

ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

Σύστημα Υγείας & Πολιτική Υγείας (1&2)

Χρήστος Μπουρσανίδης

π. Υπεύθυνος Σπουδών & Έρευνας ΕΣΔΔΑ

Συστημικό Μάνατζμεντ & Δημόσια Διακυβέρνηση Υγείας

Διδακτικά Προλεγόμενα και Επισημάνσεις

Η διδασκαλία του μαθήματος στηρίζεται σε ένα σύνολο διαφανειών, ως διδακτικά εργαλεία, που αποτελούν την βάση και το μεθοδολογικό πλαίσιο αναφοράς για την ανάλυση και την επεξήγηση των γνωστικών αντικειμένων όσο και για την ανάπτυξη ενός επιχειρηματολογικού πλαισίου για μια κριτικά αναστοχαστική διαλογική συζήτηση με τους σπουδαστές.

Οι διαφάνειες αποτελούν, ως διδακτικό υλικό, συστατικά στοιχεία της εκπαιδευτικής διαδικασίας του συναφούς Εκπαιδευτικού Προγράμματος της ΕΣΔΔΑ και διατίθενται αποκλειστικά γι' αυτόν τον σκοπό.

Για βιβλιογραφική παραπομπή προτείνεται:

Μπουρσανίδης Χρήστος (2020): **Συστήματα Υγείας & Συγκριτική Πολιτική Υγείας**. Διδακτικές Σημειώσεις-Typscript, Επικαιροποιημένη & Βελτιωμένη Έκδοση, ΕΣΔΔΑ – Αθήνα 2020

☛ Για κάθε άλλη χρήση, αναπαραγωγή και διανομή, απαιτείται η σύμφωνη γνώμη του συγγραφέα.

Welfare State in Times of Crisis & Memorandum

Οι Ιππείς της Αποκάλυψης & Σύστημα Υγείας



Γήρανση πληθυσμού/φορτίο χρόνιων παθήσεων: Ανικανοποίητες ανάγκες **ΠΕΙΝΑ**

Αυξανόμενες προσδοκίες πολιτών & παρόχων – Εμπόδια πρόσβασης **ΠΟΛΕΜΟΣ**

Πρόοδος Βιοϊατρικής Τεχνολογίας – Δημοσιονομική λιτότητα **ΛΟΙΜΟΣ**

Οικονομική-δημοσιονομική κρίση & οικονομικά (μη) βιώσιμοι θεσμοί **ΘΑΝΑΤΟΣ**

EU Social Justice Index (SJI)

Dimensions and Indicators 2008-2016

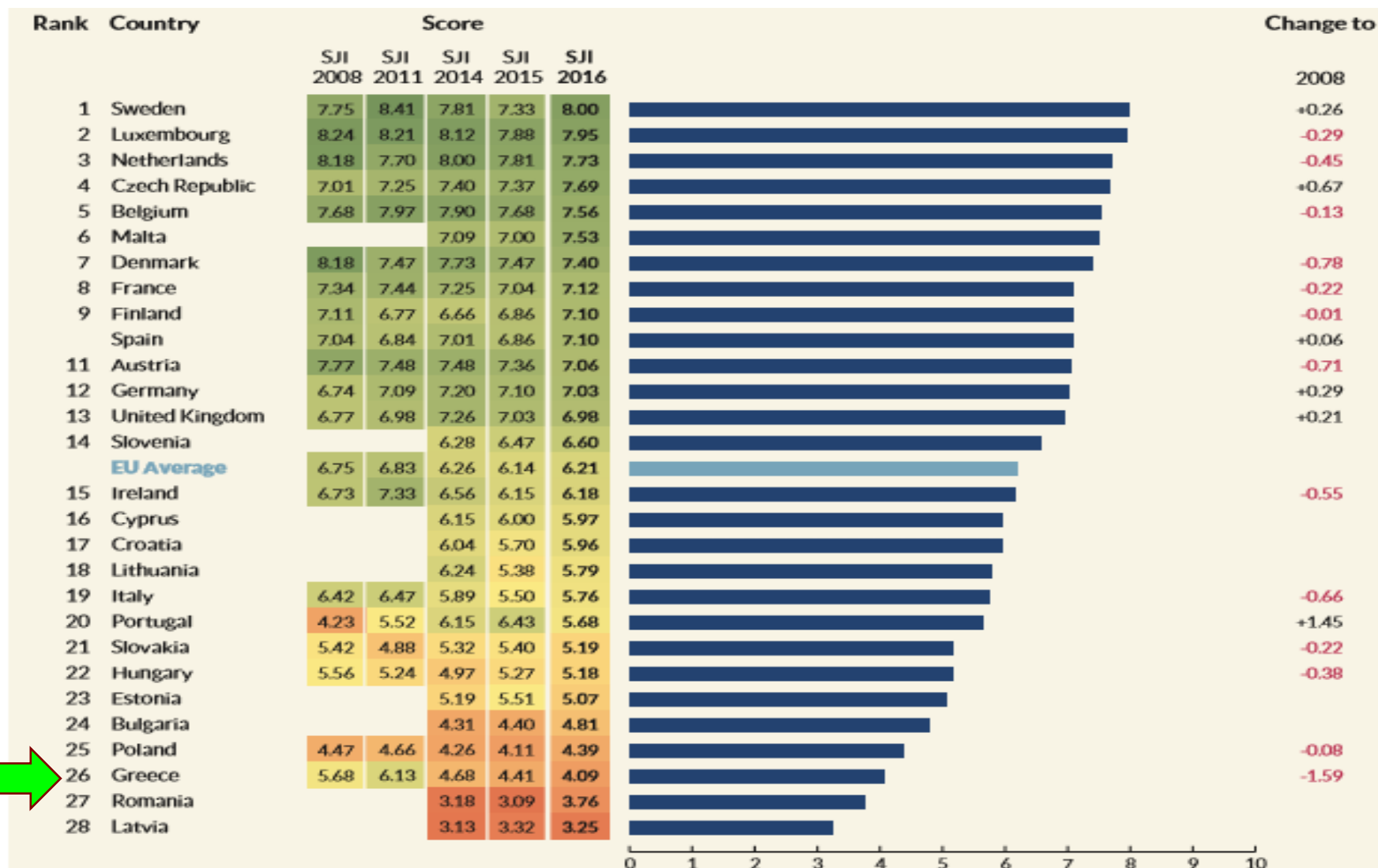
Poverty prevention	Equitable education	Labor market access	Social cohesion and non-discrimination	Health	Intergenerational justice
triple weight ↓ ↓ ↓	double weight ↓ ↓	double weight ↓ ↓	normal weight ↓	normal weight ↓	normal weight ↓
At Risk of Poverty or Social Exclusion, Total Population At Risk of Poverty or Social Exclusion (Children, Seniors) Population Living in Quasi-Jobless Households Severe Material Deprivation (Total Population, Children, Seniors) Income Poverty (Total Children)	Education Policy (Qualitative) Socioeconomic Background and Student Performance Pre-primary Education Early School Leavers Low-skilled Employment	Employment Older Employment Foreign-born To Native Employment Employment Women/Men Unemployment Low-skilled Unemployment Involuntary Temporary Employment In-work Poverty Low Pay Incidence	Social Inclusion Policy (Qualitative) Gini Coefficient Non-discrimination Policy (Qualitative) Integration Policy (Qualitative) NEET	Health Policy (Qualitative) Healthy Life Expectancy Health System Accessibility and Range Health System Outcomes	Environmental Policy (Qualitative) GHG Emissions Renewable Energy Research and Development Spending Government Debt Level Old Age Dependency

«Η κοινωνική δικαιοσύνη» συνιστά ένα κεντρικό συστατικό στοιχείο της νομιμότητας και της σταθερότητας κάθε πολιτικής κοινότητας

