



Τμήμα Πληροφορικής με Εφαρμογές στη Βιοϊατρική Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Πληροφοριακά Συστήματα Υγείας II:

5.1 – DRGs

Δρ. Χαράλαμπος Καρανίκας

Επίκουρος Καθηγητής

Ιατρικής Πληροφορικής και Συστημάτων Ηλεκτρονικής Υγείας

Περιεχόμενα

Γιατί DRGs ? – Τι είναι τα DRGs ?

Αναδρομή εφαρμογής DRGs - Εμπειρία άλλων χωρών

Ελλάδα: Το σύστημα ΚΕΝ – Νομοθετικό Πλαίσιο

Λειτουργία των ΚΕΝ – Πλεονεκτήματα & Μειονεκτήματα

Μέρος των διαφανειών έχουν βασιστεί:

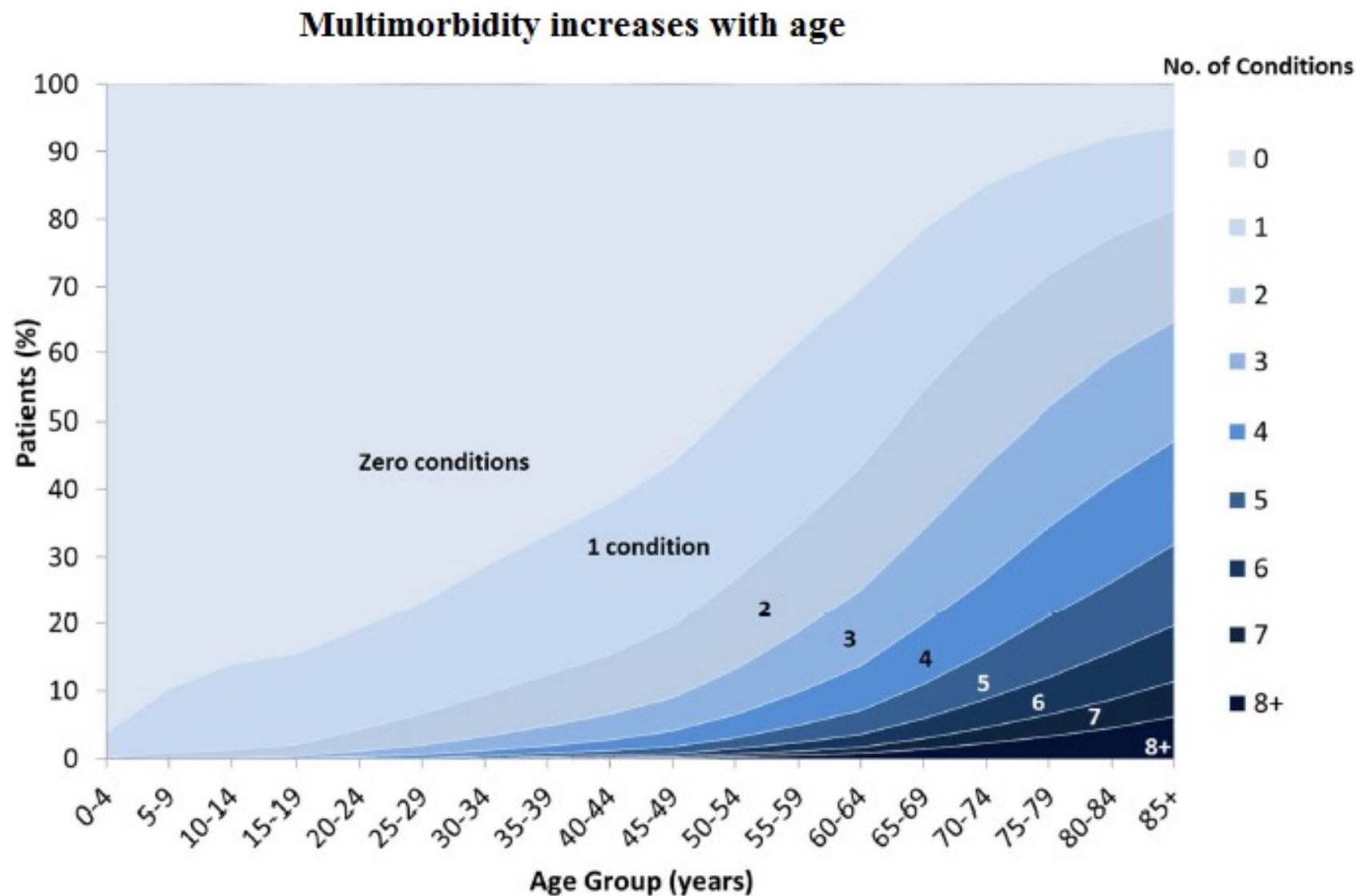
- Η Πληροφορική στην Ιατρική - eHealth: Βασικές Αρχές και Εφαρμογές, Venot et al, 2019.
- Το σύστημα των ΚΕΝ/DRGs, Μιχ. Ε. Παπαδάκης, Υποδ/ντής Οργάνωσης & Πληροφορικής, Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Κόστος υπηρεσιών υγείας

Τα καλά νέα είναι ότι καταφέραμε να σώσουμε τη ζωή σας ! Τα κακά νέα είναι ότι πρόκειται να την περάσετε πληρώνοντας για τα καλά νέα ...!



