

# Μέθοδοι Οικονομικής Αξιολόγησης: Ένα εργαλείο για τη Διαδικασία Λήψης Αποφάσεων στα Συστήματα Υγείας. Μια Ηθικοδεοντολογική Θεώρηση

Economic Evaluation Methods: A tool for Decision-Making in Health Systems. An Ethical and Deontological View

Author: Δρ. Αντρέας Χρ. Τίφας

BSc Psychology, BSc Nursing MA, PhD Applied Moral Philosophy Νοσηλευτικός Λειτουργός Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Οι μέθοδοι οικονομικής αξιολόγησης των συστημάτων υγείας, αποτελούν χρήσιμα εργαλεία για τη ορθολογική διαχείριση των νοσοκομειακών οργανισμών, που με τη σωστή εφαρμογή θα συνεισφέρουν στη διαχείριση των οικονομικών απαιτήσεων.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας διερευνητικής ανασκόπησης είναι αφενός η παρουσίαση των μεθόδων οικονομικής αξιολόγησης, ως ένα χρήσιμο εργαλείο διαχείρισης και εκτίμησης του κόστους και του οφέλους, που προκύπτουν σε ένα σύστημα παροχής φροντίδας υγείας και αφετέρου την ηθικοδεοντολογική αποτίμηση των μορφών χρήσης αυτών των μεθόδων.

**Υλικό και Μέθοδος:** Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η αναζήτηση της σχετικής ελληνικής και ξένης βιβλιογραφίας, με βάσεις δεδομένων Pub med, Medline με λέξεις κλειδιά economic evaluation, cost-benefit, cost-efficiency, ethical evaluation, cost-utility.

**Συμπεράσματα:** Οι μέθοδοι οικονομικής αξιολόγησης παρά τα όποια προβλήματα και δυστοκίες, που δύναται να αντιμετωπίσουν είναι βασική προϋπόθεση αφενός για τη καλύτερευση της παρεχόμενης φροντίδας υγείας, αφετέρου στην σωστή διαχείριση των οικονομικών πόρων σε μια ραγδαία εξέλιξη των επιστημών της ζωής.

**Λέξεις κλειδιά:** οικονομική αξιολόγηση, κόστος-οφέλους, κόστος αποτελεσματικότητα, ηθική αξιολόγηση, κόστος-χρησιμότητα, ηθική, δεοντολογία.

## Abstract

**Introduction:** The methods of economic evaluation of health systems, are useful tools for the rational management of nosocomial organisms with the right implementation will contribute to the management of financial requirements.

**Objective:** The purpose of this exploratory review is both the presentation of methods of economic evaluation, as a useful management tool and the assessment of costs and benefits, resulting in a health care delivery system and, on the other the ethical and deontological evaluation forms use these methods.

**Materials and methods:** The method used at work was the search of the relevant Greek and foreign literature, Pub Med database, Medline with keywords economic evaluation, cost-benefit, cost-efficiency, ethical evaluation, cost-utility.

**Conclusions:** The methods of economic assessment despite any problems and crunches, you may face is a basic prerequisite for the Betterment of health care provided, the proper management of financial resources in a rapid development of the life sciences.

**Keywords:** economic evaluation, cost-benefit, cost-efficiency, ethical evaluation, cost-utility, ethics, deontology.

## Εισαγωγή

Τα συστήματα παροχής φροντίδας υγείας προσφέρουν υπηρεσίες που αφορούν την υγεία του ανθρώπου, σε όποιο στάδιο της ζωής του και να βρίσκεται. Όμως, αυτά παρουσιάζουν δραστηριότητες οικονομικής υφής με κόστη, ισολογισμούς, χρήστες και συντελεστές, άρα είναι συνάμα και οικονομική μονάδα. Έτσι η πορεία του νοσοκομειακού οργανισμού, ως οικονομικής μονάδας, έχει σαν στόχο την σωστή διαχείριση και χρήση των υπαρχόντων, αλλά και των μελλοντικών πόρων, όπως προσωπικό και μηχανήματα. Επίσης την παροχή καλύτερης ποιότητας υπηρεσιών φροντίδας υγείας και την πρόληψη/θεραπεία μεγαλύτερου αριθμού ατόμων μέσα από την εφαρμογή των προγραμμάτων υγείας (Λαχανά 2007).