EU Social Justice Index 2008-2016

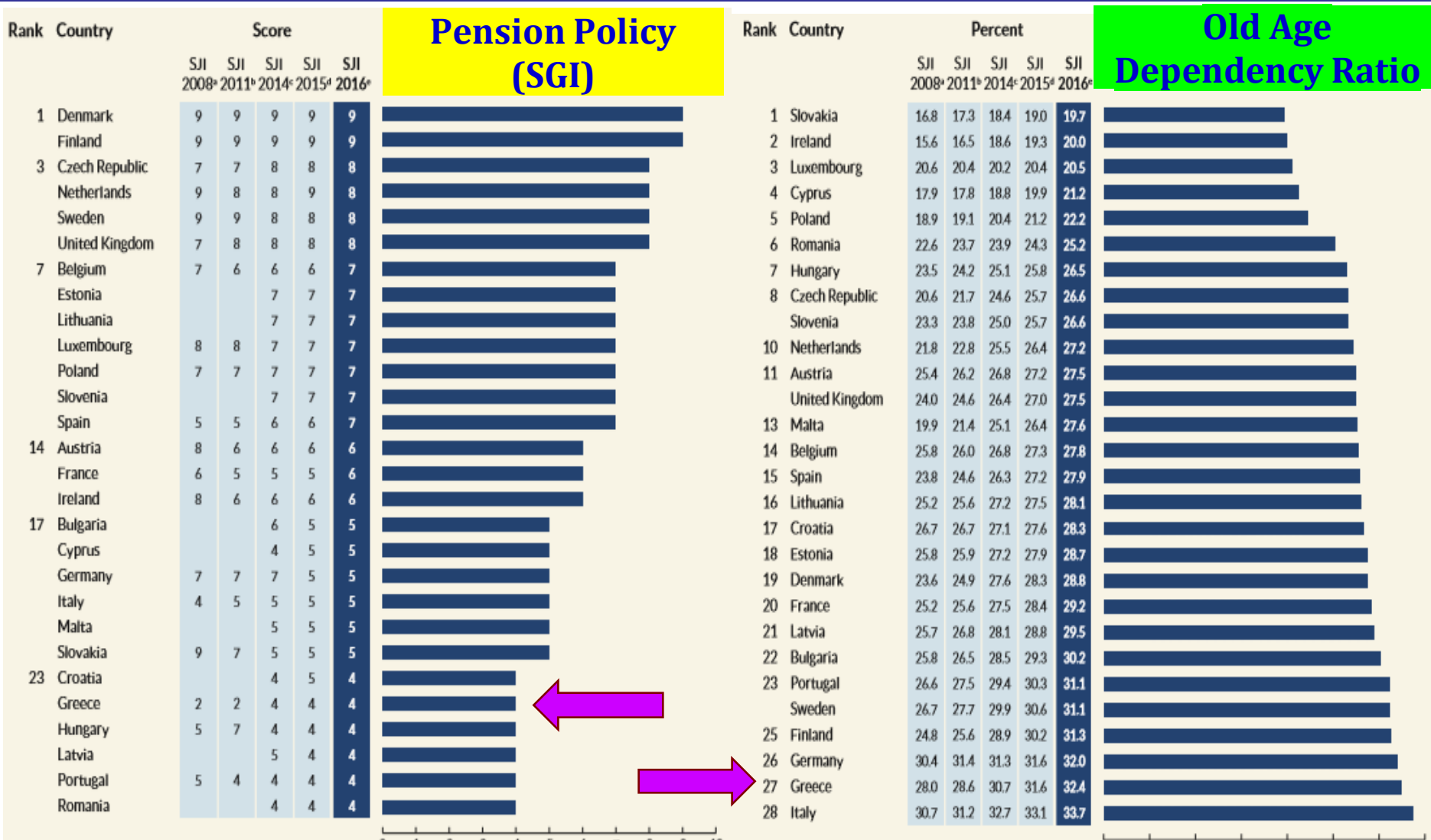


EU Social Justice Index 2008-2016 - Health



EU Social Justice Index 2008-2016

Pension Policy & Old Age Dependency Ratio

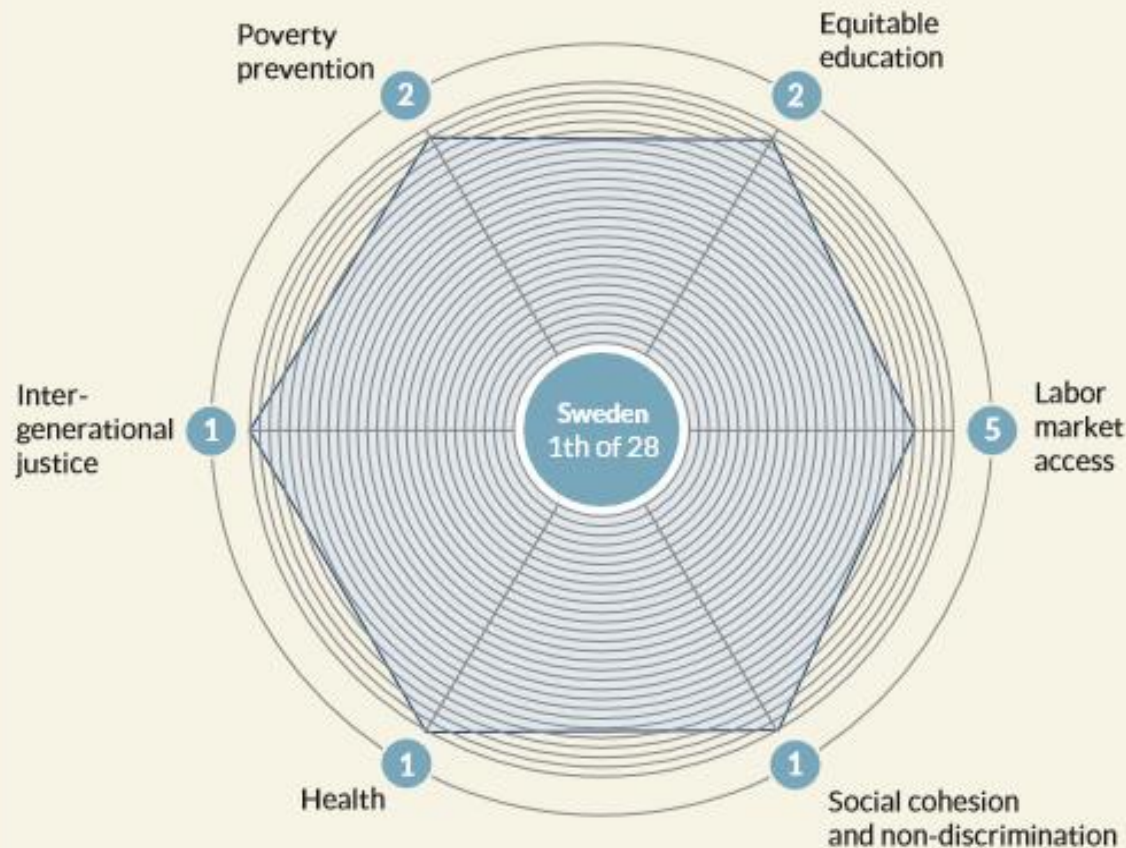


Social Justice Index – Country profiles I

Σουηδία ως πρότυπο

Sweden

EU Social Justice Index 2016



1	Sweden	7.51
2	Finland	7.17
3	Denmark	7.16
4	Czech Republic	6.85
5	Netherlands	6.80
6	Austria	6.67
7	Germany	6.66
8	Luxembourg	6.57
9	Slovenia	6.51
10	France	6.27
11	Belgium	6.18
12	United Kingdom	6.16
13	Estonia	6.15
14	Poland	5.81
	EU average	5.75
15	Lithuania	5.69
16	Malta	5.57
17	Slovakia	5.55
18	Ireland	5.40
19	Croatia	5.07
20	Cyprus	5.04
21	Latvia	5.04
22	Portugal	4.97
23	Hungary	4.96
24	Italy	4.78
25	Spain	4.76
26	Bulgaria	4.03
27	Romania	3.91
28	Greece	3.66

Source: Own calculations.

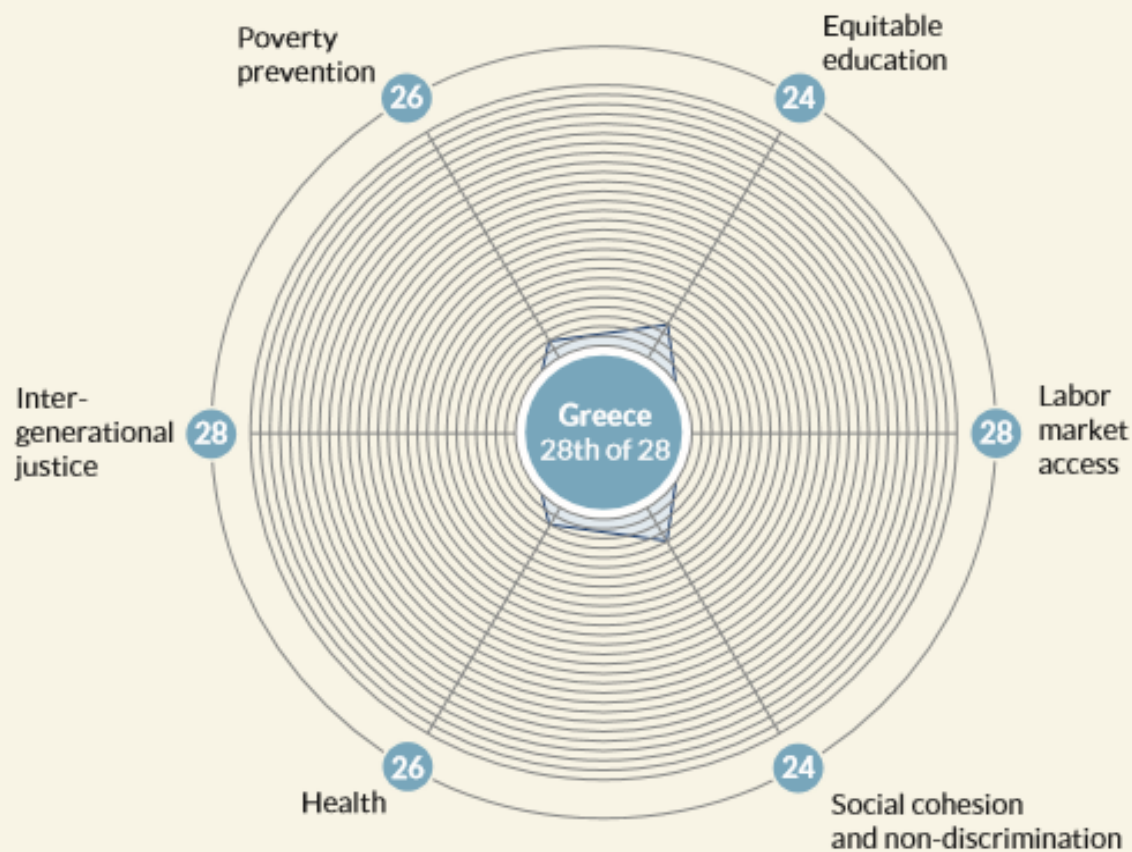
BertelsmannStiftung

Social Justice Index – Country profiles II

Ελλάδα ;;;;