Αύξηση της πολύ-νοσηρότητας με την ηλικία



Το νέο περιβάλλον στην οικονομία και την κοινωνική πολιτική

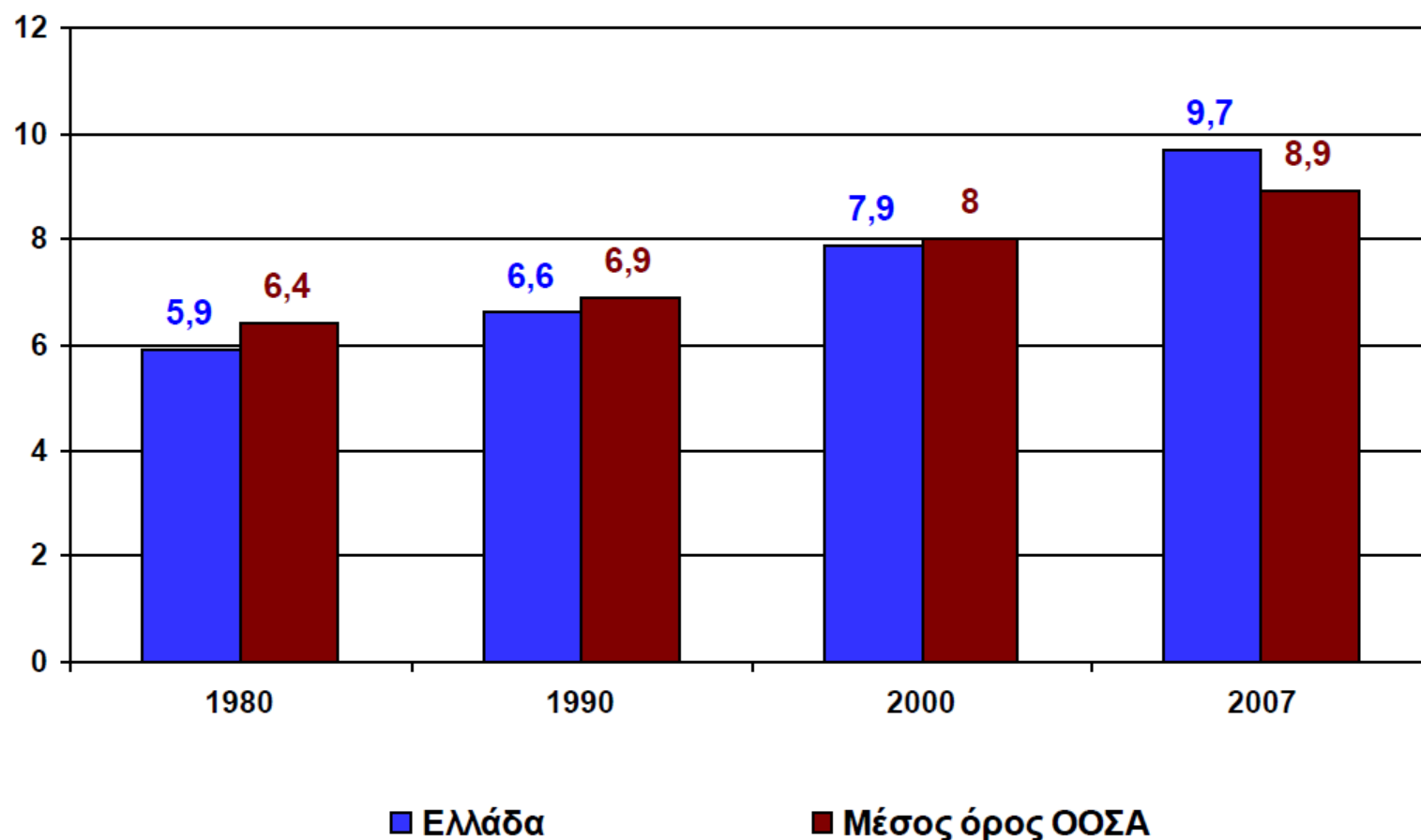
- Δημογραφική γήρανση
- Χρόνια νοσήματα
- Τρόπος ζωής
- **Ύφεση**
- «Ακριβές» νέες τεχνολογίες
- Αδυναμία ελέγχου δαπανών
- Προκλητή ζήτηση



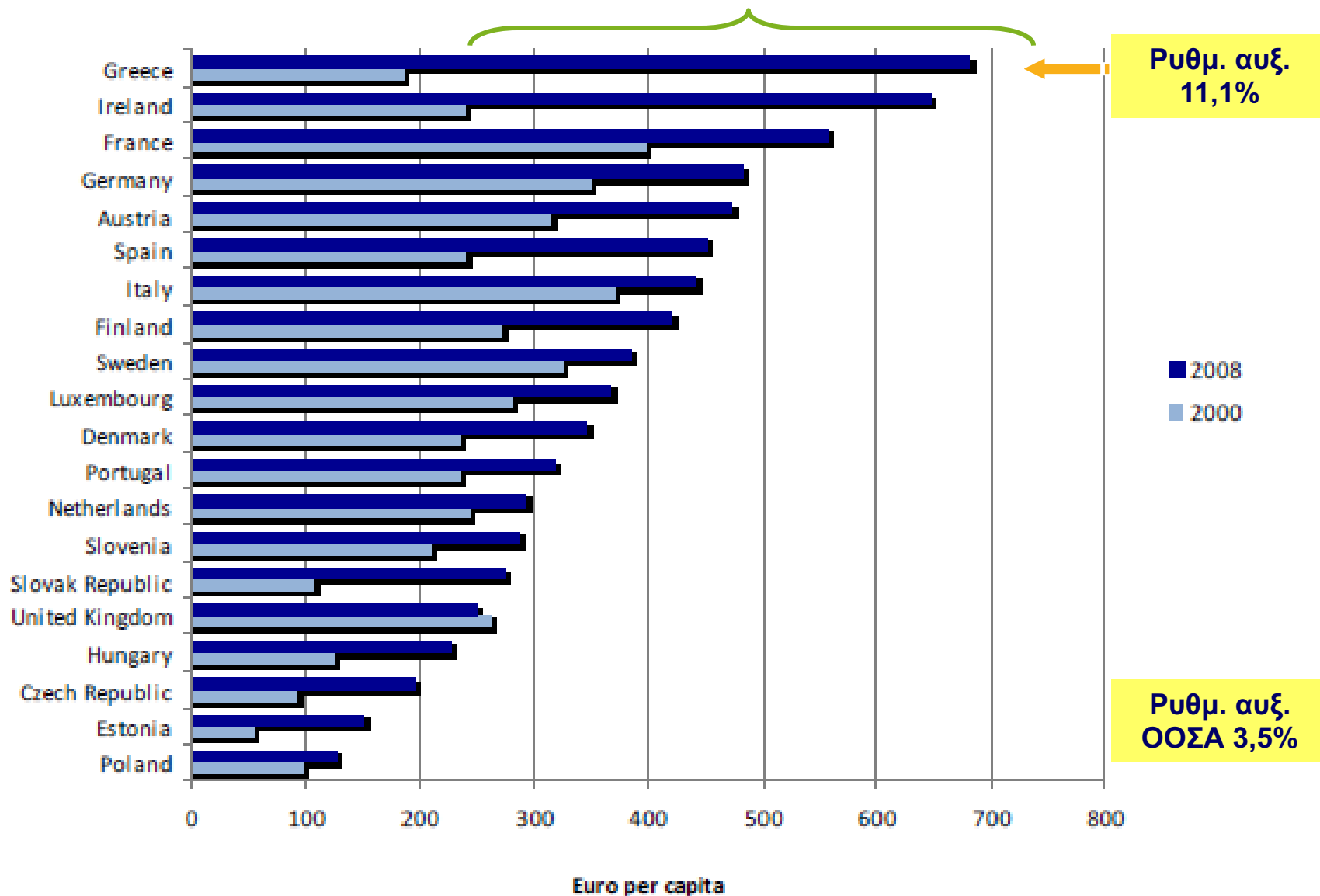
- Ανεργία
- Μείωση μισθών
- Αδυναμία πλήρους είσπραξης ασφ.εισφορών και άλλων εσόδων
- **Ύφεση / Οικονομική κρίση**
- Αντι-επενδυτικό περιβάλλον