Σήμερα όμως η ανάγκη για μια αποτελεσματική παρέμβαση στον τομέα της υγείας σε συνδυασμό με την έλλειψη χρηματικών πόρων, φανερώνει την αδήριτη ανάγκη οικονομικής αξιολόγησης των παρεχόμενων προγραμμάτων υγείας (Κυριόπουλος 2003). Η οικονομική αξιολόγηση είναι ένας σημαντικός κλάδος της οικονομικής επιστήμης, που τα τελευταία χρόνια έχουν αναπτυχθεί διάφορες μέθοδοι τόσο σε θεωρητικό, όσο και σε πρακτικό επίπεδο (Υφαντόπουλος 2010). Επίσης αποσκοπεί σε μια συστηματική ανάλυση/εκτίμηση των επιπτώσεων που θα έχουν στην υγεία τα υπό σύγκριση προγράμματα.

Οι διάφορες μέθοδοι οικονομικής αξιολόγησης χρησιμοποιούνται κατά τη διαδικασία της λήψης αποφάσεων κατά την εφαρμογή προγραμμάτων υγείας (Λαχανά 2007). Για την οικονομική αξιολόγηση των διαφόρων προγραμμάτων υγείας αναπτύχθηκαν τέσσερις βασικές τεχνικές/μέθοδοι ανάλυσης προς εξέταση του κόστους αφενός και του αποτελέσματος αφετέρου, των παρεχομένων υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Κατά τον υπολογισμό του κόστους λαμβάνεται υπόψη τόσο το κόστος που επιβαρύνει το σύστημα υγείας, όσο και αυτό που επιβαρύνει τον ασθενή και την οικογένειά του (Kind P et al., 1982) (Λαχανά 2007). Οι μέθοδοι οικονομικής αξιολόγησης των προγραμμάτων υγείας εφαρμόζονται σε ευρεία βάση κατά τη προετοιμασία και λήψη αποφάσεων σχετιζόμενες με την πολιτική υγείας. Από τα παραπάνω διαφαίνεται ότι σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι η παρουσίαση των μεθόδων οικονομικής αξιολόγησης, ως ένα χρήσιμο εργαλείο διαχείρισης και εκτίμησης του κόστους και του οφέλους, των θετικών και των αρνητικών στοιχείων για οτιδήποτε νέο αναμένεται να εισαχθεί.

## Μεθοδολογία

Η βιβλιογραφική αναζήτηση διεξήχθη μέσω ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων, στην αγγλική και την ελληνική γλώσσα, χωρίς να τεθούν χρονικοί περιορισμοί ή άλλα κριτήρια αποκλεισμού, πέραν από τη σημαντικότητα κατά την κρίση του συγγραφέα, όπως PubMed, η οποία συγκεντρώνει έναν τεράστιο αριθμό βιβλιογραφικών αναφορών και επιπλέον επιτρέπει σειρά φίλτρων που καθιστούν την αναζήτηση απόλυτα συγκεκριμένη. Επίσης χρησιμοποιήθηκε και η βάση δεδομένων Medline. Επιπρόσθετα, διερευνήθηκαν σε βιβλιοθήκες, μέσα από έντυπες σχετικές δημοσιεύσεις, με γενικότερο φάσμα αναζήτησης, θέματα που άπτονται την οικονομική αξιολόγηση και την ηθική αξιολόγηση.

### Μέθοδοι Οικονομικής αξιολόγησης

Η οικονομική αξιολόγηση αποσκοπεί στην αξιολόγηση του κόστους και του οφέλους διαφόρων προγραμμάτων υγείας, που είναι υπό σύγκριση. Κατά τον υπολογισμό του κόστους λαμβάνεται υπόψη τόσο το κόστος που επιβαρύνει το σύστημα υγείας, όσο και αυτό που επιβαρύνει τον ασθενή και την οικογένειά του (Kind P et al., 1982; Coyle D et al., 1993). Οι εκτιμήσεις με τις μεθόδους οικονομικής αξιολόγησης σχετίζονται με την εφαρμογή ή όχι αποδοτικά τεχνικών για μεγάλο αριθμό περιπτώσεων υγείας όπως αυτοάνοσα νοσήματα και καρδιοπάθειες, αλλά και την ορθή ταξινόμησή των (Οικονόμου και Τούντας, 2007).

Οι τέσσερις βασικότερες μέθοδοι που έχουν αναπτυχθεί για την εξέταση του κόστους και του οφέλους είναι: η ανάλυση ελαχιστοποίησης του κόστους, η ανάλυση του κόστους - αποτελεσματικότητας, η ανάλυση κόστους - οφέλους και η ανάλυση κόστους - χρησιμότητας.