Greece

EU Social Justice Index 2016



1	Sweden	7.51	
2	Finland	7.17	
3	Denmark	7.16	
4	Czech Republic	6.85	
5	Netherlands	6.80	
6	Austria	6.67	
7	Germany	6.66	
8	Luxembourg	6.57	
9	Slovenia	6.51	
10	France	6.27	
11	Belgium	6.18	
12	United Kingdom	6.16	
13	Estonia	6.15	
14	Poland	5.81	
	EU average	5.75	
15	Lithuania	5.69	
16	Malta	5.57	
17	Slovakia	5.55	
18	Ireland	5.40	
19	Croatia	5.07	
20	Cyprus	5.04	
21	Latvia	5.04	
22	Portugal	4.97	
23	Hungary	4.96	
24	Italy	4.78	
25	Spain	4.76	
26	Bulgaria	4.03	
27	Romania	3.91	
28	Greece	3.66	

Source: Own calculations.

BertelsmannStiftung

Sustainable Governance Indicators (SGI)

Policy Performance

Democracy

Governance

Profile of strengths
and weaknesses
(reform needs)

Democratic
Framework

Governance and
reform capacity



Βασικές λειτουργίες και περιεχόμενο των Δεικτών Βιώσιμης Διακυβέρνησης (SGI)

Οι SGI αναφέρονται σε ένα από τα **κεντρικά ζητήματα κοινωνικής πολιτικής** που αντιμετωπίζουν τα ανεπτυγμένα κράτη του ΟΟΣΑ & ΕΕ.: Πώς μπορούμε να επιτύχουμε βιώσιμα πολιτικά αποτελέσματα και να διασφαλίσουμε ότι η λήψη πολιτικών αποφάσεων αποσκοπεί μακροπρόθεσμους στόχους;

Δείκτες Απόδοσης Πολιτικής (ΔΑΠ)

- Οι **ΔΑΠ** συγκεντρώνουν όλα τα στοιχεία που επικεντρώνονται στα αποτελέσματα πολιτικής σε 16 τομείς που αφορούν τις τρεις διαστάσεις της βιωσιμότητας (οικονομική ανάπτυξη, προστασία του περιβάλλοντος και κοινωνικές πολιτικές).
- Αυτό επιτρέπει την προβολή των πλεονεκτημάτων και των αδυναμιών κάθε χώρας, καθώς επίσης υπογραμμίζει τις ιδιαίτερες μεταρρυθμιστικές ανάγκες τους.

Δείκτες Διακυβέρνησης (ΔΔ)

- Οι **ΔΔ** αξιολογούν την ικανότητα της κυβέρνησης να καθοδηγεί και να εφαρμόζει πολιτικές, καθώς και την ικανότητά της για θεσμική μάθηση.
- Εξετάζουν επίσης προσεκτικά τις συμμετοχικές και τις εποπτικές αρμοδιότητες των συντελεστών της κοινωνίας, καταγράφοντας έτσι την ικανότητα μεταρρύθμισης του πολιτικού συστήματος.

Sustainable Governance Indicators (SGI) 2016

Policy Performance

1	0.15	↗	0.06	7.85	7.54	8.61	8.00	Sweden
2	0.04	↗	0.26	7.68	7.67	8.03	7.79	Denmark
3	-0.05	↘	-0.05	7.41	7.89	7.87	7.72	Norway
4	-0.09	↘	-0.07	7.23	7.08	7.85	7.59	Switzerland
5	-0.13	↘	-0.12	7.23	7.55	7.45	7.41	Finland
6	0.06	↗	0.03	6.74	6.74	7.72	7.25	Germany
7	-0.07	↘	-0.12	6.99	6.68	7.42	7.03	Estonia
8	0.12	↗	0.15	6.99	7.32	6.65	6.99	Luxembourg
9	0.09	↗	0.13	6.76	7.14	6.93	6.94	United Kingdom
10	0.09	↗	0.17	6.38	6.18	7.74	6.77	Lithuania
11	-0.07	↘	-0.05	6.85	7.11	6.09	6.68	Netherlands
12	-0.04	↘	-0.01	6.65	7.28	5.56	6.49	New Zealand
13	0.09	↗	0.40	6.08	6.42	6.45	6.32	Ireland
14	-0.10	↘	-0.30	6.36	7.13	5.35	6.28	Iceland
15	-0.07	↘	-0.06	6.19	4.93	7.31	6.14	Latvia
16	-0.01	↘	0.00	6.26	6.28	5.76	6.10	Austria
17	-0.02	↘	0.01	6.84	7.04	4.36	6.08	Canada
18	0.09	↗	-0.11	5.45	6.40	6.37	6.07	France
19	-0.03	↘	-0.04	6.67	6.30	5.22	6.07	South Korea
20	-0.09	↘	-0.07	5.71	6.20	6.17	6.03	Czech Republic
21	-0.08	↘	-0.15	6.21	6.23	5.62	6.02	Belgium
22	0.10	↗	0.24	4.93	6.32	6.69	5.98	Slovenia
23	-0.02	↘	0.03	5.99	5.88	5.88	5.92	Japan
24	0.00	•	0.04	5.95	5.94	5.68	5.86	Poland
25	-0.03	↘	-0.44	5.78	6.50	4.98	5.75	Australia
26	0.11	↗	0.18	6.39	5.82	4.84	5.68	United States
27	-0.12	↘	-0.15	6.79	5.59	4.50	5.63	Israel
28	0.04	↗	-0.01	5.29	5.27	6.16	5.57	Slovakia
29	0.20	↗	0.40	5.11	5.82	5.47	5.47	Spain
30	0.10	↗	0.16	6.26	5.34	4.54	5.38	Malta
31	0.08	↗	0.25	4.68	5.48	5.96	5.37	Portugal
32	0.21	↗	0.38	5.42	5.53	5.10	5.35	Italy
33	0.05	↗	0.13	6.16	4.85	4.59	5.20	Chile
34	0.01	↗	0.02	4.94	4.46	6.17	5.19	Romania
35	0.15	↗	0.01	4.92	4.34	6.27	5.18	Bulgaria
36	0.09	↗	0.12	4.41	4.68	6.38	5.16	Hungary
37	0.04	↗	-0.02	3.92	5.19	6.15	5.08	Croatia
38	0.08	↗	0.21	4.34	5.61	4.51	4.82	Cyprus
39	-0.03	↘	0.08	5.84	4.83	3.77	4.81	Turkey
40	-0.12	↘	-0.14	5.42	4.02	4.71	4.72	Mexico
41	-0.06	↘	0.19	3.26	4.81	4.79	4.29	Greece

Governance

1	0.03	↗	0.03	8.09	8.79	8.44	Norway
2	-0.06	↘	-0.08	8.47	8.29	8.38	Finland
3	0.02	↗	0.00	8.44	8.26	8.35	Denmark
3	-0.14	↘	-0.11	8.34	8.35	8.35	Sweden
5	-0.03	↘	0.02	8.31	6.74	7.53	New Zealand
6	-0.07	↘	0.00	6.85	7.91	7.38	Luxembourg
7	-0.02	↘	-0.02	7.60	7.14	7.37	United States
8	0.19	↗	0.28	7.74	6.75	7.25	United Kingdom
9	0.00	•	-0.04	7.50	6.75	7.13	Canada
10	-0.24	↘	-0.23	6.82	7.28	7.05	Germany
11	-0.01	↘	-0.17	6.90	7.17	7.04	Australia
12	0.07	↗	-0.02	7.16	6.72	6.94	Switzerland
13	0.09	↗	0.12	7.34	6.31	6.83	Poland
14	-0.06	↘	-0.08	6.38	7.24	6.81	Iceland
15	0.00	•	0.14	6.66	6.69	6.68	Ireland
16	-0.01	↘	0.03	6.15	7.19	6.67	Austria
17	-0.07	↘	-0.03	7.18	5.74	6.46	Lithuania
18	0.16	↗	0.04	6.24	6.64	6.44	Israel
19	0.01	↗	0.07	5.61	7.22	6.42	Belgium
20	-0.05	↘	0.12	6.40	6.42	6.41	Spain
21	-0.03	↘	-0.11	6.25	6.41	6.33	Estonia
22	-0.14	↘	-0.19	6.05	6.53	6.29	Netherlands
23	0.01	↗	-0.11	7.29	5.19	6.24	Latvia
24	0.09	↗	0.15	6.45	5.90	6.17	Japan
25	0.10	↗	0.32	6.29	6.02	6.16	Italy
26	-0.01	↘	0.11	5.33	6.82	6.07	Czech Republic
27	-0.14	↘	-0.12	6.53	5.50	6.02	South Korea
28	-0.16	↘	-0.12	6.22	5.79	6.00	Mexico
29	-0.14	↘	-0.34	6.58	5.16	5.87	Chile
30	0.14	↗	-0.06	6.19	5.52	5.86	France
31	0.14	↗	0.32	5.29	6.23	5.76	Malta
32	0.00	•	-0.17	5.81	5.34	5.57	Portugal
33	-0.10	↘	-0.19	5.78	5.12	5.45	Turkey
34	-0.02	↘	0.00	4.72	6.14	5.43	Slovenia
35	-0.09	↘	-0.16	5.27	5.36	5.32	Slovakia
36	0.06	↗	-0.11	4.77	5.42	5.10	Bulgaria
37	0.08	↗	0.02	4.58	5.23	4.91	Croatia
38	-0.20	↘	-0.32	5.07	4.60	4.84	Hungary
39	-0.26	↘	-0.20	4.04	5.50	4.77	Greece
40	0.23	↗	0.17	4.48	4.96	4.72	Romania
41	-0.02	↘	0.34	3.66	4.96	4.31	Cyprus