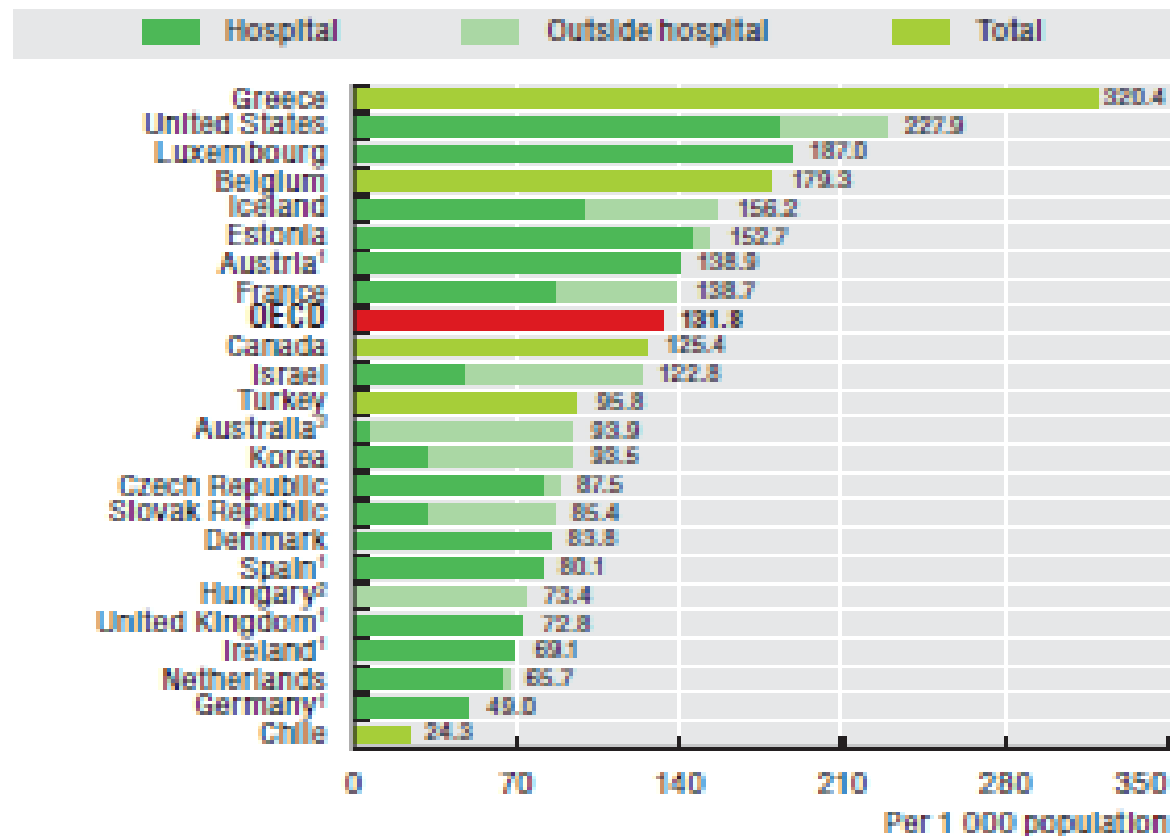
Δαπάνες υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ (μ. όρος ΟΟΣΑ και Ελλάδα, 1980-2007)



Κατά κεφαλήν φαρμακευτική δαπάνη το 2008 σε σύγκριση με το 2000



Αξονικές τομογραφίες ανά 1000 κατοίκους το 2009



Τι είναι τα DRGs ? 1/3

- Τα **Diagnosis Related Groups (Ομοιογενείς Διαγνωστικές Κατηγορίες)** αποτελούν ένα σύστημα αποζημίωσης των νοσοκομείων για τις υπηρεσίες που παρέχουν και χρησιμοποιείται στις περισσότερες ανεπτυγμένες χώρες.
- Το σύστημα αυτό εντάσσεται στις λεγόμενες **προοπτικές μεθόδους αποζημίωσης** διότι είναι προκαθορισμένο πριν από την νοσηλεία του ασθενούς πόσο θα πληρώσει ο δημόσιος & ιδιωτικός ασφαλιστικός φορέας ή όποιος άλλος καλύπτει οικονομικά την νοσηλεία του ασθενούς.
- Οι μέθοδοι προ της χρήσης των DRGs (όπως π.χ. αυτή που χρησιμοποιείτο παλαιότερα στην Ελλάδα), εντάσσονται στις λεγόμενες **αναδρομικές μεθόδους αποζημίωσης**, αφού δεν είναι από πριν καθορισμένο το κόστος νοσηλείας, αλλά αυτό προσδιορίζεται αναδρομικά με βάση τους πόρους που χρησιμοποιήθηκαν/αναλώθηκαν (φάρμακα, υλικά, εξετάσεις, υπηρεσίες, νοσήλια) κατά τη διάρκεια νοσηλείας του ασθενή.

Τι είναι τα DRGs ? 2/3

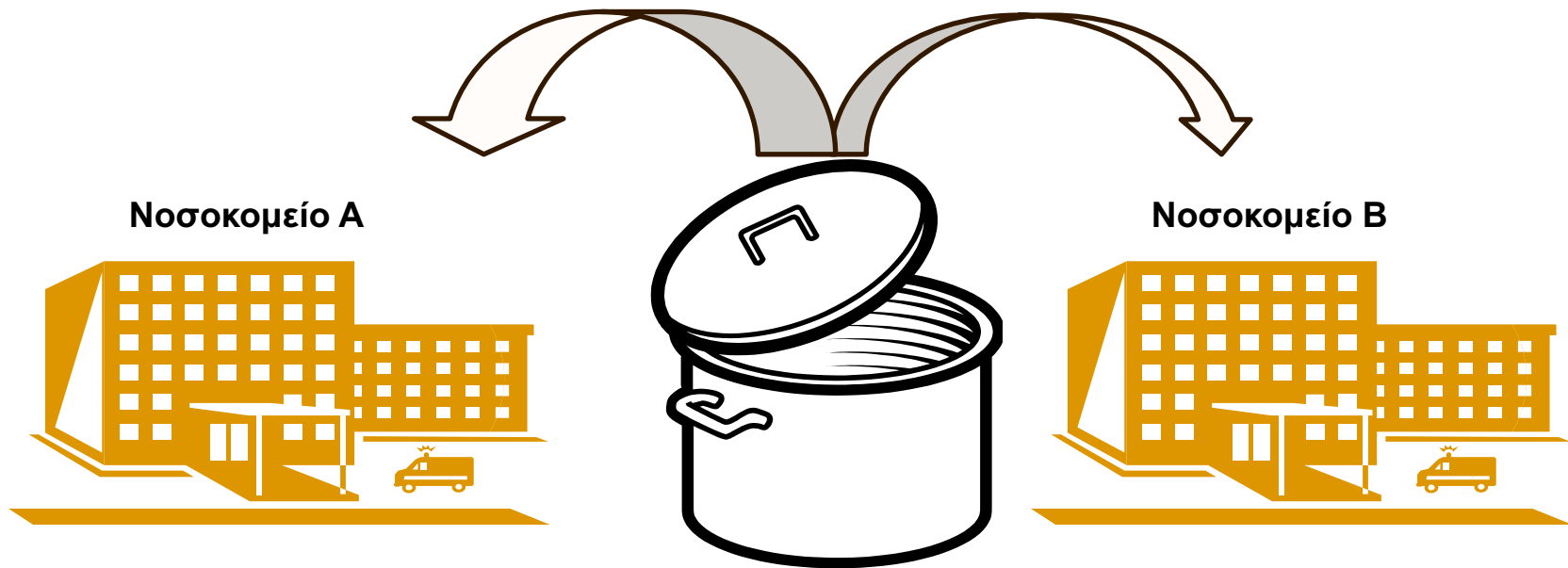
- Έχει παρατηρηθεί ιστορικά ότι οι **αναδρομικές μέθοδοι αποζημίωσης** καταλήγουν σε ισχυρές πληθωριστικές πιέσεις στο κόστος, κυρίως λόγω
 - προκλητής ζήτησης,
 - υπερ-χρεώσεων,
 - έλλειψης κινήτρου περιορισμού του κόστους, κτλ.
- Αντίθετα, οι **προοπτικές μέθοδοι** οδηγούν σε εγγενή πίεση του Νοσοκομείου για περιορισμό του κόστους νοσηλείας, αφού αν καταφέρει να νοσηλεύσει ένα περιστατικό με κόστος μικρότερο από το προκαθορισμένο για τη νοσηλεία αυτή, το Νοσοκομείο «κερδίζει» τη διαφορά.