### Ανάλυση ελαχιστοποίησης κόστους

Η ανάλυση ελαχιστοποίησης του κόστους είναι η πιο απλή μορφή κοινωνικοοικονομικής ανάλυσης, όσον αφορά την μελέτη του κόστους. Κύρια συνισταμένη του είναι η απλή κοστολόγηση του απλού κόστους (Υφαντόπουλος 2010). Επίσης χρησιμοποιείται για τον εντοπισμό ενός προγράμματος υγείας που παρουσιάζει το ελάχιστο κόστος ή σε περίπτωση που δύο υπό σύγκριση προγράμματα παρουσιάζουν παρόμοια αποτελέσματα, ακόμη μετά την εφαρμογή της μεθόδου κόστους αποτελεσματικότητας παρουσιάσουν παρόμοια αποτελέσματα (Οικονόμου και Τούντας 2007). Συνεπώς η ανάλυση αυτή δύναται να χρησιμοποιηθεί μόνον όταν θα κριθεί είτε στην πορεία είτε προηγουμένως ότι τα υγειονομικά προγράμματα που είναι υπό σύγκριση είναι ισοδύναμα σχετικά με τα οφέλη των (St Leger 1992).

Η μέθοδος ελαχιστοποίησης του κόστους παρουσιάζει διάφορα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα όπως σε περίπτωση που δύο υπηρεσίες χαρακτηρίζονται ως ισοδύναμες και κρίνεται ως ικανοποιητική στη χρήση. Ενώ ένα πρόγραμμα υγείας δεν θεωρείται ως ισοδύναμο, τότε η μέθοδος ανάλυσης κρίνεται επιφανειακή και είναι αδύνατο να γίνουν συσχέτισεις ως προς την αποτελεσματικότητα των υπό σύγκριση προγραμμάτων. Αυτή η μέθοδος ανάλυσης είναι όμως η λιγότερο χρησιμοποιούμενη αλλά και διαδεδομένη, διότι δύναται να εφαρμοστεί σε λίγες περιπτώσεις (Liford et al., 2004).

#### Ανάλυση κόστους - αποτελεσματικότητας

Η μέθοδος ανάλυσης κόστους-αποτελεσματικότητας χρησιμοποιείται για τη σύγκριση του κόστους-άμεσο κόστος παροχής υπηρεσιών και το τελικό προϊόντα έτη ζωής που σώθηκαν (Economic Evaluation, 2005). Επίσης χρησιμοποιείται και για την σύγκριση ιατρικών προγραμμάτων που ενώ εφαρμόζονται για μια ιατρική περίπτωση παρουσιάζουν διαφορετικά κόστη και αποτελέσματα (Ellencweig, 1992; Donaldson et al., 2002).

Είναι η πιο συχνά χρησιμοποιούμενη μέθοδος, που με τη σύγκριση αυτή παρουσιάζεται ένας συγκεκριμένος δείκτης δηλαδή το κόστος των ετών ζωής που σώθηκαν. Όμως από την άλλη, αδυνατεί να εκτιμήσει μεμονωμένες πρακτικές ή να συγκρίνει ανόμοιες περιπτώσεις δηλαδή είναι διαφορετικό τα έτη ζωής που σώθηκαν από τον αριθμό περιπτώσεων που δεν παρουσίασε επιπλοκές (Sculpher 2004).

Ένα άλλο μειονέκτημα της αναφερόμενης μεθόδου είναι ότι η τελική εκροή πρέπει να έχει ισοδυναμία σε κάθε υπό εξέταση υπηρεσία, πράγμα αδύνατο. Δηλαδή μια καρδιοχειρουργική επέμβαση δεν παράγει αντίστοιχο ισοδύναμο προϊόν με τη σκληροκοιλεκτομή (Λαχανά 2007). Με αυτά τα μειονεκτήματα η οικονομική επιστήμη οδηγήθηκε στην ανάπτυξη και εφαρμογή της μεθόδου που εξετάζει το κόστος και τη χρησιμότητα (Cunningham 2001).

#### Ανάλυση κόστους - οφέλους

Κατά τη μεθοδολογία αυτή υπολογίζει συνάμα το κόστος και το όφελος σε οικονομικές μονάδες. Παρουσιάζει ομοιότητες με την μέθοδο ανάλυσης κόστους-χρησιμότητας, όμως δεν χρησιμοποιεί τους ίδιους δείκτες. Είναι μια ολοκληρωμένη μέθοδος οικονομικής ανάλυσης, παρουσιάζοντας πιο διευρυμένο πεδίο εφαρμογής και εκτίμησης από τις μεθόδους κόστος/αποτελεσματικότητα και κόστος/χρησιμότητα (Οικονόμου και Τούντας 2007).