Health Care in Times of Crisis & Memorandum II

Το πέρας της «χρυσής εποχής του ευδαιμονικού κράτους ευημερίας» δε σηματοδοτεί και το τέλος του κοινωνικού κράτους, αλλά ένα παράθυρο ευκαιρίας και αφετηρία

..... τόσο για μία σύγχρονη **κοινωνικοπολιτική νοηματοδότηση** & βέλτιστη **δόμηση** του συστήματος υγείας ως βασικού θεσμού του κοινωνικού κράτους δικαίου

Is it the end of the welfare State?

.... όσο και για μία διαδικασία μετάβασης από μία διαρκή κατάσταση «**οργανωμένης ανευθυνότητας**» & «**φθίνουσας κοινωνικής απόδοσης**», στη στοχευμένη διάπλαση σύγχρονων & βιώσιμων δομών διακυβέρνησης υψηλής διαχειριστικής ικανότητας (governance capacity)

Η συστημική σκέψη ως εργαλείο κατανόησης, σύγχρονης διάπλασης & βέλτιστης δόμησης του συστήματος υγείας

Με αναφορά στη συστημική προσέγγιση ως εργαλείο κατανόησης & ερμηνείας των εξελίξεων των κοινωνικών συστημάτων έχει διατυπωθεί η θέση» (Μπουρσανίδης 2001):

- ▶ **«τα προβλήματα του σήμερα είναι αποτέλεσμα των λύσεων του χθες, κι έτσι μια απλοϊκή διέξοδος οδηγεί με σιγουριά πίσω στο πρόβλημα».**
- ▶ Αυτό συμβαίνει κατά κανόνα τόσο με τις προτάσεις λύσεων, που εστιάζονται και παραμένουν **«στη λογική του ‘τόσο-όσο επίσης’»** η οποία συνιστά στοιχείο μιας **στρατηγικής της σύγχυσης»** όσο και με εκείνες τις μεταρρυθμιστικές παρεμβάσεις, οι οποίες προσηλωμένες **«στο δέλεαρ της γραμμικής σκέψης»**, κινούνται **στην «ξεθωριασμένη γραμμή του ‘περισσότερο από τα ίδια’»** και κατά συνέπεια παραμένουν ατελέσφορες.
- ▶ Χωρίς αμφιβολία, «η γραμμική σκέψη εξέλιξης επιμηκύνει **τη μιζέρια του παρόντος στο μέλλον**, διότι ακολουθεί μια **«λογική της αποτυχίας»** που είναι αναπόφευκτη λόγω της αντιπαράθεσης και χρήσης απλοϊκών μοντέλων και παρωχημένων εργαλείων απέναντι σε μια αρκετά και διαρκώς πιο πολύπλοκα διαμορφούμενη κοινωνικοκρατική πραγματικότητα, όπως αυτή του **αυξημένης πολυπλοκότητας συστήματος υγείας»**

Γνωστικό ενδιαφέρον και προσέγγιση

- Καθίσταται πρόδηλο, λοιπόν, η αξιοποίηση της **κρίσης ως ευκαιρία** για την **υπέρβαση των παλαιών, παραδοσιακών και παρωχημένων τύπων παρέμβασης** για την ανάπτυξη ενός **νέου παραδείγματος παρέμβασης και μεταρρυθμιστικής στρατηγικής**, ενός στοχευμένου μετασχηματισμού των θεσμικών και δομολειτουργικών πλαισίων, για το άνοιγμα πεδίων και χώρων καινοτόμων διαπλαστικών παρεμβάσεων, όπως π.χ. της **Π.Φ.Υ. (PHC) & Μ.Φ.Υ. (LTC)**, που οδηγούν σε μία **νέα θεσμική αρχιτεκτονική και σύγχρονη διοικητική κουλτούρα**.
- Το γνωστικό ενδιαφέρον και σκοπός συνίσταται στη συστηματική παρουσίαση του εναλλακτικού υποδείγματος, που σηματοδοτεί μία διαδικασία μετάβασης από ένα «**σύστημα χωρίς ταυτότητα**» στη δημιουργία ενός **λειτουργικά ολοκληρωμένου και λογικά συνεκτικού** συστήματος υγείας αυξημένης διαχειριστικής και λειτουργικής ικανότητας (**governance capacity**) ενταγμένο, βέβαια, σε ένα **κοινωνικοπολιτικά δομημένο θεσμικό κέλυφος**.
- Οι σκέψεις και προτάσεις αποτελούν προϊόν μίας **θεωρητικά θεμελιωμένης συγκριτικής ανάλυσης** και κριτικά αναστοχαστικής αξιοποίησης βέλτιστων πρακτικών και εμπειριών στις χώρες της ΕΕ στο πλαίσιο ενός «**θεσμικού ισομορφισμού**».
- **Systemic Management & Public Governance** ως αναλυτικό πλαίσιο αναφοράς

Γνωστικό και Διδακτικό ενδιαφέρον I

- **Γνώσεις:** Μεταφορά, πρόσκτηση και εμπέδωση νέων γνώσεων
- **Δεξιότητες:** Ανάπτυξη κατάλληλων και χρήσιμων δεξιοτήτων και ικανοτήτων
 - ▶ Καλλιέργεια κριτικής, αναλυτικής και συνθετικής σκέψης και μίας συστημικής προσέγγισης πολύπλοκων προβλημάτων
 - ▶ Καλλιέργεια και ενθάρρυνση χρήσης σύγχρονων μεθοδολογιών, τεχνικών και εργαλείων
 - ▶ Καλλιέργεια επικοινωνιακών και κοινωνικών δεξιοτήτων
- **Στάσεις & Συμπεριφορές:** Διαμόρφωση κοινών στάσεων και σύγχρονων αντιλήψεων και διάπλαση προτύπων συμπεριφοράς
 - ▶ Ανάπτυξη κουλτούρας ανοχής, ανοιχτού διαλόγου και συνεργασίας
 - ▶ Εγρήγορση, ευελιξία, διορατικότητα και δημιουργικότητα
 - ▶ Καλλιέργεια «ηθικής της ευθύνης» (Max Weber) και θετικών στάσεων & αντιλήψεων

Γνωστικό και Διδακτικό ενδιαφέρον II

- Συμβολή στην κατανόηση της δομής και λειτουργίας των συστημάτων υγείας και των δυναμικών εξέλιξης αυτών στον διεθνή και ιδιαίτερα στον Ευρωπαϊκό χώρο
- Συμβολή στην κατανόηση της αναγκαιότητας και στη γνώση των εναλλακτικών δυνατοτήτων μεταρρύθμισης και καινοτόμας διαπλαστικής παρέμβασης στο ελληνικό σύστημα υγείας
- Συμβολή στην ορθολογικοποίηση του δημόσιου διαλόγου περί πολιτικής υγείας στην Ελλάδα και στην επιστημονικά τεκμηριωμένη διατύπωση απόψεων, θέσεων, προτάσεων και κυρίως στη λήψη αποφάσεων
- Επιστημολογικό & γνωσιοθεωρητικό πρόταγμα:
 - ▶ *Θεωρητική θεμελίωση (Θεωρία)*
 - ▶ *Εμπειρική τεκμηρίωση (Πράξη)*

Εννοιολογικός προσδιορισμός Ι:

Τι είναι ένα σύστημα;

Δύο απλοί κλασικοί ορισμοί της έννοιας του συστήματος

- Ένας από τους πρώτους και κλασικούς ορισμούς της έννοιας του συστήματος επιχειρήθηκε από τον L.V. Bertalanffy που ανήκει στους πατέρες που συνέβαλλαν στην ανάπτυξη της προσέγγισης της γενικής θεωρίας συστημάτων. Ως σύστημα ορίζεται:
"Ένα σύνολο με άθροισμα μεγαλύτερο από αυτό των απαρτιζόντων μερών του" (L.V. Bertalanffy),
- Ένας εξίσου σύντομος αλλά σχετικά πιο περιεκτικός ορισμός δόθηκε από τον επίσης κλασικό της συστημικής σκέψης τον J. De Rosnay, ο οποίος ως σύστημα ορίζει:
"Ένα σύνολο στοιχείων σε δυναμική αλληλεπίδραση οργανωμένων με βάση έναν τελικό σκοπό" (J.De Rosnay)