Τι είναι τα DRGs ? 3/3

- Με βάση το συγκεκριμένο σύστημα αποζημίωσης (DRGs), ο ασθενής κατά την εισαγωγή και την νοσηλεία του στο νοσοκομείο **κατατάσσεται σε μια συγκεκριμένη κατηγορία ή κωδικό DRG** (υπάρχουν περίπου 700 – 3000 ανάλογα με την χώρα και το σύστημα DRG που χρησιμοποιείται) με βάση την διάγνωση, την ηλικία, το φύλο, την επέμβαση και την έκβαση της νοσηλείας του.
- Σε κάθε έναν από τους κωδικούς/κατηγορίες αντιστοιχεί ένα **προκαθορισμένο και συγκεκριμένο ποσό (αποζημίωσης)** το οποίο αποδίδεται στο νοσοκομείο από τους φορείς που καλύπτουν οικονομικά την νοσηλεία του ασθενούς, ανεξάρτητα από το πραγματικό κόστος του νοσοκομείου.
 - *Το ποσό αυτό εκτιμάται, αναθεωρείται και συμφωνείται σε τακτική (συνήθως ετήσια) βάση.*

Κατανομή των διαθέσιμων οικονομικών πόρων για τις υπηρεσίες υγείας, μέσω του συστήματος DRGs

Μέσω του συστήματος **DRG**



Βασική αρχή:

«Ίδια χρήματα για την ίδια νοσηλεία»

«Περισσότερα χρήματα για πιο εξειδικευμένη νοσηλεία»

Γενική ιδέα ενός συστήματος Ομοιογενών Διαγνωστικών Κατηγοριών (DRG)

- Σύστημα Ιατρικής ταξινόμησης περιστατικών.
- Σύστημα ταξινόμησης των περιστατικών σε ομοιογενείς κατηγορίες οι οποίες ορίζονται με βάση:
 - Διάγνωση
 - Ιατρικές Πράξεις
 - Πολυπλοκότητα / Συνυπάρχουσες παθήσεις (Complexity/Comorbidity-CC)
 - Χρόνος Μηχανικής Υποστήριξης Αναπνοής
 - Ηλικία / Φύλο
 - Πληροφορίες για την Εισαγωγή και το Εξιτήριο (π.χ. LOS, κτλ)
 - ...

MI wo CC

MI w CC

MI w vent.



Ένα ντουλάπι με 1,200
συρτάρια

DRGs: βασικές αρχές

Το σύστημα των DRGs βασίζεται σε ορισμένες βασικές αρχές:

- στην αρχή **“money follows the patient”** (“τα χρήματα ακολουθούν τον ασθενή”) με την οποία μπορεί να επιτευχθεί η αποδοτική αλλά και δίκαιη κατανομή των πόρων και η κινητοποίηση μέγιστης προσπάθειας για τη βελτίωση των νοσοκομειακών υπηρεσιών.
- στο κριτήριο **“value for money”** μέσω του οποίου διασφαλίζεται η οικονομική αποδοτικότητα και η αξία της επένδυσης στις συγκεκριμένες διαγνωστικές και θεραπευτικές διαδικασίες, διασφαλίζεται δηλαδή η αποκόμιση της μέγιστης ωφέλειας με το διαθέσιμο οικονομικό αντίτιμο, πάντα με βάση τις καθιερωμένες αρχές της τεκμηριωμένης ιατρικής (evidence-based medicine).
- Στην αρχή **«ίση αμοιβή για ίδιες υπηρεσίες, μεγαλύτερη αμοιβή για τεκμηριωμένα πιο εξειδικευμένες και ακριβές υπηρεσίες»** μέσω της οποίας εξασφαλίζεται η ισότητα και ισότιμη προσβασιμότητα στο σύστημα.

DRGs: Ιστορική αναδρομή



John Devereaux Thompson, R.N., M.S.
(6 August 1917 - 13 August 1992)
Yale University

- Τα DRGs (Diagnosis Related Groups - Ομοιογενείς Διαγνωστικές Κατηγορίες) αναπτύχθηκαν αρχικά στις ΗΠΑ στις αρχές της δεκαετίας του '80 από ερευνητές στο πανεπιστήμιο Yale ως ένα σύστημα ταξινόμησης των ασθενών σε πεπερασμένες κατηγορίες με στόχο την μέτρηση του παραγόμενου προϊόντος των νοσοκομείων με τρόπο ώστε να λαμβάνει υπόψη την ποσότητα, βαρύτητα και το μείγμα των ασθενών (case mix) που νοσηλεύονται σε αυτά.
- Στην συνέχεια χρησιμοποιήθηκαν πιλοτικά ως μέθοδος αποζημίωσης των νοσοκομείων στον δημόσιο τομέα και, επειδή είχαν πολύ θετικά αποτελέσματα αναφορικά με την συγκράτηση του κόστους νοσηλείας και την βελτίωση της απόδοσης των νοσοκομείων, επικράτησαν αρχικά καθολικά στις ΗΠΑ και στην συνέχεια επεκτάθηκαν σταδιακά στον υπόλοιπο ανεπτυγμένο κόσμο.
- Η λίστα με τις χώρες που τα χρησιμοποιούν για την χρηματοδότηση των νοσοκομείων περιλαμβάνει τις κάτωθι χώρες: Αυστραλία, Καναδάς, Αγγλία, ΗΠΑ, Αυστρία, Βέλγιο, Βουλγαρία, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Κροατία, Τσεχία, Δανία, Φινλανδία, Γαλλία, Γερμανία, Ιρλανδία, Ιταλία, Ολλανδία, Νέα Ζηλανδία, Νορβηγία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σιγκαπούρη, Σλοβενία, Ισπανία, Σουηδία, Ελβετία, Τουρκία, Εσθονία, Ουγγαρία, Ισλανδία, Ιαπωνία, Κορέα, Λετονία, Λιθουανία, Λουξεμβούργο, Μάλτα, Μεξικό, Κολομβία, Βραζιλία, ΠΓΔΜ, κτλ.