Εφαρμόζεται κατά την σύγκριση ανόμοιων ιατρικών προγραμμάτων λόγω των ερωτημάτων αποδοτικότητας που

διατυπώνει, δηλαδή ποιες από τις παρεμβάσεις είναι πιο αξιολογικές προς εφαρμογή (Drummond 1987). Επίσης προκρίνεται η εφαρμογή της μεθόδου αυτής στην αξιολόγηση μεμονωμένων ιατρικών πρακτικών, ως εναλλακτική λύση με σκοπό να συνεχίσει να εφαρμόζεται η εν λόγω ιατρική παρέμβαση (Donaldson 1990).

Ως θετική αποτίμηση την εν λόγω ανάλυσης είναι ότι με τους κοινούς όρους που εξάγονται από τα αποτελέσματα γίνεται εφικτό να συγκριθούν προγράμματα σε διάφορες νόσους. Από την άλλη όμως προκαλούνται προβλήματα μέτρησης κατά την παρουσίαση της υγείας με χρηματικούς όρους, ως επίσης η εμφάνιση λανθασμένων εκτιμήσεων είναι αυξημένη, με αποτέλεσμα να παρουσιάζεται πρόβλημα αξιοπιστίας και εγκυρότητας (Λαχανά 2007). Έτσι οι μέθοδοι ανάλυσης κόστους/οφέλους έχουν μεθοδολογική δυσκολία, αφού στηρίζονται σε αυθαίρετες παραδοχές, προϋποθέτοντας σε οικονομικούς όρους την ανθρώπινη ζωή (Τριχόπουλος 2002).

#### Ανάλυση κόστους - χρησιμότητας

Η ανάλυση κόστους-χρησιμότητας παρουσιάζεται ως παραλλαγή της μεθόδου ανάλυσης κόστους/αποτελεσματικότητας. Βασική τους διαφορά είναι ο τρόπος μέτρησης και υπολογισμού του τελικού προϊόντος. Το αγαθό της υγείας στην αναφερόμενη μέθοδο χαρακτηρίζεται ως συνάρτηση της διάρκειας και της ποιότητας και το αποτέλεσμα μια ιατρικής πρακτικής θα εκτιμηθεί βάσει αυτής της συνάρτησης (Roberts 1990).

Η εφαρμογή της μεθόδου αυτής προκρίνεται κατά την αξιολόγηση υγειονομικών προγραμμάτων όπου η ποιότητα ζωής είναι η σπουδαιότερη παράμετρος. Σε αυτή τη μέθοδο ανάλυσης τόσο κόστος όσο και το όφελος υπολογίζεται με μη οικονομικές μονάδες, αλλά με κοινούς όρους. Χρησιμοποιούνται δείκτες θνησιμότητας και ασθένειας όπως τα ποιοτικά προσαρμοσθέντα έτη ζωής (QUALYs), όπου γίνεται μέτρηση της ποσότητας (ποιοτικά) της ζωής, που προκύπτει μετά από μια ιατρική πράξη/παρέμβαση (Waldman 1992).

Όπως και οι προηγούμενες αναφερόμενες αναλύσεις παρουσιάζει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Ως θετική αποτίμηση είναι ότι με την ανάλυση αυτή γίνεται συνδυασμός των θετικών αποτιμήσεων των άλλων αναλύσεων, λόγω του ότι το κόστος και το όφελος υπολογίζεται όχι με οικονομικές μονάδες. Αυτό φαίνεται στο ότι δύναται με τη μέθοδο αυτή να αναλυθούν και να συγκριθούν δύο προγράμματα μη όμοιων νοσημάτων, προσδιορίζοντας τόσο τα οφέλη, όσο και τις συνέπειες (Λαχανά 2007).

Όμως παρά τα πλεονεκτήματα που παρουσιάζει, η μέθοδος ανάλυσης κόστος/χρησιμότητα έναντι των υπολοίπων, σχετικά με πού μπορεί να εφαρμοστεί, προκύπτουν όμως διάφορα προβλήματα. Αυτά τα προβλήματα είναι μεθοδολογικής, φιλοσοφικής και πρακτικής υφής και εντοπίζονται :

