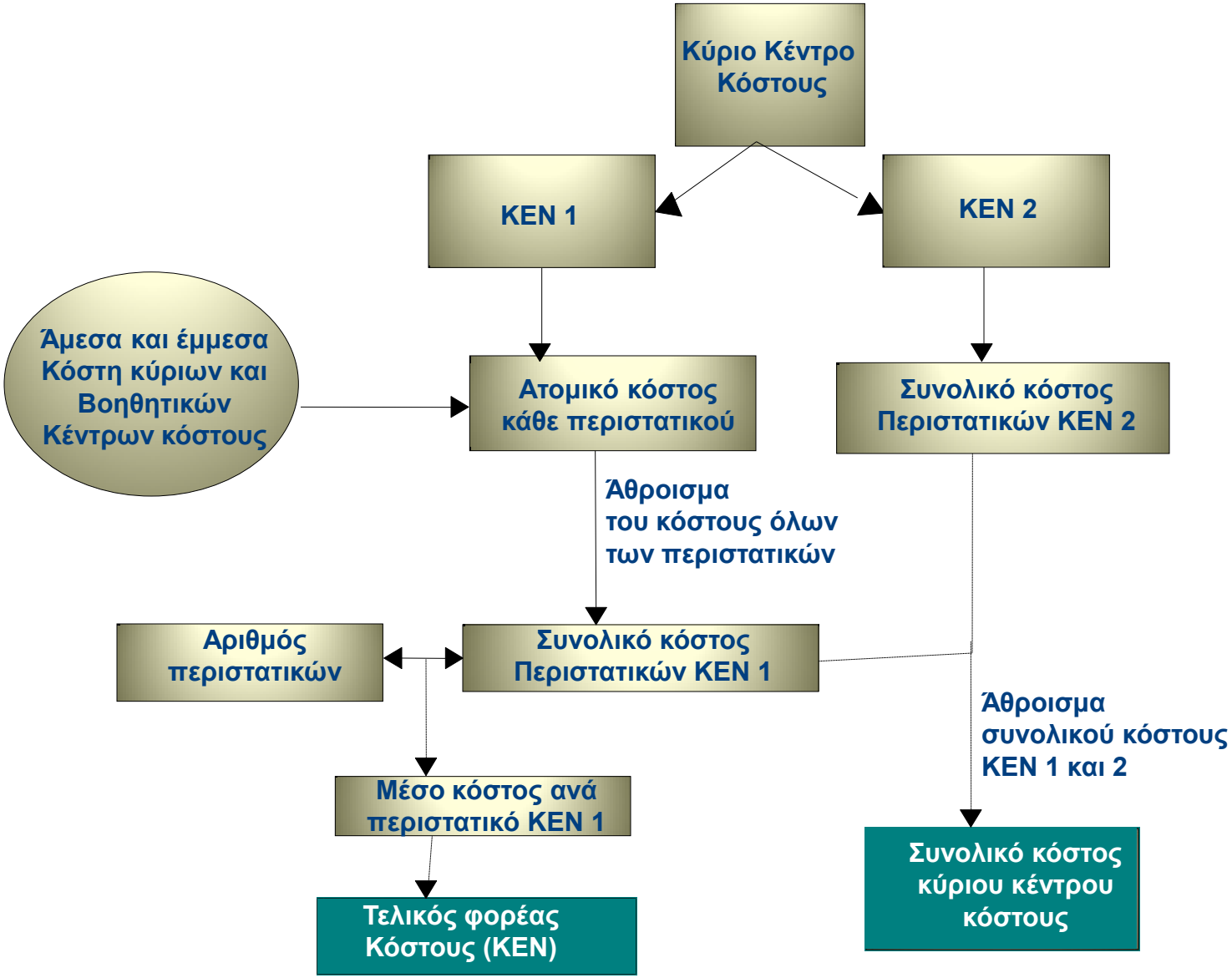
3ο Στάδιο: Προϋπολογισμός (Προϋπολογιστική διαδικασία σε επίπεδο κέντρο κόστους – Ταξινόμηση κόστους σε άμεσο και έμμεσο)