Εξέλιξη των DRGs σε άλλες χώρες

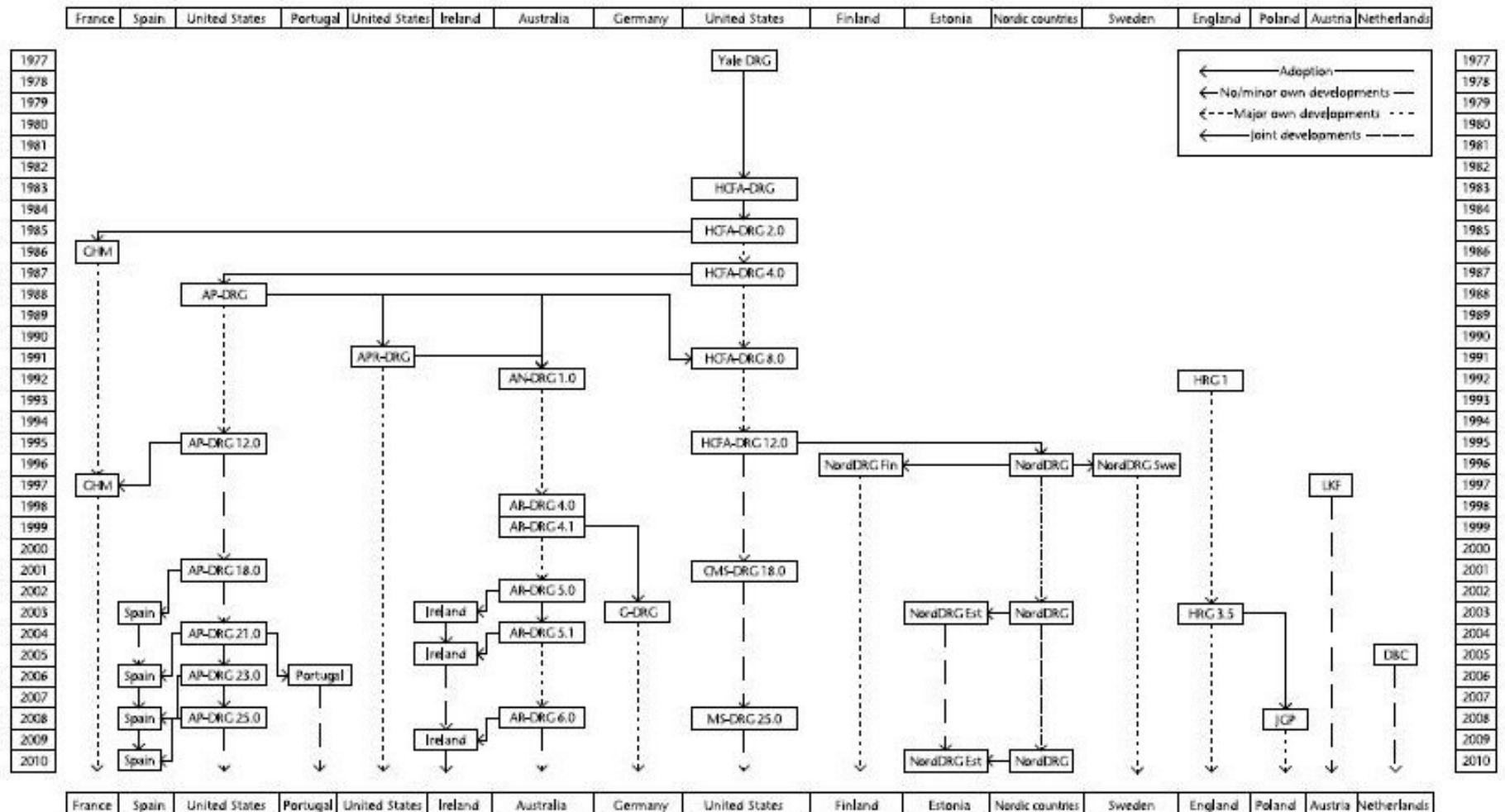


Figure 4.1 Historical development

Sources: Authors' own compilation, based on Fischer, 2008; Schreyögg et al., 2006; and information provided in ATIH, 2010; 3M, 2005; Australian Government, 2004; InEK, 2009; NHS Information Centre for Health and Social Care, 2010; and the relevant country-specific chapters in Part Two of this volume.

* Discontinued developments are not shown, such as the use of HCFA-DRGs in Ireland and Portugal or the flat-rate/additional payment (*Fallpauschale/Sonderentgelt*) approach in Germany.

**Σύγκριση
Κύριων
Διαγνωστικών
Κατηγοριών
(MDCs) σε
διάφορες
χώρες και
διάφορα
συστήματα
DRGs**

**Ελληνικά
KEN:
26 MDCs
750 codes**

	AP-DRG (678)	AR-DRG (665)	G-DRG (1200)	NordDRG (794)	GHM (2297)	HRG (1389)	JGP (518)	LKF (979)
Error								
Pre-MDC		Pre (A)	Pix (A)	1	01	A		
Nervous system	1	01 (B)	01 (B)	2	02	B	A	
Eye	2	02 (C)	02 (C)	3	03	C	B	
Ear, nose, mouth & throat	3	03 (D)	03 (D)	4	04	D	C	
Respiratory system	4	04 (E)	04 (E)	5	05	E	D	
Circulatory system	5	05 (F)	05 (F)	6	06	F	E	
Vascular diseases (only JGP)				7	07	G		
Digestive system	6	06 (G)	06 (G)	8	08	H	Q	
Hepatobiliary system & pancreas	7	07 (H)	07 (H)	9	09	I	F	
Musculoskeletal system & connective tissue	8	08 (I)	08 (I)	10	10	J	G	
Skin, subcutaneous tissue & breast	9	09 (J)	09 (J)	11	11	K	H	
Breast problem (only NordDRG)				12	12	L		
Burns	22	22 (Y)	22 (Y)	13	13	M		
Endocrine, nutritional & metabolic system	10	10 (K)	10 (K)	14	14	N	K	
Kidney & urinary tract	11	11 (L)	11 (L)	15	15	O		
Male reproductive system	12	12 (M)	12 (M)	16	16	P	L	
Female reproductive system	13	13 (N)	13 (N)	17	17	Q		
Pregnancy, childbirth & puerperium	14	14 (O)	14 (O)	18	18	R		
Newborn & other neonates (perinatal period)	15	15 (P)	15 (P)	19	19	S	M	
Blood, blood-forming organs & immunological disorders	16	16 (Q)	16 (Q)	20	20	T		
Myeloproliferative diseases and disorders (poorly differentiated neoplasms)	17	17 (R)	17 (R)	21	21	U	N	
Infectious & parasitic diseases and disorders	18	18 (S / T)	18 (S / T)	22	22	V		
HIV infection	24	24 (U)	24 (U)	23	23	W	S	
Mental diseases & disorders	19	19 (V)	19 (V)	24	24	X		
Alcohol/drug use or induced mental disorders	20	20 (W / X)	20 (W / X)	25	25	Y		
Injuries, poisoning & toxic effects of drugs	21	21 (X)	21 (X)	26	26	Z		
Multiple significant trauma	25	25 (Z)	25 (Z)	27	27			
Factors influencing health status	23	23 (Z)	23 (Z)	28	28			
Other								