Μεθοδολογική προσέγγιση προσδιορισμού της έννοιας του Συστήματος

1. Στοιχεία ή συστατικά μέρη
 2. Σχέσεις μεταξύ των στοιχείων: Δυναμική αλληλεξάρτηση και αλληλεπίδραση
 3. Σκοπιμότητα δράσης: Σκοποί & στόχοι
 4. Περιβάλλον
- ☛ Από μεθοδολογική άποψη τα ανωτέρω σημεία αποκαλούνται **δομικά στοιχεία ορισμού**

Εννοιολογικός προσδιορισμός II:

Τι είναι ένα σύστημα;

Ως **σύστημα** ορίζεται **(α)** μια οργανωμένη πολυπλοκότητα λειτουργικά διαφοροποιημένων **στοιχείων** (δομές, θεσμοί, οργανώσεις, δίκτυα, πρόσωπα, υλικά, ...) τα οποία **(β)** συνδέονται μεταξύ τους με **σχέσεις** δυναμικής αλληλεξάρτησης και αλληλεπίδρασης, δρουν σύμφωνα με συγκεκριμένους κανόνες, οι οποίοι προδιαγράφονται από το εκάστοτε νομοθετικό πλαίσιο μιας χώρας ή/και της ευρύτερης διοικητικής οντότητας, και **(γ)** αποβλέπουν στην επίτευξη συγκεκριμένων σκοπών και στόχων **(σκοπιμότητα δράσης)**. Το σύστημα **(δ)** διατηρεί μία ποικιλία έντονων διασυνδέσεων και πολύπλοκων διαδράσεων με το **περιβάλλον** του.

Με αυτήν την έννοια συνιστά υποσύστημα ενός ανωτέρω συστήματος (μέγα-σύστημα), ενώ τα επιμέρους στοιχεία του χαρακτηρίζονται ως **υποσυστήματά** του.

Έννοια του Συστήματος και Διαστάσεις



Θεμελιώδεις θέσεις & όροι της συστημικής σκέψης

- **Το όλον και τα μέρη του:** Το όλον δεν είναι ίσον με το άθροισμα των επιμέρους στοιχείων του
- **Δικτύωση:** Πολύπλοκα συστήματα συνιστούν δικτυωμένες & δυναμικές ολότητες
- **Το σύστημα και το περιβάλλον του:** Ανοιχτά συστήματα είναι δικτυωμένα με το περιβάλλον τους και ανταλλάσσουν με αυτό ύλη, ενέργεια και πληροφορίες
- **Πολυπλοκότητα:** Η συμπεριφορά πολύπλοκων συστημάτων δεν δύναται να προγνωσθεί επαρκώς και συγκεκριμένα, πλην όμως να επηρεασθεί
- **Τάξη/Οργάνωση:** Πολύπλοκα συστήματα εμφανίζουν αναγνωρίσιμα πρότυπα οργάνωσης, τα οποία δύναται να (συν-) διαπλαστούν
- **Διακυβέρνηση:** Η διακυβέρνηση (συντονισμός, ρύθμιση) νοηματοδοτεί ένα σύστημα και το κρατάει υπό έλεγχο
- **Ανάπτυξη:** Κοινωνικά συστήματα μαθαίνουν (καλύτερα!) από μόνα τους και αναπτύσσονται ποιοτικά οργανωτικά

Η έννοια της Πολυπλοκότητας

Κοινωνικά συστήματα, όπως π.χ. το σύστημα υγείας χαρακτηρίζονται ως αυξημένης πολυπλοκότητας επειδή:

- Έχουν πολλά και διαφοροποιημένα στοιχεία
- Έχουν πολλές και έντονες διασυνδέσεις μεταξύ των στοιχείων τους
- Έχουν πολλά επίπεδα που συνήθως είναι ιεραρχημένα
- Τα στοιχεία συμπεριφέρονονται με ποικίλους βαθμούς ελευθερίας
- Κάποια στοιχεία τους αλλάζουν γρήγορα και κάποια άλλα αργά

Διαστάσεις Πολυπλοκότητας



Επίπεδα ανάλυσης & διακυβέρνησης πολύπλοκων κοινωνικών συστημάτων

Μακρο επίπεδο

- **Macro-governance:** Εστιασμός στις σχέσεις μεταξύ θεσμών & οργανισμών στο ανώτερο επίπεδο της συνολικής κοινωνίας & κράτους (π.χ. Κεντρική Διοίκηση, Οργανισμοί σε εθνικό επίπεδο, ...)

Μεσο επίπεδο

- **Meso-governance:** Εστιασμός στις θεσμικές μορφές οριζόντιου συντονισμού δημοσίων οργανισμών & οργάνωσης συλλογικών συμφερόντων ως φορείς λήψης αποφάσεων και υλοποίησης δημόσιων πολιτικών (π.χ. ΠΕΣΥ, ΕΟΠΥΥ, ΠΙΣ, ΣΦΕΕ, ...)

Μικρο επίπεδο

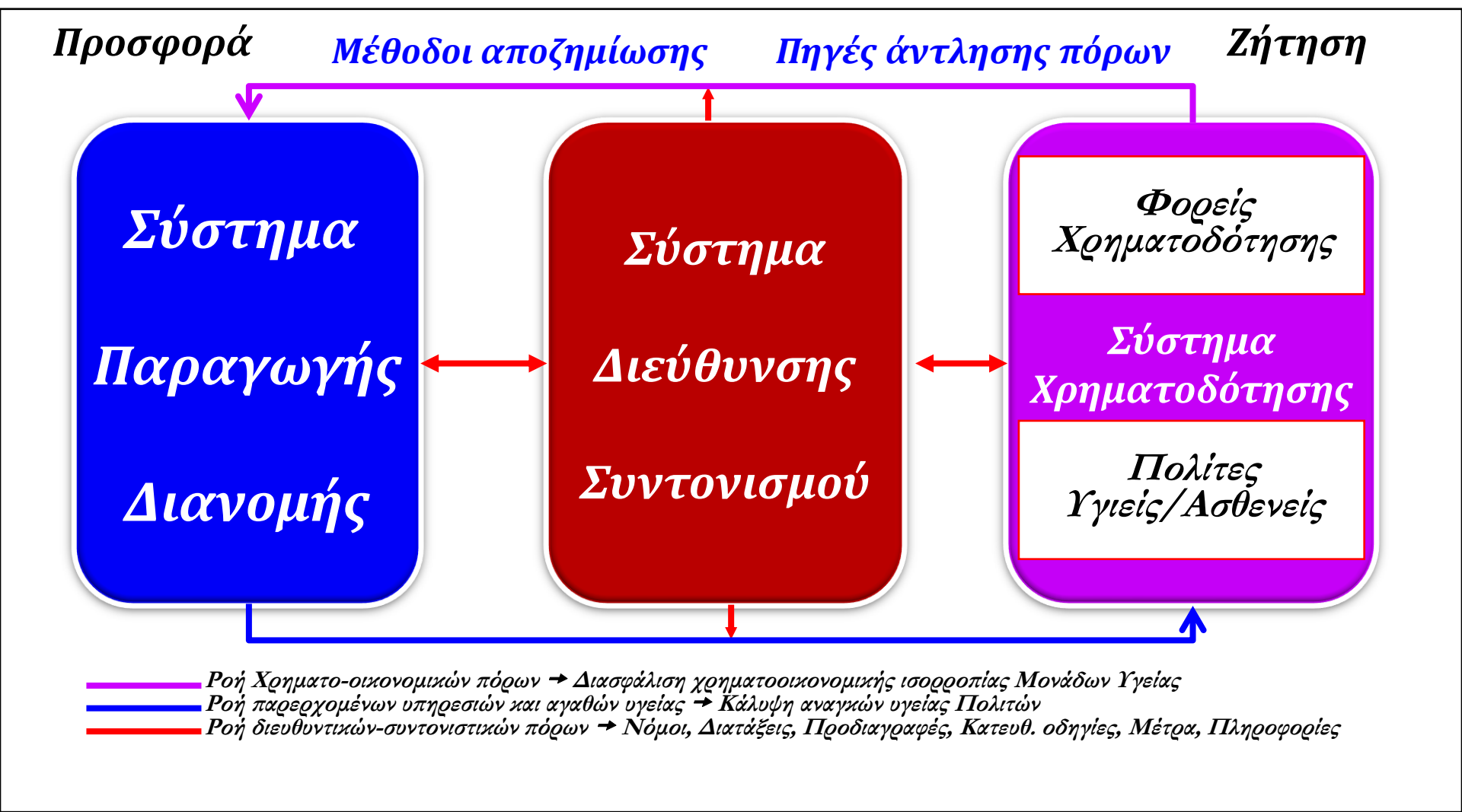
- **Micro-governance:** Εστιασμός στις άμεσες σχέσεις μεταξύ των μεμονωμένων στοιχείων-υποκειμένων (π.χ. Γιατρός-Ασθενής, Ασθενής-Νοσοκομείο, Ασφαλισμένος-Ταμείο,...) και στα πρότυπα συμπεριφορών αυτών.