- » Στον τομέα της κοινωνικής δικαιοσύνης, όπου υπάρχει ανισορροπία ως προς την επιλογή κάποιου υγειονομικού συστήματος.
- » Όσον αφορά την αντιμετώπιση του δυνητικού κινδύνου, αφού τα QALYs διατηρούν ουδετερότητα απέναντι στον κίνδυνο.
- » Στις προτιμήσεις της κοινωνίας διότι κάποια άτομα δεν θα μπορέσουν να συμμετέχουν στην ερωτοαπάντηση διαδικασία, αφού δεν θα είναι γνώστες του υπό αξιολόγηση αντικειμένου (Λαχανά, 2007).
- » Κατά το χρόνο και την πρόγνωση αφού υφίσταται διαφορετική αξιολόγηση της εμπειρία των ασθενών.
- » Στο ότι τα QALYs σαν «οδηγοί αγοράς», μπορεί να έχουν συμβουλευτικό χαρακτήρα προς τους διαχειριστές πολιτικών υγείας.
- » Όμως εάν δεν υπάρξει η απαραίτητη προσαρμογή είναι αδύνατη η γενίκευση των εκτιμήσεων.

Όλες οι αναφερόμενες αναλύσεις έχουν την χρησιμότητά τους και έτσι πρέπει να επιδιώκεται η εφαρμογή των παρά τις πιθανές δυσκολίες που θα αντιμετωπίσουν. Πρέπει όμως στις αναφερόμενες μέθοδοι οικονομικής ανάλυσης να εξετάζεται τόσο η εγκυρότητα όσο και η αξιοπιστία των διαφόρων δεικτών μέτρησης (Shapiro et al., 1982).

Η προσπάθεια εφαρμογής και ανάπτυξης των μεθόδων οικονομικής αξιολόγησης δεν πρέπει να σταματήσουν, τουναντίον να συνεχίσουν (Cauvin et al., 1990). Πρέπει όμως στις αναφερόμενες μέθοδοι οικονομικής ανάλυσης να εξετάζεται τόσο η εγκυρότητα όσο και η αξιοπιστία των διαφόρων δεικτών μέτρησης. Αλλά οι μέθοδοι αυτοί όσο και αν τελειοποιηθούν θα είναι χρήσιμα εργαλεία στη διάθεση του διοικητή και του μάνατζερ. Με αυτά θα μπορεί ασκεί και να διαχειρίζεται με κριτική ικανότητα και προσοχή, επικουρούμενες αυτόν κατά την λήψη σημαντικών αποφάσεων για την μονάδα υγείας. Όμως κάτι που δεν πρέπει να απουσιάζει από την ορθή και ολοκληρωμένη λήψη αποφάσεων είναι η ηθική και δεοντολογική θεώρηση των μεθόδων οικονομική αξιολόγησης.

### Ηθική και Δεοντολογική θεώρηση των οικονομικών της υγείας

Κατά την διαμόρφωση της πολιτικής υγείας, αφορούμενη στον τομέα υγείας στη λήψη αποφάσεων εάν δεν λαμβά-

νεται υπόψη η ηθική θεώρηση, η όλη στρατηγική παίρνει λάθος τροπή. Σε μία προσπάθεια χάραξης πολιτικής υγείας οι οικονομικοί όροι δεν είναι αρκετοί, έτσι χρειάζεται να δοθεί η δέουσα σοβαρότητα και στις ηθικές διαστάσεις της υγείας όπως οι αρχές της δικαιοσύνης, της ισότητας, της ελευθερίας και της αλληλεγγύης (Θεοδώρου και Μητροσύλη, 1999). Κατά την οικονομική ανάλυση όπως αναφερθεί χρησιμοποιούνται κυρίως οι μέθοδοι ανάλυσης κόστος/αποτελεσματικότητα, κόστος/χρησιμότητα και κόστος/όφελος με σκοπό την λήψη των κατάλληλων παρεμβάσεων σχετικά με την υγεία.

Κατά την μέθοδο κόστος αποτελεσματικότητας προκύπτουν ηθικά διλήμματα που σχετίζονται με την επιλογή των ασθενών. Με την στόχευση του μηδενικού κόστους και της αποτελεσματικότητας, έχει ως απότοκο να απουσιάζουν οι έννοιες δικαιοσύνης, ισότητας και αλληλεγγύης (William 1992). Επίσης εντοπίζεται και αδικία απέναντι στους ηλικιωμένους, στους φτωχούς, στις γυναίκες και στις μειονότητες. Αυτό φαίνεται όταν η φροντίδα των ηλικιωμένων έχει μεγαλύτερο κόστος από τη φροντίδα ατόμων νεαρότερης ηλικίας (Castiel 1997).