Figure 4.2 Comparison of MDCs across eight DRG systems and similar PCSs

Sources: Authors' own compilation based on information available in BMG, 2009; NHS Information Centre for Health and Social Care, 2010; ATIH, 2010; InEK, 2009; Australian Government, 2004; 3M, 2005; data provided by the Nordic Casemix Centre (2011); and information contained in Chapter 20 (Poland) of this volume.

Από την εισαγωγή των DRGs μέχρι την ολοκληρωμένη χρήση τους για αποζημίωση και κατάρτιση προϋπολογισμών νοσοκομείων σε διάφορες Ευρωπαϊκές χώρες

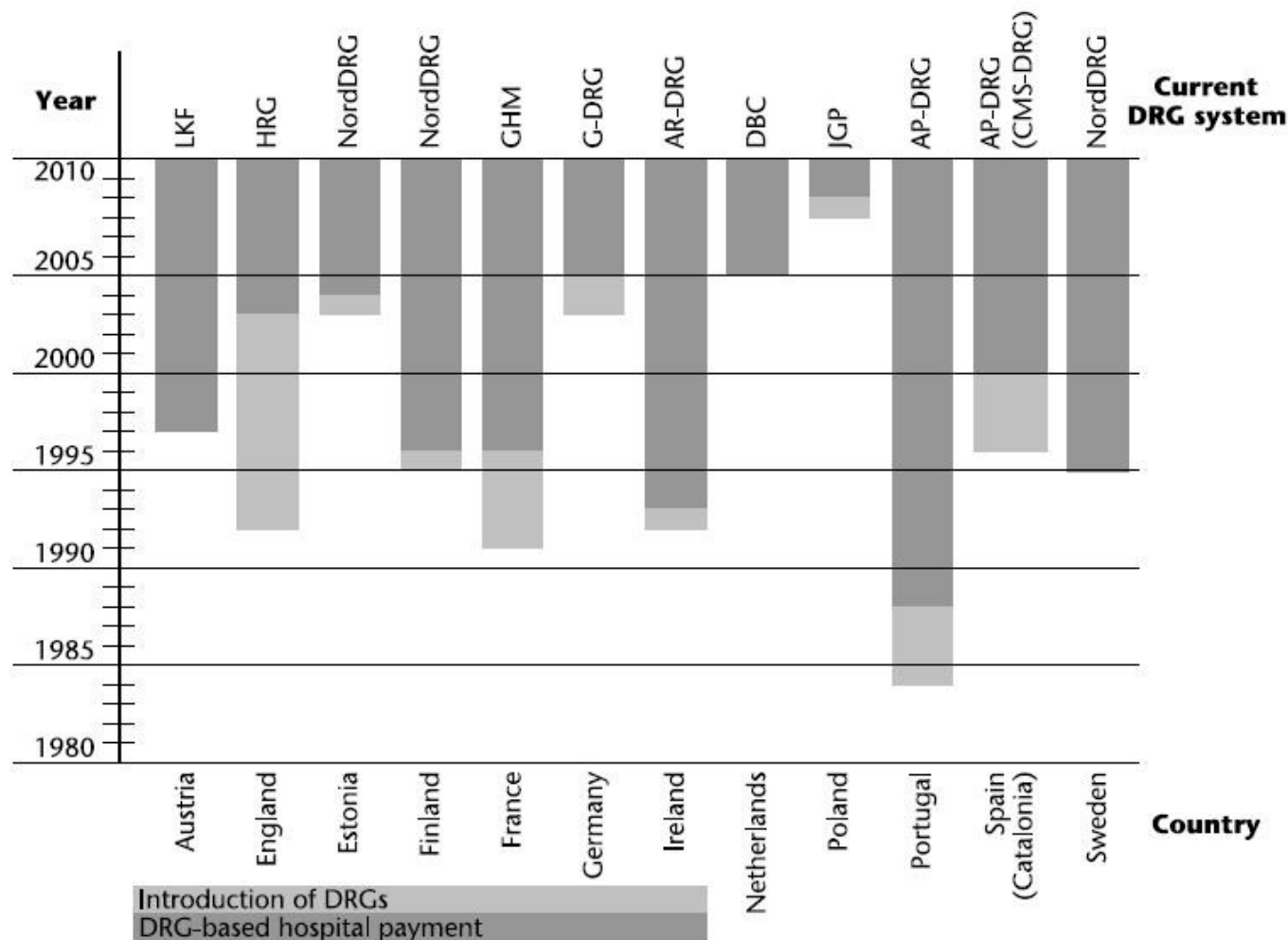


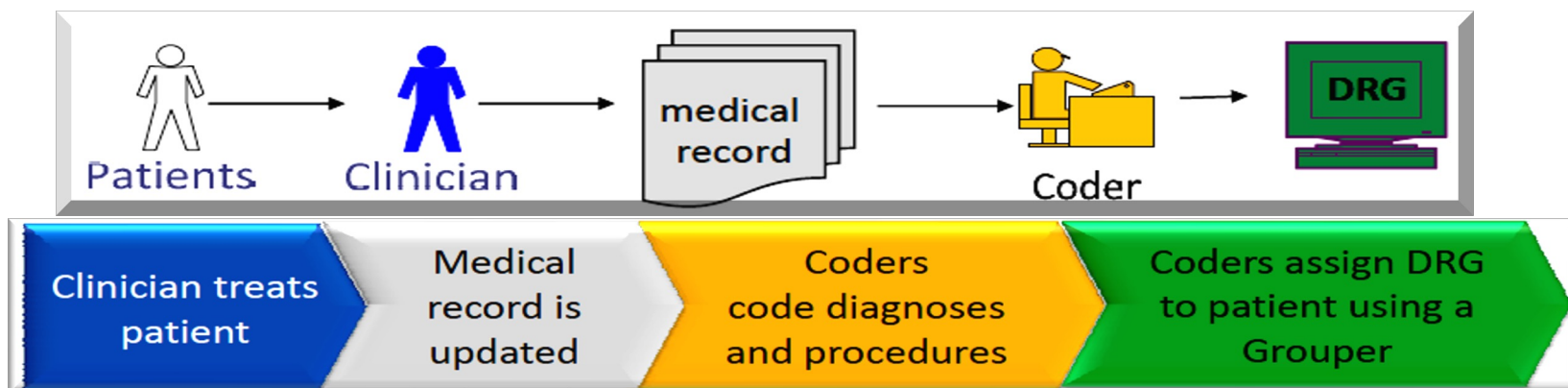
Figure 2.1 From DRG introduction to DRG-based budget allocation and payment

Source: Authors' own compilation based on information presented in the country-specific chapters of Part Two of this volume.