Ανάπτυξη αναλυτικού πλαισίου στη βάση των εξής βασικών σκέψεων & ερωτημάτων

1. Ποια στοιχεία αποτελούν συστατικά μέρη ενός Συστήματος Υγείας **(συγκρότηση και οριοθέτηση συστήματος-δημιουργία ταυτότητας)**
2. Ποιες είναι οι δυνατές βασικές λειτουργίες καθενός στοιχείου ή υποσυστήματος και πώς τις εκπληρώνει ή/ και θα μπορούσε να τις εκπληρώσει με ένα βέλτιστο τρόπο; **(ερώτημα του λειτουργικού επιμερισμού και εξειδίκευσης του συστήματος)**
3. Σε ποια βασικά λειτουργικά εξειδικευμένα υποσυστήματα θα μπορούσε να διαφοροποιηθεί από αναλυτική άποψη το σύστημα υγείας; **(ερώτημα της εσωτερικής διάπλασης-δόμησης)**
4. Ποιες και ποιου είδους είναι οι σχέσεις μεταξύ των στοιχείων-υποσυστημάτων και σε ποια μορφή θεσμοποιημένων πλαισίων και λειτουργικών διαδικασιών λαμβάνουν ή εναλλακτικά θα μπορούσαν να λάβουν χώρα αυτές; **(ερώτημα της βέλτιστης λειτουργικής διασύνδεσης και διεύθυνσης-συντονισμού)** και τέλος,
5. Αν τα ανωτέρω στοιχεία και οι ιδιότητές τους, ως σύνολο, συγκροτούν ένα λειτουργικά ολοκληρωμένο και λογικά συνεκτικό σύστημα υγείας και πώς μπορεί αυτή η οργανωμένη πολυπλοκότητα να απεικονισθεί ως Σύστημα.

Βασική δομή & λειτουργίες συστήματος υγείας

Μία τρισδιάστατη συστημική προσέγγιση (Μπουρσανίδης 2004)



Τα δομικά στοιχεία του συστήματος υγείας: στόχοι και χαρακτηριστικά (WHO 2009 & 2017)



The WHO Health System Framework

System Building Blocks

SERVICE DELIVERY

HEALTH WORKFORCE

INFORMATION

MEDICAL PRODUCTS,
VACCINES & TECHNOLOGIES

FINANCING

LEADERSHIP / GOVERNANCE

ACCESS
COVERAGE



QUALITY
SAFETY

Overall Goals / Outcomes

IMPROVED HEALTH
(level and equity)

RESPONSIVENESS

SOCIAL & FINANCIAL RISK
PROTECTION

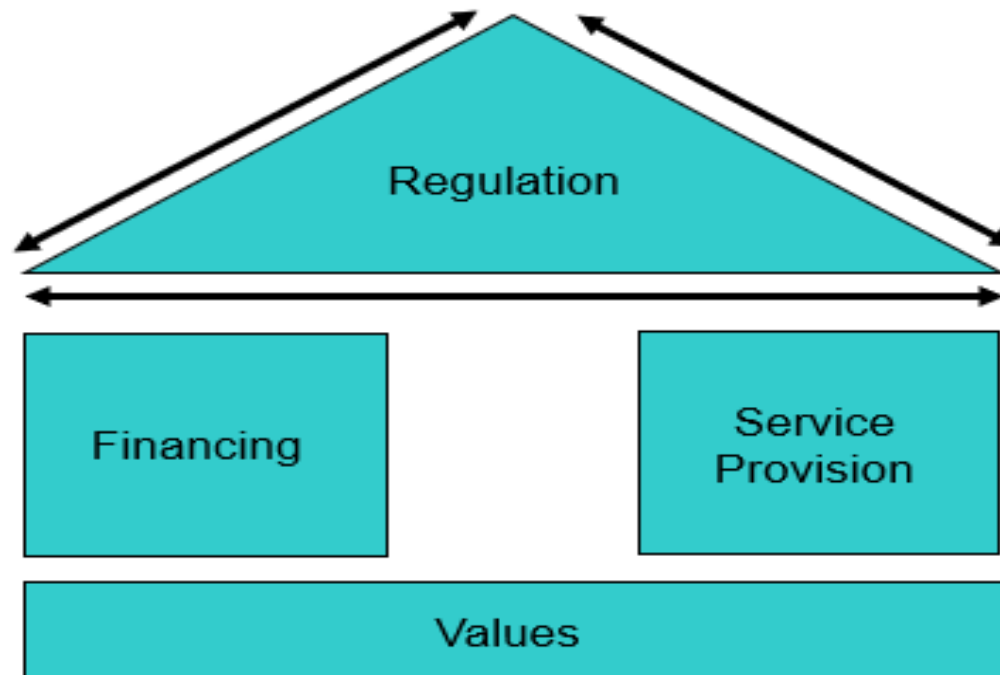
IMPROVED EFFICIENCY

Τρισδιάστατη προσέγγιση του συστήματος υγείας (Rothgang et. al. 2010)

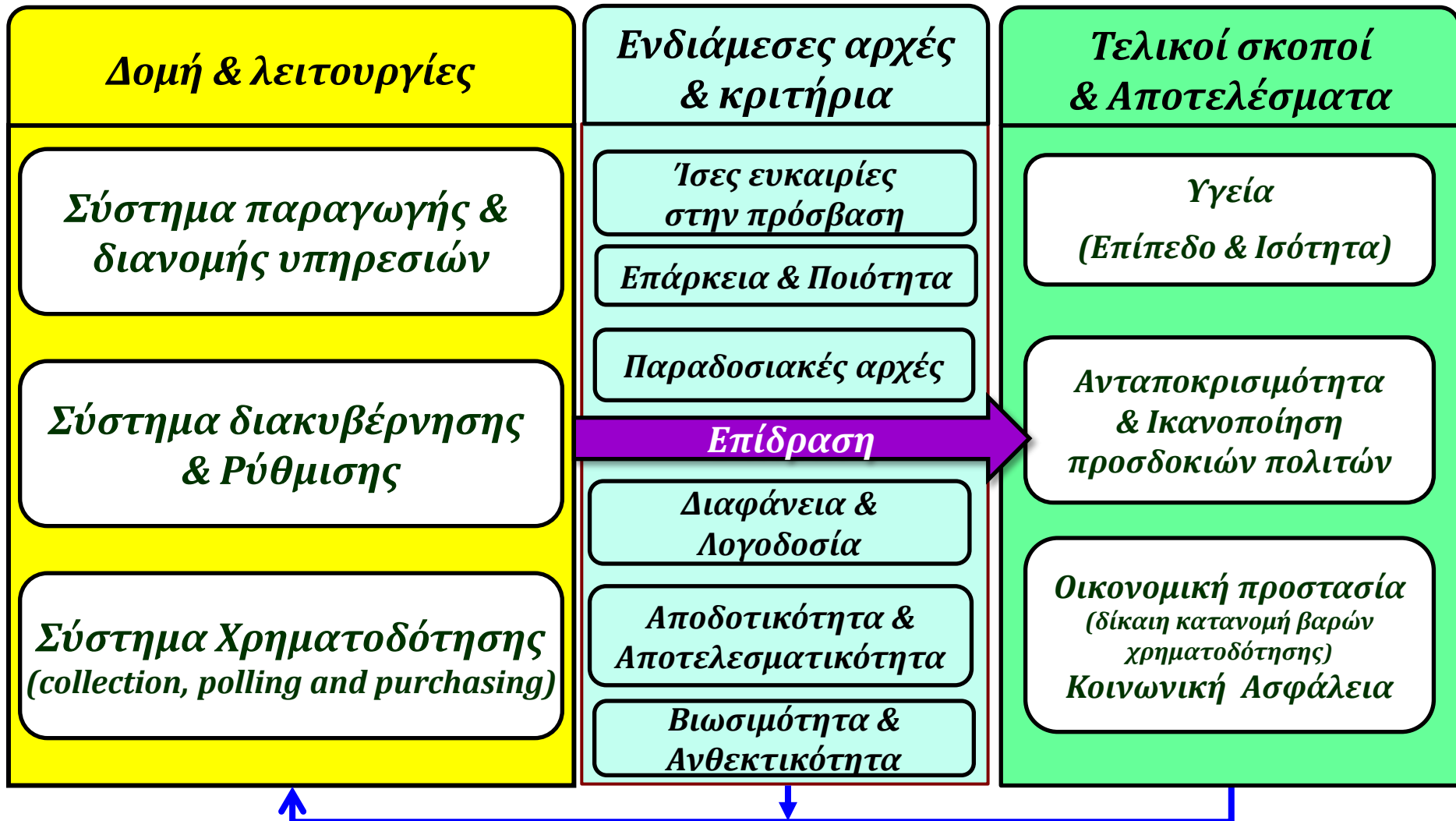
University of Bremen
Collaborative Research Center 'Transformations of the State' (TranState)
Project C3
The changing role of the state in OECD health care systems



Healthcare System Dimensions



Αναλυτικό πλαίσιο αρχών και κριτηρίων βέλτιστης δόμησης & αξιολόγησης συστήματος υγείας



Το Σύστημα Υγείας

ως ένα πολυορθολογικό & πολλαπλών στοχεύσεων κοινωνικό σύστημα I

Παραδοσιακές αρχές Δημόσιων Οργανισμών

Όσον αφορά τους **Δημόσιους Οργανισμούς Υγείας**, οι οποίοι λειτουργούν ως **ΝΠΔΔ**, ισχύουν παραδοσιακά οι **κάτωθι τέσσερις θεμελιώδεις αρχές**:

- 1. Αρχή του δημοσίου συμφέροντος και του κοινού οφέλους*
- 2. Αρχή της νομιμότητας της διοικητικής πράξης*
- 3. Αρχή της χρηστής διοίκησης*
- 4. Αρχή της ίσης μεταχείρισης πολιτών*