Στην εφαρμογή της μεθόδου ανάλυσης κόστους/οφέλους, όπου αποτιμάται συχνά η ανθρώπινη ζωή (Downie and Calman, 1997). Όμως προκύπτουν ερωτήματα ποία είναι η αξία από οικονομικής σκοπιάς της ζωής του ανθρώπου τόσο στο σήμερα όσο και στο αύριο; Αυτό φαίνεται σε περίπτωση επιμήκυνσης της ζωής του ανθρώπου ποίο είναι το κέρδος και ποίο το κόστος της κοινωνίας; Επίσης παρουσιάζεται αβεβαιότητα σχετικά με τη μέτρηση αλλά και άγνοια των ατομικών και συλλογικών προτιμήσεων, διότι κατά τη μέθοδο αυτή σύμφωνα με τον Castiel (1997) γίνεται στήριξη σε υγιή άτομα, χωρίς να λαμβάνουν υπόψη τις επιθυμίες των ασθενών. Αυτό δημιουργεί με τη σειρά του πληθώρα ηθικών προβλημάτων.

Ενώ κατά την εφαρμογή της μεθόδου ανάλυσης κόστους/χρησιμότητας, που βασίζεται στον κανόνα ότι ένα σύστημα υγείας για να δύναται να εξυπηρετήσει τους χρήστες των διαφόρων υπηρεσιών που προσφέρει, πρέπει να παράγει το μέγιστο QALYs, αλλά και το μικρότερο κόστος (Downie and Calman 1997 Castiel 1997).

Η ηθική όμως θεώρηση της μεθόδου αυτής είναι ότι δεν συμβαδίζει με την ανθρώπινη αξιοπρέπεια όπως αναφέρει ο Castiel (1997). Κατά την μέτρηση του κόστους σημαντικό ρόλο παίζει ο ηλικιακός παράγοντας (Θεοδώρου και Μητροσύλη, 1999). Δηλαδή σε περίπτωση σωτηρίας της ζωής μεταξύ ενός νέου και ενός ηλικιωμένου, θα προτιμηθεί η σωτηρία του νέου, αφού αποδίδει το μέγιστο αριθμό QALYs/Ετσι με αυτή την παρέμβαση, συμπεραίνεται ότι σε

μια μεταμόσχευση οργάνου σημαντικό ρόλο θα παίξει η ηλικία, το επάγγελμα και το οικονομικό επίπεδο. Δηλαδή σημαντικό κριτήριο θα είναι το κριτήριο της χρησιμότητας. Η ορθολογικότητα της μεθόδου αυτής είναι αδιαμφισβήτητη αποδεκτή, όμως παρουσιάζει σημεία αδικίας, λόγω της παρουσίας διακρίσεων. Αυτό διαφαίνεται στο ότι δεν μπορεί να γίνεται οικονομική αξιολόγηση της κατανομής των πόρων και να μην λαμβάνεται υπόψη οι κανόνες της δικαιοσύνης, της ισότητας με βασικό στόχο το συλλογικό συμφέρον εν αντιθέσει το μερικό συμφέρον.

Από την εφαρμογή της μεθόδου αυτής ανακύπτουν αρκετά ηθικά διλήμματα όπως μεταξύ ποίας μορφής θεραπείας, θα επιλέξει ο λειτουργός υγείας. Όπως στην περίπτωση που ο ιατρός αποφασίσει τη μορφή θεραπείας βάση του κόστους, θέτοντας έτσι σε κίνδυνο την ιατρική ηθική (Downie and Calman 1997). Εάν όμως η παρέμβαση της ιατρικής πράξης βασίζεται σε αρχές βιοηθικής, υπολογίζοντας συνάμα και το κόστος, τότε η απόφαση είναι ορθότερη και εφαρμόζεται η ορθότερη μέθοδος.

Η ηθική θεώρηση είναι σημαντικός πυλώνας της οικονομικής αξιολόγησης των προγραμμάτων υγείας, αν όχι και του όλου σχεδιασμού των, διότι εάν δεν ληφθεί υπόψη η ηθική διάσταση στα πλαίσια του προγραμματισμού, τη χάραξη πολιτικής, αναφύονται ανισότητες και διακρίσεις καθώς και αρκετά ηθικά διλήμματα (Downie and Calman, 1997; Θεοδώρου και Μητροσύλη, 1999).

### Συζήτηση

Στην παρούσα εργασία επιχειρήθηκε η συγκριτική παρουσίαση των βασικών χαρακτηριστικών των μεθόδων οικονομικής αξιολόγησης καθώς και των θετικών και αρνητικών σημείων που παρουσιάζουν. Όλες οι μέθοδοι οικονομικής αξιολόγησης είναι χρήσιμες και είναι λογικό να εφαρμόζονται, παρά τις όποιες αρνητικές αποτιμήσεις παρουσιάζουν.

