

## V. ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΑΡΘΡΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### *Μπορεί να επιβιώσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου? του Nicholas Black, M.D.*

Κωνσταντίνος Τζιρογιάννης

Διαβητολογικό Κέντρο, Γενικό Νοσοκομείο «Τζάνειο», Πειραιάς

(Επιστημονικά Χρονικά 2013;18(2):121-122)

Μπορεί να επιβιώσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου?

Nicholas Black, M.D.

N Engl J Med 2013; 369:1-3 July 4, 2013 DOI: 10.1056/NEJMp1305771

Τους τελευταίους μήνες το εθνικό σύστημα υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου (National Health Service, NHS) αντιμετωπίζει την σκληρότερη κριτική στα 65 χρόνια της ζωής του και ίσως την μεγαλύτερη κρίση στην ιστορία του που κατά πολλούς δεν πρόκειται να επιλυθεί χωρίς αλλαγή στην βασική αρχή του που αφορά χρηματοδότηση από το κράτος μέσω της φορολογίας. Οι ρίζες του προβλήματος ανάγονται πίσω στο 2010 οπότε συνέβησαν δύο βασικές αλλαγές: ο περιορισμός των κρατικών λειτουργικών δαπανών και η διοικητική αναδιοργάνωση οι οποίες σε συνδυασμό έχουν δημιουργήσει την σημερινή κρίση. Ποτέ ξανά στην ιστορία του το NHS δεν έπρεπε να αντιμετωπίσει στασιμότητα επιχορηγήσεων για τόσο μεγάλο χρονικό διάστημα ενώ ταυτόχρονα να πρέπει να αυξήσει την παραγωγικότητα του σε ένα ποσοστό χωρίς προηγούμενο της τάξης του 4% ετησίως.

Η παρούσα κυβέρνηση είναι πεπεισμένη ότι για να αντιμετωπιστεί η παρούσα κρίση χρειάζονται δύο βασικές αλλαγές. Η πρώτη αφορά τους τοπικούς οργανισμούς προμηθειών που είναι υπεύθυνοι για την αγορά νοσοκομειακών υπηρεσιών όπως και υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης για τους τοπικούς πληθυσμούς που κυμαίνονται από 200.000 έως 1.000.000 κατοίκους. Οι προηγούμενοι 151 τέτοιοι οργανισμοί οι οποίοι διευθύνονταν μέχρι πρόσφατα από μη ιατρικό προσωπικό αντικαταστάθηκαν από 212 επιτροπές κλινικών προμηθειών που διευθύνονται πλέον από γιατρούς γενικής ιατρικής (General Practitioners, GPs) που η κυβέρνηση πιστεύει ότι θα είναι πιο αποτελεσματικοί στον χειρισμό και στην διάθεση των περίπου 70 δις ευρώ ετησίως που ξοδεύονται για υπηρεσίες πρωτογενών και δευτερογενών υπηρεσιών κοινότητας. Η διαχείριση των 25 δις για τις εξειδικευμένες τριτογενείς δαπάνες υγείας θα γίνεται σε εθνικό επίπεδο από έναν νέο οργανισμό που ονομάστηκε NHS England. Η δεύτερη πολιτική για την μείωση των δαπανών είναι η αύξηση του ανταγωνισμού μεταξύ των προμηθευτών υλικών και υπηρεσιών υγείας και η μέσω αυτής αναμενόμενη μείωση των τιμών μέσω της αξιολόγησης προσφορών και από οργανισμούς εκτός εθνικού συστήματος (συμπεριλαμβανομένων και ιδιωτικών κερδοσκοπικών και μη κερδοσκοπικών και εθελοντικών οργανισμών.