Σκοπιά Δημοσίου Μάνατζμεντ

Από τη σκοπιά του συστημικού μάνατζμεντ & της δημόσιας διακυβέρνησης διατυπώνεται η θέση ότι η διασφάλιση αυτών των αρχών ως κατάκτηση και χαρακτηριστικά του **κοινωνικού κράτους δικαίου** δεν επαρκούν πλέον

Το Σύστημα Υγείας

ως ένα πολυορθολογικό & πολλαπλών στοχεύσεων κοινωνικό σύστημα II

Εξισορρόπηση αρχών στην λήψη αποφάσεων

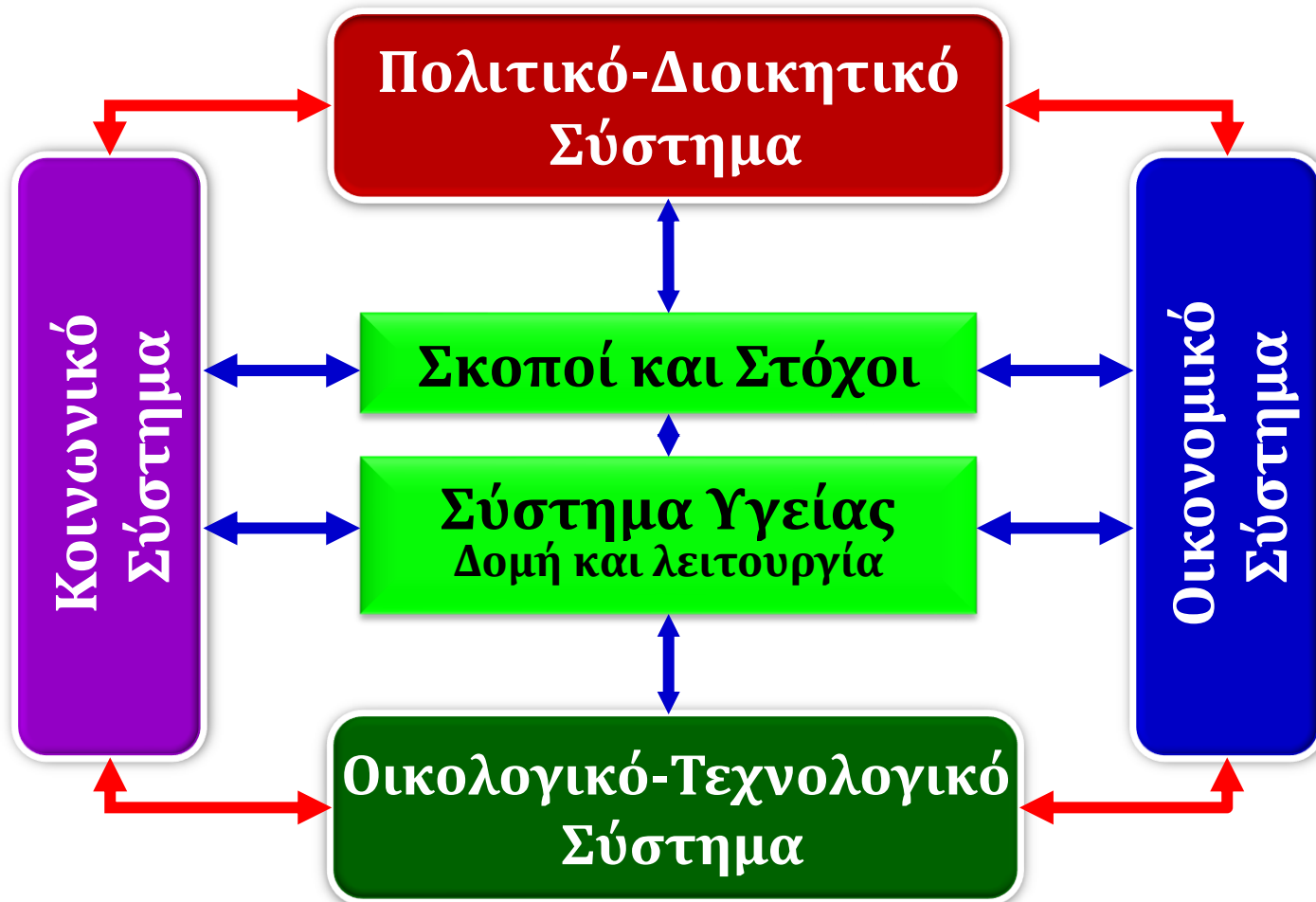
- ✓ Κατά συνέπεια επιδιώκεται, παράλληλα με την αναγνώριση της κανονιστικής ισχύος αυτών, η επίτευξη μίας **εξισορροπημένης σχέσης με τις σύγχρονες αρχές και τα κριτήρια βέλτιστης διακυβέρνησης ενός σύγχρονου ενεργού κοινωνικού κράτους.**
- ✓ Είναι πρόδηλο ότι το σύνολο των ανωτέρω αρχών συγκροτούν ένα χαρακτηριστικό **πεδίο πολιτικής υψηλής έντασης**, γεγονός που καθιστά τις διαδικασίες λήψης απόφασης αρκετά περίπλοκες

Ικανότητα διακυβέρνησης ως προαπαιτούμενο

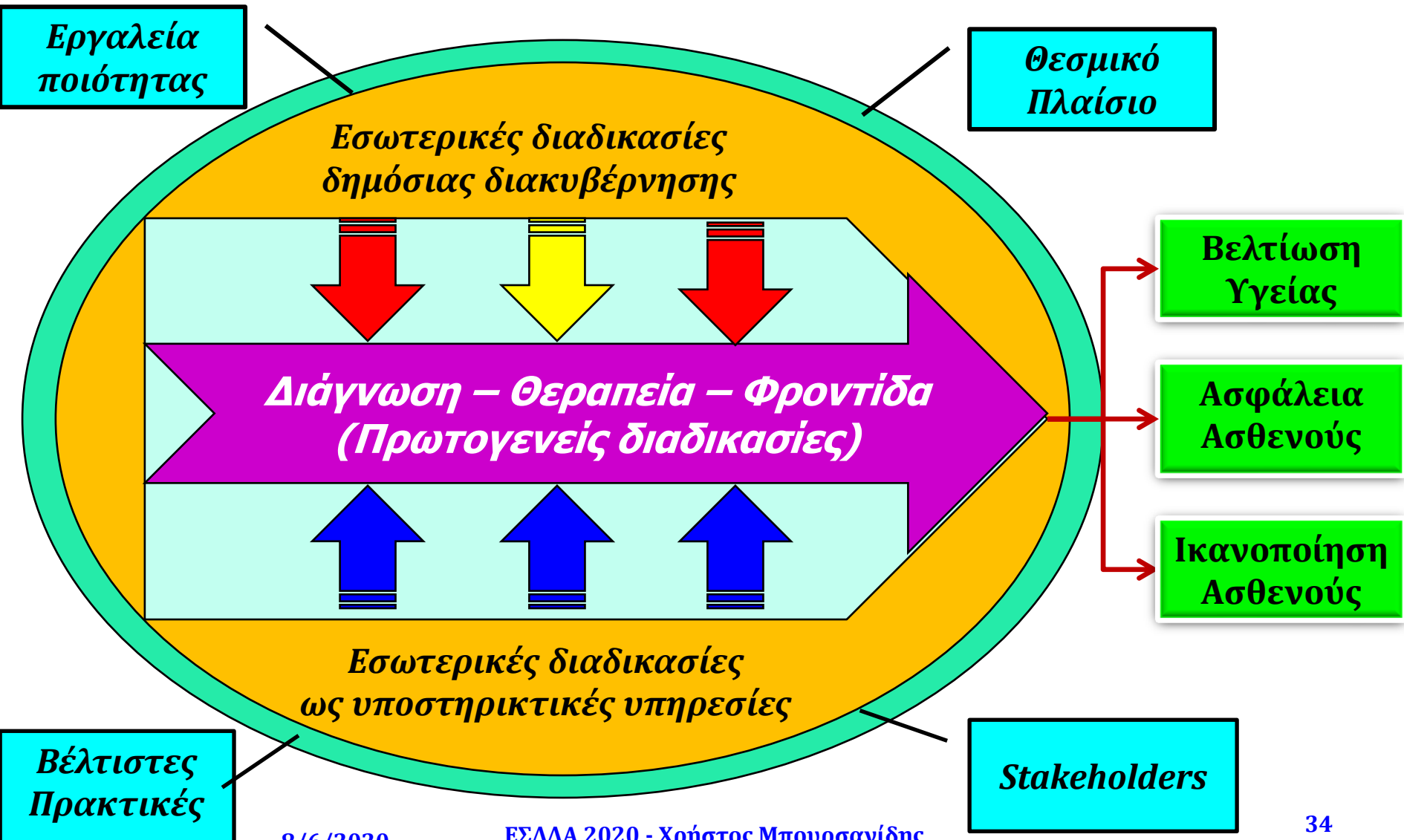
Υπό το πρίσμα αυτό, κάθε προσπάθεια διαμόρφωσης μίας κοινωνικοπολιτικά θεμελιωμένης ορθολογικής πολιτικής συνιστά μία πρόκληση αυξημένης δυσκολίας και θέτει ως θεσμικό-λειτουργικό προαπαιτούμενο μία εξίσου **αυξημένη διαχειριστική ικανότητα διακυβέρνησης**