Οι μέθοδοι οικονομικής αξιολόγησης είναι χρήσιμες για την οικονομική επιστήμη και παρά τα όποια αρνητικά παρουσιάζουν ή ακόμη και σημεία αβεβαιότητας που υπάρχουν ως προς τον ρόλο την οικονομικής αξιολόγησης για την διαχείριση αποφάσεων στο νοσοκομειακό οργανισμό (Hjelmgren et al., 2001; Sculpher et al., 2004). Η οικονομική αξιολόγηση είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για την αποτίμηση της φροντίδας υγείας (Cunningham 2001). Με την εφαρμογή της οικονομικής αξιολόγησης οι διοικητές και οι μάνατζερ των νοσοκομειακών οργανισμών θα μπορέσουν να βελτιώσουν και να αναδιαμορφώσουν τόσο τις πολιτικές όσο και τις πρακτικές για την φροντίδα υγείας (Κυριόπουλος και συν, 1999).

Παρόλο που αυτά τα εργαλεία οικονομικής αξιολόγησης, ήγουν, οι μέθοδοι οικονομικής αξιολόγησης, είναι αδύνατο να τελειοποιηθούν, θα παραμείνουν εύχρηστα εργαλεία στη διάθεση των ατόμων που ασκούν διοικητική διαχείριση. Αυτά εάν χρησιμοποιούνται με σύνεση, επιφυλακτικότητα και κριτική ικανότητα, θα βοηθήσουν τα μέγιστα τόσο αυτούς που βρίσκονται στα κέντρα λήξης αποφάσεων, όσο και αυτούς που απευθύνεται η φροντίδα υγείας-στην «κοινωνία των πολιτών» κατά το Έγελο (Ντα- βαρινού 2010).

### Συμπεράσματα

Η οικονομική αξιολόγηση είναι μια συγκριτική αξιολόγηση των διαφόρων εναλλακτικών προγραμμάτων υγείας, που αποσκοπεί αφενός στην οικονομική αποδοτικότητα, αφετέρου στην κοινωνική δικαιοσύνη, που χρειάζεται και πρέπει να έχει ένα σύστημα παροχή προγραμμάτων υγείας. Με την εφαρμογή των μεθόδων κοινωνικό-οικονομικής αξιολόγησης, αναλόγως που κρίνεται να εφαρμοστεί καθεμία από αυτές δεν πρέπει να παραβλέπεται και η ηθική και δεοντολογική πλευρά της οικονομικής αξιολόγησης.

Οι εν λόγω μέθοδοι παρά τα όποια προβλήματα και δυστοκίες που δύναται να αντιμετωπίσουν, είναι βασική προϋπόθεση, αφενός για την βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας και αφετέρου στην ορθή διαχείριση των οικονομικών πόρων των σύγχρονων νοσοκομειακών οργανισμών. Η βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας γίνεται υπό την ραγδαία εξελισσόμενη δυναμική που έχουν πάρει οι επιστήμες του ανθρώπου, ήγουν η ιατρική, η βιολογία και η γενετική. Η μορφή της παρεχόμενης φροντίδας θα αποκτήσει άλλη δυναμική μέσα από μια Ηθικοδεοντολογική θεώρηση των Μεθόδων Οικονομικής Αξιολόγησης, και ο λογος είναι ότι η σύζευξη ηθικής και δεοντολογίας δημιουργούν ένα στέρεο πυλώνα και οδοδείκτη στην ορθολογική και ηθική οικονομική αξιολόγηση των σύγχρονων νοσοκομειακών οργανισμών από τη μια και των συστημάτων παροχής φροντίδας από την άλλη.

Έτσι κρίνεται σκόπιμο να συνεχίσουν να χρησιμοποιούνται οι μέθοδοι κοινωνικό-οικονομικής αξιολόγησης για τους εξής δυο λόγους: Πρώτον, τα όποια εμπόδια και δυσκολίες να μην αποθαρρύνουν τους ερευνητές, αλλά να τους κινητοποιούν σε περεταίρω συνέχιση της ερευνητικής των μελέτης, Δεύτερον, η ανάπτυξη και εφαρμογή μεθόδων οικονομικής αξιολόγησης είναι χρήσιμο τόσο για τους επαγγελματίες του τομέα υγείας, όσο και για την κοινωνία. Στα πλαίσια αυτής γίνεται συνεχής έλεγχος, εντοπίζονται λάθη και παρασπονδίες και βελτιώνονται οι αρνητικές καταστάσεις.