Και σαν να μην έφταναν οι μακροχρόνιες περικοπές δαπανών και η αναγκαία επείγουσα αναδιάρθρωση οι πρώτες υψηλής ποιότητας αναλύσεις και αναφορές για την μη ασφάλεια κάποιων νοσοκομείων ήρθαν να περιπλέξουν ακόμα περισσότερο την κατάσταση. Μία πρόσφατη αναφορά για το νοσοκομείο του Mid Staffordshire (αναφορά Francis) ανέφερε εξαιρετικά κακή έως αποκρουστική ποιότητα συμπεριφοράς και ανθρωπιστικής αντιμετώπισης των ασθενών και υψηλότατα ποσοστά θνησιμότητας, που φαίνεται ότι θα μπορούσαν να έχουν αποφευχθεί, υψηλότερα κατά 5% από τα ποσοστά για το υπόλοιπο Ηνωμένο Βασίλειο και τις υπόλοιπες ανεπτυγμένες χώρες. Παρά την αβεβαιότητα σχετικά με την επίδραση παρόμοιων αναφορών η κυβέρνηση αντέδρασε με την ανακοίνωση ποικίλλων πρωτοβουλιών όπως εδραίωση ενός ενιαίου εθνικού συστήματος για την αξιολόγηση των νοσοκομείων (παρά τις αντίθετες συστάσεις από ανεξάρτητη επιτροπή ειδικών συσταθείσα επίσης από την κυβέρνηση). Στο ίδιο κλίμα έτερη αναφορά αξιολόγησης 14 άλλων νοσοκομείων θεωρήθηκε επίσης ύποπτη λόγω του τυποποιημένου τρόπου υπολογισμού της νοσηρότητας και θνησιμότητας παρά την έλλειψη αξιοπιστίας των μετρήσεων. Στις πρωτοβουλίες της κυβέρνησης συμπεριλαμβάνονται ακόμα μία επικείμενη αναφορά σχετικά με την ασφάλεια των ασθενών στο εθνικό σύστημα υγείας, η δημιουργία θέσης γενικού επιθεωρητή νοσοκομείων όπως και η δημιουργία επιτροπής αξιολόγησης και βελτίωσης της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας (με την αίρεση και την έλλειψη αποδείξεων βεβαία ότι η νομοθετική ρύθμιση και εποπτεία είναι αποτελεσματικοί μηχανισμοί βελτίωσης).

Το NHS καλείται να αντιμετωπίσει όλες αυτές τις κοσμογονικές αλλαγές και προκλήσεις προκειμένου να επιβιώσει με βασικότερο ζήτημα την περικοπή των δαπανών παρά τους ισχυρισμούς της κυβέρνησης ότι το πραγματικό ποσό της κρατικής επιχορήγησης παραμένει το ίδιο. Στην πραγματική οικονομία όμως ο υψηλός πληθωρισμός ειδικά στον τομέα της υγείας όπως και η δέσμευση των κονδυλίων που δεν έχουν χρησιμοποιηθεί από την κυβέρνηση μεταφράζονται σε μείωση της τάξης του 1% ετησίως από το 2011. Ακόμα πιο ανησυχητική είναι η μείωση της κρατικής επιχορήγησης για τις κοινωνικές επιχορηγήσεις που αγγίζει το 7% ετησίως από το 2011 γεγονός που έχει οδηγήσει σε αύξηση των εισαγωγών στα τμήματα των επειγόντων περιστατικών όπως και σε καθυστερήσεις στην εξαγωγή των ασθενών και τα παραπάνω αναμένεται να επιδεινωθούν εφόσον οι καινούργιες επιτροπές, οι διευθυνόμενες από γενικούς γιατρούς,

καταφέρουν να εκτρέψουν κάποια φροντίδα σε εξωνοσοκομειακές δομές γεγονός που θα μειώσει ακόμα περισσότερο τις επιδοτήσεις των νοσοκομείων. Επισκιάζοντας τις παραπάνω περικοπές ολόενα και περισσότερο εγείρονται επερωτήσεις στην βουλή από μέλη του κυβερνώντος κόμματος των 'πίσω εδράνων' (δηλαδή των βουλευτών που δεν καταλαμβάνουν κυβερνητικές θέσεις) σχετικά με την πολιτική της κυβέρνησης ώστε να διασφαλίσει την ασφάλεια του εθνικού συστήματος υγείας δεδομένου ότι δεν είναι ικανοποιημένοι από το οικονομικό κόστος διατήρησης των νεοσυσταθέντων οργανισμών το οποίο επιφέρει μείωση δαπανών σε άλλους τομείς όπως η άμυνα και η αστυνόμευση. Το μόνο σίγουρο εν κατακλείδι είναι ότι τίποτα από τα παραπάνω δεν πρόκειται να βελτιωθεί δεδομένου ότι η λιτότητα αναμένεται να συνεχιστεί μέχρι το 2015 τουλάχιστον.