Note: Ireland started with HCFA-DRGs in 1992 and switched in 2003 to AR-DRGs.

Πως λειτουργεί ένα (πλήρες) σύστημα με DRGs

- Όταν ο ασθενής εισάγεται και στην συνέχεια νοσηλεύεται στο νοσοκομείο, ο ιατρός του και το λοιπό προσωπικό ενημερώνουν τον (ηλεκτρονικό ή κλασικό) ιατρικό φάκελο του και εισάγουν τα δημογραφικά, ιατρικά και λοιπά στοιχεία που αφορούν την νοσηλεία του ασθενούς.
- Στην συνέχεια εξειδικευμένα στελέχη των νοσοκομείων που ονομάζονται κωδικοποιητές (coders) και που εδρεύουν συνήθως στο γραφείο κινήσεως ή το λογιστήριο ασθενών εισάγουν συγκεκριμένα κωδικοποιημένα στοιχεία που αφορούν τον ασθενή, την διάγνωση του, τις επεμβάσεις και την έκβαση της νοσηλείας του σε ένα ειδικό λογισμικό (grouper).
- Το λογισμικό κατατάσσει τον ασθενή σε μια συγκεκριμένη κατηγορία ή κωδικό DRG και στην συνέχεια το νοσοκομείο χρεώνει στο ασφαλιστικό ταμείο το ποσό που αναλογεί στο συγκεκριμένο DRG και το οποίο είναι προϊόν ετήσιας συμφωνίας ανάμεσα στα ταμεία και τα νοσοκομεία.
- Το ασφαλιστικό ταμείο διατηρεί το δικαίωμα να ελέγξει τα στοιχεία του ασθενούς για να εξακριβώσει ότι έχει γίνει ορθά η κατάταξη του ασθενούς στο συγκεκριμένο DRG,



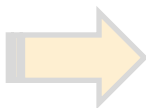
Φιλοσοφία & λειτουργία των Ομοιογενών Διαγνωστικών Κατηγοριών (DRGs/KEN)

Όλες οι (χιλιάδες) πιθανές διαφορετικές περιπτώσεις νοσηλείας και ιατρικών πράξεων που μπορεί να παρουσιασθούν στο Νοσοκομείο

με το εξιτήριο ...



... κωδικοποιούνται & απεικονίζονται από ειδικό υπάλληλο του Λογιστηρίου Ασθενών (Coder) ...



ΕΞΙΤΗΡΙΟ
ICD-10
ΕΛΟΚΙΠ



... που συμπληρώνει ο ιατρός και περιέχει κωδικοποιήσεις ιατρικής φύσεως (διαγνώσεις & ιατρικές πράξεις)

... μέσω του συστήματος DRG/KEN και με τη βοήθεια ειδικού λογισμικού που λέγεται Grouper ...

... σε ένα σχετικά μικρό αριθμό «κατηγοριών» ιατρικών πράξεων (ομοιογενείς διαγνωστικές κατηγορίες – DRGs, περίπου 750 στην περίπτωση των Ελληνικών KEN) ...

... οι οποίες έχουν παρεμφερή θεραπευτική αντιμετώπιση, παρεμφερές κόστος και ΜΔΝ, καθώς και παρεμφερείς τιμές στον τιμοκατάλογο των DRGs, και οι οποίες κατηγορίες δεν αποτελούν ιατρική, αλλά ασφαλιστική κωδικοποίηση ...

ΕΚΤΥΠΩΣΗ



... που υποβάλλεται (συνήθως σε μηνιαία βάση) από το Νοσοκομείο στον Ασφαλιστικό Φορέα ...

... και με βάση τις οποίες προκύπτει το τιμολόγιο της νοσηλείας ...

ΥΠΟΒΟΛΗ



πληρωμή



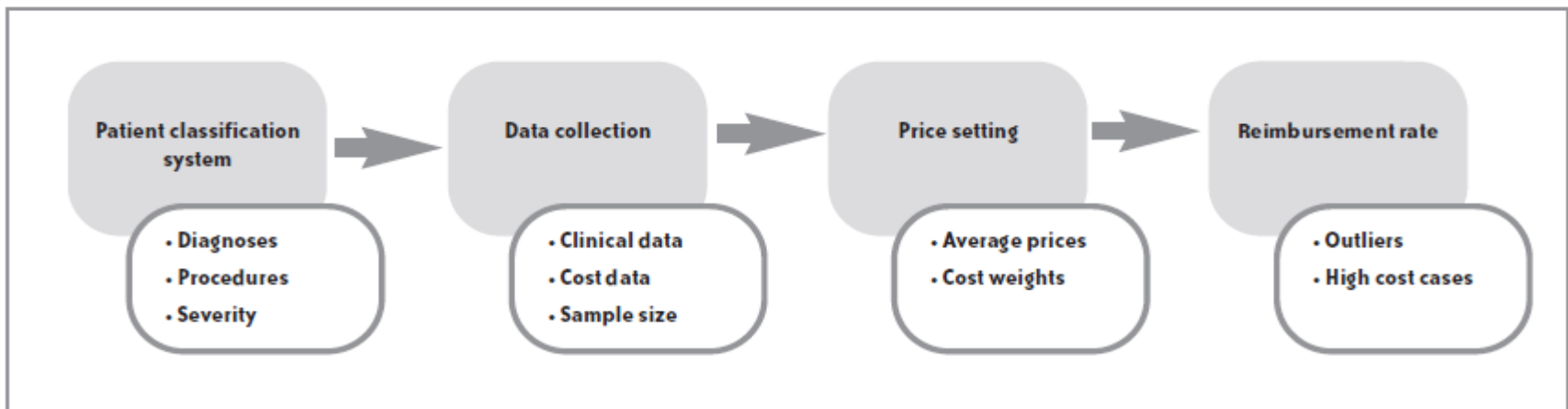
... ο οποίος αποζημιώνει το Νοσοκομείο με την τιμή του DRG/KEN που, ιδανικά, αποτελεί μία «δίκαιη» κατά Μέσο Όρο προσεγγιστική τιμή του κόστους νοσηλείας και η οποία έχει προκύψει από κεντρική κοστολόγηση και διαπραγμάτευση μεταξύ αυτών που παρέχουν υπηρεσίες υγείας και αυτών που πληρώνουν για αυτές και η οποία έχει θεσμοθετηθεί νομοθετικά.