## Βιβλιογραφία

1. Coyle D, Davies L. How to assess cost-effectiveness: Elements of a sound economic evaluation. In: Drummond MP, Maynard A (Eds) Purchasing and providing cost-effective health care. Edinburgh, Churchill Livingstone, 1993:66-79.
2. Kind P, Rosser R, Williams A. Valuation of the quality of life: Some psychometric evidence. In: Jones Lee MW (Ed) The value of life and safety. Amsterdam, North-Holland, 1982:1597.
3. St Leger AS, Schnieden H, Walworth - Bell JP. Measuring health services effectiveness: A guide for health professionals. Service Managers and Policy Makers, Milton Keynes, Open University Press, 1992.
4. Williams A., (1992) « A cost-effectiveness analysis: is it ethical? », Journal of Medical Ethics, Volume 18.
5. Donaldson C. The state of the art of costing health care for economic evaluation. Community Health Stud 1990, 14:341-356.
6. Downie R.S., Calman K.C., (1997) Υγιής σεβασμός. Η ηθική στη φροντίδα υγείας, (μετάφραση Παπαγιάννης Γ και συν), Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα.
7. Liford R, Mohammed AM, Spiegelhalter D. Use and misuse of process and outcome data in managing performance of acute medical care: avoiding institutional stigma. Lancet 2004, 363:1147-1154.
8. Sculpher MJ, Pang FS, Manca A, Drummond MF, Golder S, Urdahl H ET AL. Generalisability in economic evaluation studies in health care: A review and case studies. Health Technol Assess 2004, 8:49.
9. Shapiro S, Venet W, Strax P. Ten-to-fourteen-year effect of breast cancer screening on mortality. J Natl Cancer Inst 1982, 69:349-355.
10. Ellencweig AY. Analysing health systems: A modular approach. Oxford University Press, Oxford, 1992.
11. Drummond MF. Methods for the economic evaluation of health care programs. Oxford University Press, Oxford, 1987.
12. Cunningham SJ. An introduction to economic evaluation of health care. J Orthod 2001, 3:246-250
13. Roberts M, Alexander FE, Anderson TJ. Edinburgh Trial of Screening for Breast Cancer. Lancet 1990, i: 241-246.
14. Cauvin C, Coyaud C. Gestion Hospitaliere: Finance et Controle de Gestion. Paris, 1990:82-85, 92, 150152.
15. Hjelkmgren J., Berggren F, Anderson F. Health economics guidelines - similarities, differences and some implications. Value Health 2001, 4:225-250.
16. Donaldson C., Currie G, Mitton C. Cost-effectiveness analysis in health care: Contraindications. Br Med J 2002, 325:891-894.
17. Waldman S. Effect of changing technology on hospital costs. Soc Secur Bull 1992, 35:28-30.
18. Θεοδώρου Μ., Μητροσύνη Μ., (1999) Υπηρεσίες Υγείας/ Νοσοκομείο, Ιδιοτυπίες και προκλήσεις, Τόμος Γ, ΕΑΠ, Πάτρα.
19. Κυριόπουλος Γ, Οικονόμου Χ, Γεωργούση Ε, Γείτονα Μ, (1999). Τα Οικονομικά της Υγείας Από το Α ως το Ω. Εκδόσεις Εξάντας, Πολιτικές Υγείας.
20. Κυριόπουλος Γ, (2003) Εισαγωγή στα Οικονομικά της Υγείας, Τομέας Οικονομικών της Υγείας της ΕΣΔΥ. Στο [www.nsph.gr/oikonomika](http://www.nsph.gr/oikonomika)
21. Λαχανά Ε, (2007) Οικονομική Αξιολόγηση των προγραμμάτων υγείας: Ένα χρήσιμο εργαλείο στη λήψη αποφάσεων. Νοσηλευτική, 46(3):367-373.
22. Νταβαρινού Π, (2010), Η Φιλοσοφία της παιδείας κατά τον Hegel, Φιλοσοφία και παιδεία, Έτος 16ο, τεύχος 54.
23. Οικονόμου Ν. Α., Τούντας Γ,(2007), Αξιολόγηση της Αποδοτικότητας στο χώρο της υγείας, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 24(1):34-47.
24. Τριχόπουλος Δ., (2002) Γενική και κλινική Επιδημιολογία, Εκδόσεις Γ. Παρισιανού, Αθήνα.
25. Υφαντόπουλος Γ.Ν (2010). Τα Οικονομικά Της Υγείας, Θεωρία και Πολιτική. Βιβλιοθήκη οικονομίας διοίκησης και πολιτικής υγείας. Εκδ. Τυπωθήτω.