Το δεύτερο μεγάλο ζήτημα που αφορά τους εργαζομένους είναι ότι το NHS πιθανότατα θα αντιμετωπίσει σοβαρές αντιδράσεις στην προσπάθεια του να αυξήσει την παραγωγικότητα του χωρίς αύξηση των δαπανών. Κατά την διάρκεια των 2 τελευταίων ετών λιτότητας η οποία βελτίωση έχει επέλθει με την διατήρηση στάσιμων ή ακόμα και την μείωση των μισθών των εργαζομένων γεγονός που δεν θα γίνει πλέον ανεκτό. Επιπλέον η συνεχής μείωση των τιμών στους προμηθευτές δεν μπορεί επίσης να γίνει ανεκτή επ' αόριστο. Επιπρόσθετα αντιδράσεις θα υπάρξουν από την αλλαγή στο εργασιακό καθεστώς όπως η ανάγκη οι νοσοκομειακοί γιατροί να δουλεύουν και απογεύματα και σαββατοκύριακα προκειμένου να αυξηθεί η αποτελεσματικότητα εκμετάλλευσης των νοσοκομειακών εγκαταστάσεων. Εκεί που υπολογίζεται να υπάρξει η μεγαλύτερη αντίδραση όμως είναι στην συνένωση, υποβάθμιση ή ακόμα και στο κλείσιμο νοσοκομειακών μονάδων και όχι μόνο από το προσωπικό αλλά και από το γενικό πληθυσμό που θεωρεί ότι υποβιβάζεται το γενικό και τοπικό επίπεδο υγείας. Και στον γενναίο και όμορφο νέο κόσμο των αλλαγών και των αγορών δεν φαίνεται να υπάρχουν πολλά περιθώρια για ευαισθησία σχετικά με την ποιότητα υγείας αφού το μόνο ενδιαφέρον είναι η αύξηση της ανταγωνιστικότητας.

Το τρίτο ζήτημα αφορά την έλλειψη διαχειριστικής ικανότητας γεγονός που προέρχεται από την επιβολή από την κυβέρνηση της αναδιοργάνωσης χωρίς να έχει εξασφαλιστεί η συνεργασία βασικών επιτελικών στελεχών. Το πρόβλημα αυτό έχει επιδεινωθεί από την έντονη κριτική για τους διοικητές των νοσοκομείων από την τελευταία αναφορά (αναφορά Francis) για το νοσοκομείο του Mid Staffordshire από το κοινό, τα μέσα μαζικής επικοινωνίας και τους πολιτικούς. Αν και η κριτική αυτή είναι δικαιολογημένη σε κάποιο βαθμό για κάποιους διοικητικούς υπαλλήλους και στελέχη όπως και μικρό ποσοστό του ιατρικού προσωπικού η γενίκευση και συνολική καταδίκη κρίνεται εντελώς άδικη και αναίτια και έχει μέχρι στιγμής οδηγήσει στην παραίτηση κάποιων εξαιρετών διοικητών νοσοκομείων και επιτελικών στελεχών ειδικά εκείνων που είχαν την δυνατότητα συναξιοδότησης. Η έλλειψη διοικητικών επιτελικών στελεχών είναι ιδιαίτερα εμφανής στον τομέα των