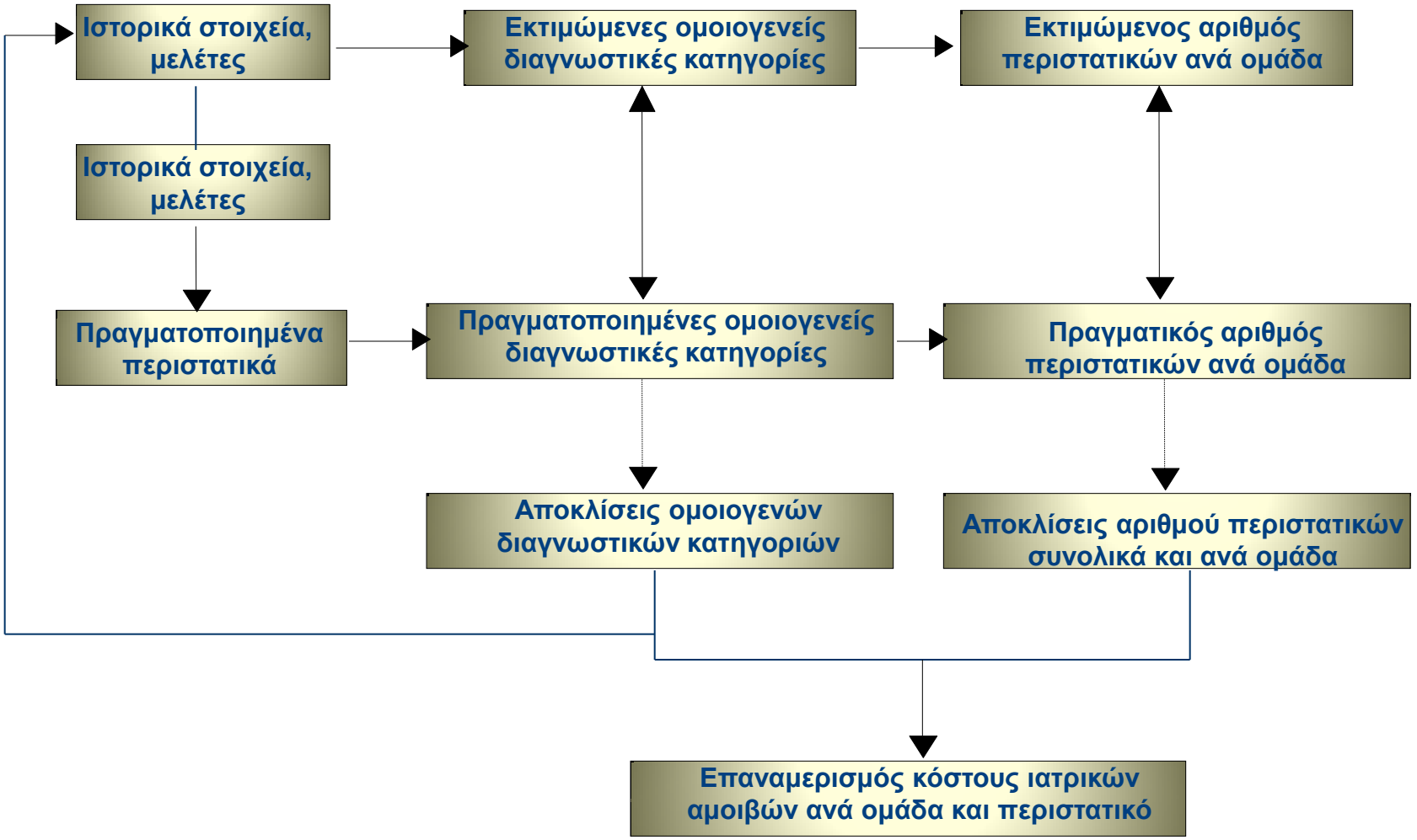
3ο Στάδιο: Προϋπολογισμός (Κατανομή του κόστους ανά περιστατικό - Επίρριψη κόστους κύριων και βοηθητικών κέντρων κόστους)



3ο Στάδιο: Προϋπολογισμός (Υπολογισμός συνολικού κόστους Κ.Κ.Κ. και τελικού φορέα κόστους)



4ο Στάδιο: Απολογισμός (Διαπίστωση αποκλίσεων ομάδων και αριθμού συγγενών περιστατικών)



Επίλογος

Για την ύπαρξη πληροφόρησης σχετικής με την κοστολόγηση περιστατικών κατά τη διάρκεια της περιόδου, την πραγματοποίηση προϋπολογιστικών διεργασιών και τον έλεγχο αποκλίσεων με απώτερο στόχο την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της νοσοκομειακής μονάδας είναι απαραίτητη η ύπαρξη της προϋπολογιστικής κοστολόγησης. Η προϋπολογιστική κοστολόγηση μπορεί να επιτευχθεί μόνο:

- με τη σωστή αρχική οργάνωση του πληροφοριακού συστήματος,
- την ακριβή απεικόνιση των σχέσεων μεταξύ των τμημάτων,
- την εκτίμηση ακριβοδίκαιων προϋπολογιστικών συντελεστών
- και γενικότερα την ορθή εφαρμογή των διαδικασιών που αναλύθηκαν στα τρία πρώτα στάδια.

Απώτερος στόχος αυτού του συστήματος είναι τόσο η ακριβέστερη επιμέτρηση και παρακολούθηση του κόστους σε οποιαδήποτε χρονική στιγμή αλλά ταυτόχρονα και η **δημιουργία** κινήτρων και **αισθήματος ευθύνης** σε κάθε κέντρο κόστους και συνολικά στον οργανισμό για την καλύτερη αξιοποίηση των υφιστάμενων πόρων.

Ευχαριστώ πολύ
για την προσοχή σας