Σύστημα Υγείας & Περιβάλλον

ως μία δυναμική σχέση πολύπλοκης διάδρασης ενδογενών και εξωγενών παραγόντων



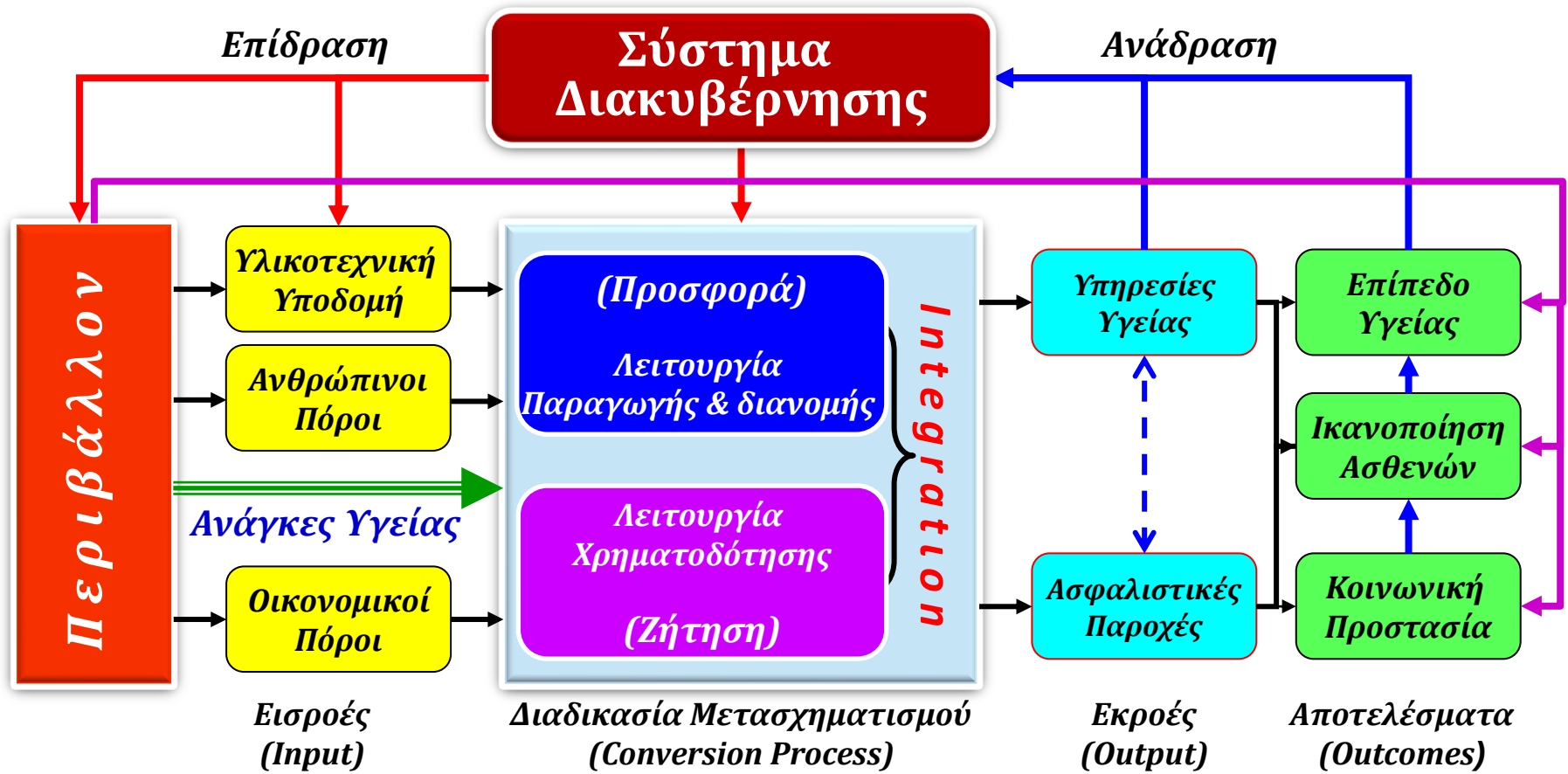
Το Νοσοκομείων ως ένα κοινωνικό σύστημα αυξημένης πολυπλοκότητας και πολυορθολογικότητας (multirational)



Επίπεδα και Λειτουργίες Μάνατζμεντ Συστήματος Υγείας

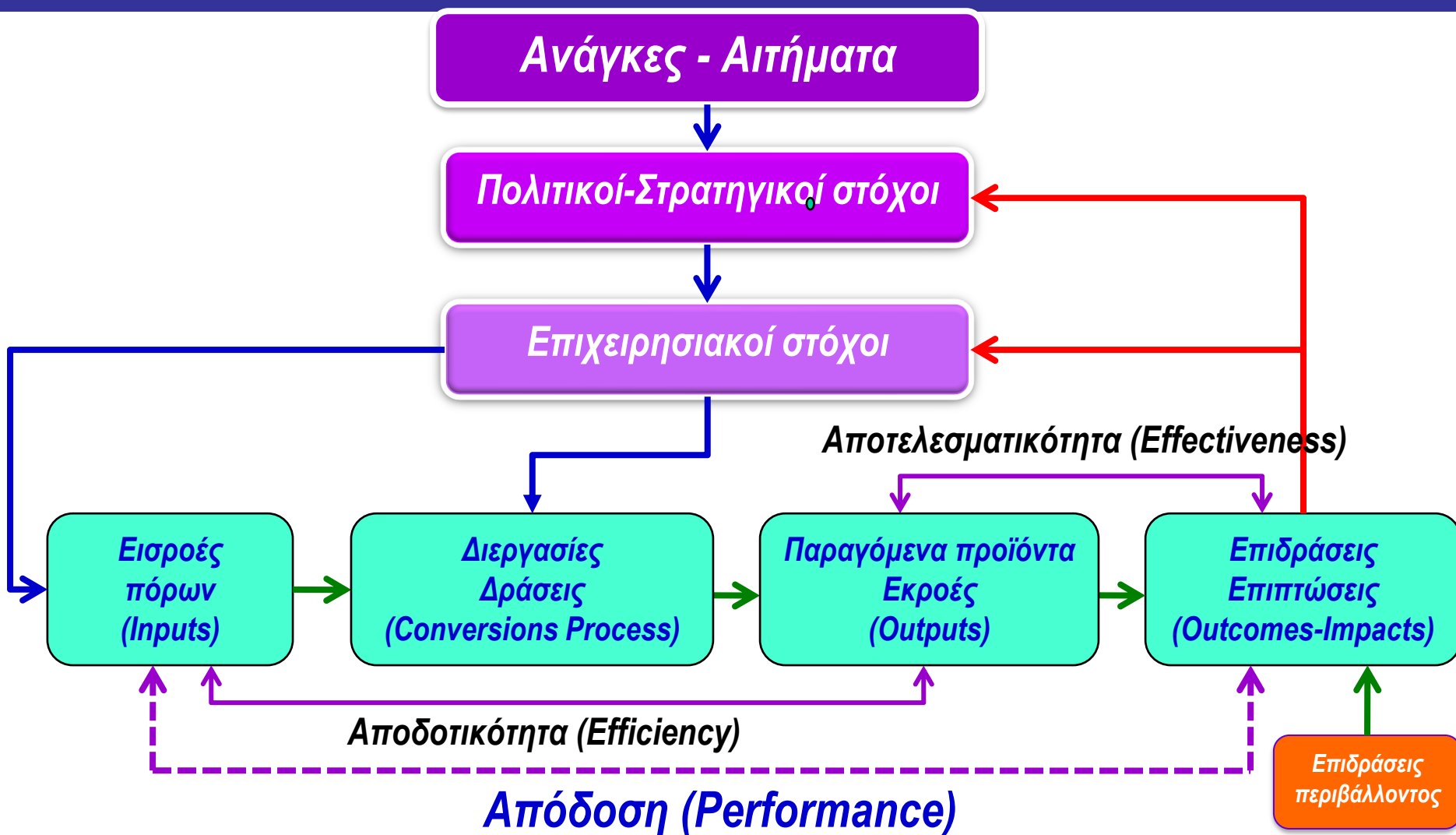
Λειτουργίες Επίπεδο	Διατύπωση Σκοπών-Στόχων & Αξιών	Διάπλαση συστήματος (Δομή & Λειτουργίες)	Ρύθμιση και Συντονισμός Διαδικασιών & Λειτουργιών	Δυναμική μετεξέλιξη Συστήματος
Αξιολογικό	X			X
Στρατηγικό (πράξε τα σωστά πράγματα)		X	(X)	X
Επιχειρησιακό- Λειτουργικό (πράξε τα σωστά πράγματα σωστά)		(X)	X	X

Το συστημικό πρότυπο ως εργαλείο ανάλυσης λειτουργίας & διακυβέρνησης ενός συστήματος υγείας



Σύστημα Μάνατζμεντ Απόδοσης

(Επίπεδα διοικητικής δράσης – Διαστάσεις & Λειτουργίες - Δείκτες)



*Ευχαριστώ πολύ
για την προσοχή σας*