προμηθειών όπου το πρόβλημα αναμένεται να επιδεινωθεί σημαντικά με την ανάθεση της προεδρίας των παραπάνω επιτροπών σε γενικούς γιατρούς η πλειοψηφία των οποίων είναι άπειροι και ανεκπαιδευτοι για τα παραπάνω καθήκοντα. Σίγουρα τα νέα στελέχη από τον χώρο της γενικής ιατρικής θα έχουν τεχνική υποστήριξη αλλά η τύχη του εγχειρήματος είναι αβέβαιη δεδομένου ότι δεν γνωρίζουμε πόσο θα κρατήσει η ανταξίαση και ο ενθουσιασμός των γενικών γιατρών που αποφάσισαν να ασχοληθούν με το εγχείρημα. Η περίοδος του μέλιτος ίσως λήξει άδοξα όταν οι γενικοί γιατροί συνειδητοποιήσουν πόσο δύσκολο και άβολο είναι να πρέπει να φροντίσεις αρρώστους με κύριο γνώμονα σου όχι τον ανθρωπισμό αλλά την ανταγωνιστικότητα και την μείωση των κονδυλίων.

Τέλος υπάρχουν σήμερα σημαντικές αντιρρήσεις σχετικά με την δυνατότητα του νέου αναδιοργανωμένου NHS να επιτύχει μεγαλύτερη ενοποίηση και αποτελεσματικότητα των παρεχομένων υπηρεσιών ειδικά μεταξύ των νοσοκομειακών και κοινωνικών υπηρεσιών, ενοποίηση που είναι απαραίτητη για την διασφάλιση υψηλής ποιότητας παρεχομένων υπηρεσιών.

Θα επιβιώσει τελικά το NHS? Υπάρχουν 3 κύριοι λόγοι για να είμαστε αισιόδοξοι. Πρώτον υπάρχουν ήδη περιπτώσεις πολιτικών, κλινικών γιατρών και γιατρών σε εμπορικές διαχειριστικές θέσεις που εργάζονται μαζί ώστε να αναμορφώσουν τους τοπικούς φορείς υγείας με δημιουργικό τρόπο. Δεύτερον, παρά την ύπαρξη δικαιολογημένων ερωτηματικών, η εμπιστοσύνη και η υποστήριξη του κοινού στο NHS δεν έχει μειωθεί όπως απεδείχθη από τον εορτασμό για το NHS στην τελετή έναρξης των ολυμπιακών αγώνων τον περασμένο Ιούλιο και όπως αποδεικνύουν στατιστικές σε εθνικό επίπεδο. Ο συνεχιζόμενος ενθουσιασμός του κοινού ανακλά επίσης και την υποστήριξη των γιατρών, των εργαζομένων σε διοικητικές και επιτελικές θέσεις και των πολιτικών αν και όχι όλων των βουλευτών και ειδικά εκείνων του κυβερνώντος κόμματος που δεν κατέχουν κυβερνητικές θέσεις. Αν και η παραπάνω υποστήριξη και ενθουσιασμός είναι εν μέρει ιδεολογική το γεγονός ότι παραμένει αμέριστος υπογραμμίζει την σχετική συνέχεια της ασφάλειας και ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών. Και τρίτον η παρούσα αναστάτωση παρέχει μια σημαντική ευκαιρία για καινοτομία και δημιουργικότητα ώστε τα επιμέρους συμφέροντα να τοποθετηθούν στο περιθώριο και οι μακροχρόνιες διαφωνίες και δυσκολίες, όπως η ενοποίηση των νοσοκομειακών και κοινωνικών υπηρεσιών, να επιλυθούν τελικά. Αν και κάποιες από τις προκλήσεις στην Αγγλία είναι παγκοσμίως μοναδικές, η ανάγκη αντιμετώπισης αυξανόμενων αναγκών υγείας με σταθερή ή μειούμενη χρηματοδότηση είναι σήμερα βασικό πρόβλημα πολλών χωρών. Το μόνο σίγουρο είναι ότι όπως οι Άγγλοι έχουν πολλά να μάθουν από την εμπειρία άλλων χωρών έτσι στα επόμενα χρόνια ο υπόλοιπος κόσμος θα αποκομίσει πολλά από την παρούσα αγγλική εμπειρία.