

Barcelona, 30 d'octubre de 2002

Els debats del Catsalut

**Implicacions d'un nou model de
compra en base poblacional a
Catalunya**

Pere Ibern

Universitat Pompeu Fabra



- Quines són les característiques d'una integració assistencial exitosa?
- Com la integració assistencial millora l'eficiència?
- Com s'hauria d'organitzar la integració assistencial?
- Com s'hauria de finançar?

Les característiques

(Shortell et al. 1996)

- Èmfasi en satisfer les necessitats de salut de la població
- Ajust de la capacitat per satisfer necessitats
- Coordinació i integració de l'assistència
- Els sistemes d'informació lliguen consumidors, proveïdors i finançadors.
- Transparència informativa als stakeholders (cost, qualitat, resultats)
- Incentius financers i estructura organitzativa aliniats amb objectius
- Capacitat de millora continua
- Desig de treball amb altres per a garantir l'assoliment d'objectius

Les característiques

(Shortell et al. 1996)

- Integració funcional
 - Nivell de coordinació de les tasques de suport clau (finances, personal, sistemes d'informació,...) en les unitat per assolir el màxim de valor, això no vol dir necessàriament centralització o estandarització.
- Integració mèdica
 - nivell de lligam i relació dels metges, planificació gestió i govern.
- Integració clínica
 - continuïtat de l'assistència, longitudinalitat, gestió de la malaltia, transferència d'informació, evitar duplicitats,...

La millora de l'eficiència

- Assignació de recursos eficient:
 - aquella en la que no podem trobar-ne una altra en la que algú hi guanyi sense que ningú no hi perdi.
- La dificultat:
 - La mesura dels resultats de salut (salut, capacitat funcional, qualitat de vida).
- El repte:
 - Millorar l'accés, la qualitat dels serveis i els costos.

L'organització de l'atenció integrada

- La integració no implica propietat conjunta
 - Acords, aliances estratègiques, contractes,
 - Requeriment: sistema d'informació clínica
- Integració vertical i propietat unificada vs. Integració virtual: condicions necessàries però no suficients.

El finançament de l'atenció integrada

- L'objectiu: incentius a l'eficiència evitant selecció, garantint viabilitat.
- La competència per comparació com a punt de referència (“yardstick competition”, A. Shleifer 1985)
- Limitacions:
 - la “descentralització” dels incentius => mantenir els sistemes de pagament relacionats amb l'output
 - el nivell de risc assumible => vigilància solvència