Πυλώνες ενός συστήματος DRGs

Για να λειτουργεί ένα σύστημα DRG απαιτούνται τα παρακάτω:

1. Να υπάρχει ένα σύστημα ταξινόμησης των ασθενών στα DRG, δηλαδή ένας προκαθορισμένος αλγόριθμός στην βάση του οποίου τα χαρακτηριστικά των ασθενών, οι διαγνώσεις τους, και οι ιατρικές πράξεις στις οποίες υποβάλλονται, θα συνδυάζονται για να προσδιορίζουν το DRG του ασθενούς.
2. Να υπάρχει ένα σύστημα προσδιορισμού του κόστους του κάθε DRG, δηλαδή ένα σύστημα εκτίμησης του πόσο κοστίζει η νοσηλεία των ομοιογενών και ομοειδών ασθενών που εντάσσονται σε ένα DRG και στην συνέχεια να προσδιοριστεί το ποσό αποζημίωσης από τον φορέα που καλύπτει την νοσηλεία.
3. Να υπάρχει ένα σύστημα και ανθρωπίνοι πόροι διοικητικής εφαρμογής των παραπάνω, δηλαδή ο μηχανισμός συλλογής των απαιτούμενων στοιχείων στα νοσοκομεία, εισαγωγής των στοιχείων και ταξινόμησης ασθενών και βεβαίωσης του ποσού αποζημίωσης στα ταμεία.

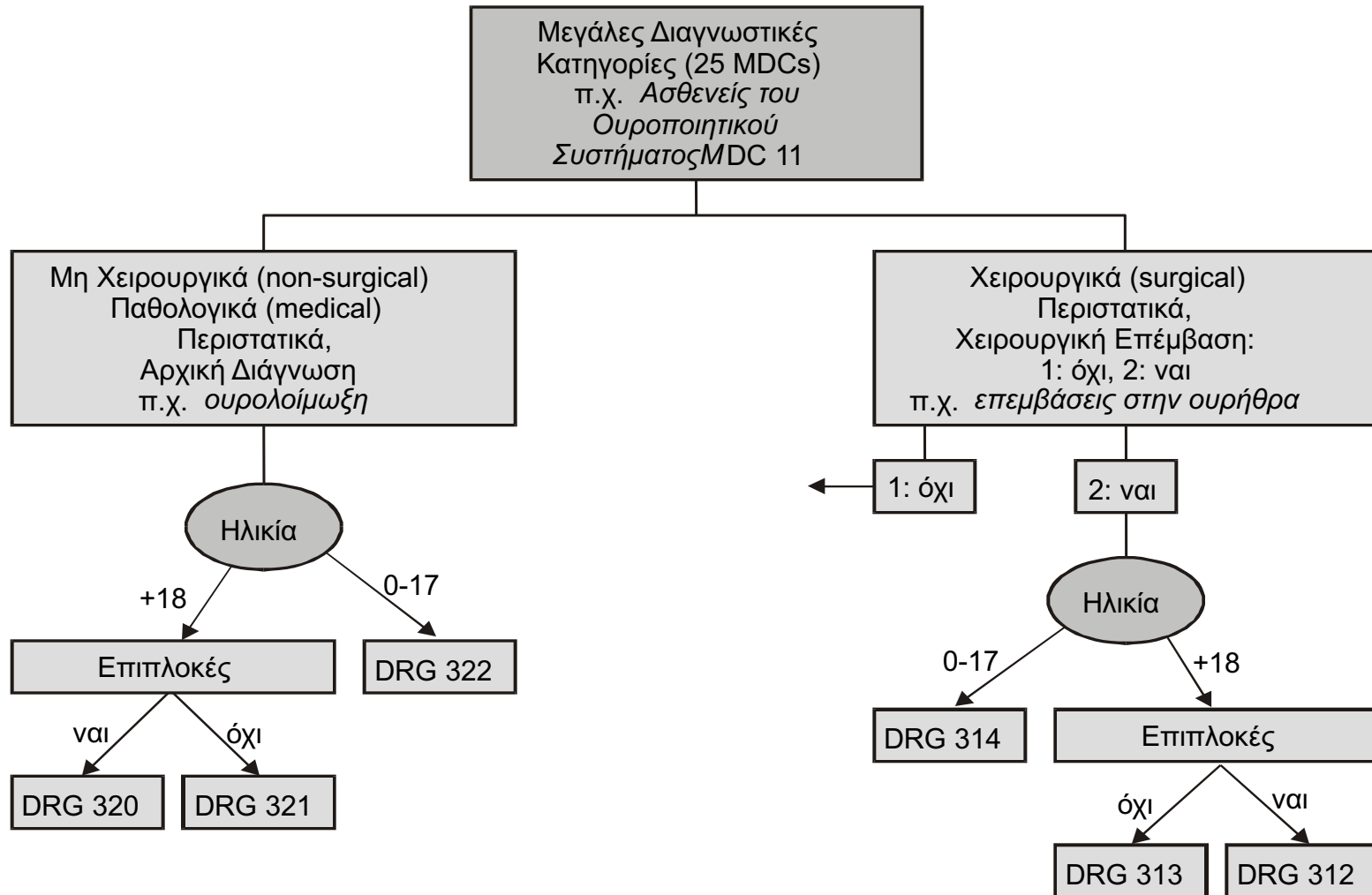
Figure 1: Essential building blocks of DRG-systems



Τρόπος ταξινόμησης των ασθενών

- Η ταξινόμηση βασίζεται στα παρακάτω στοιχεία
 - **Την πρωταρχική διάγνωση, σύμφωνα με το σύστημα** της Διεθνούς Ταξινόμησης Ασθενειών κατά ICD-10, που αφορά το επηρεαζόμενο σύστημα οργάνων. Γίνεται επιμερισμός όλων των πιθανών πρωταρχικών διαγνώσεων σε 25 αμοιβαίως αποκλειόμενες Βασικές Διαγνωστικές Κατηγορίες (Major Diagnostic Categories), που αντιπροσωπεύει ένα βασικό σύστημα οργάνων (πχ. Αναπνευστικό, Κυκλοφορικό, Πεπτικό σύστημα).
 - **Τις χειρουργικές και λοιπές διαδικασίες** που θα πραγματοποιηθούν στους ασθενείς (χρήση χειρουργικής αίθουσας, αναρρωτήριου, αναισθησίας) καθώς αυτές θα διαφοροποιήσουν αρκετά τη χρήση των πόρων και επομένως τα κόστος για το νοσοκομείο.
 - **Την δευτερεύουσα διάγνωση** που αναφέρεται στην ύπαρξη σημαντικών επιπλοκών ή νοσηροτήτων. Η σημαντικότητα τους ορίζεται από την πιθανότητα λόγω της ύπαρξής τους να αυξήσουν τη διάρκεια νοσηλείας για το 75% των ασθενών της MDC.
 - **Την ηλικία και το φύλο του ασθενούς.** Τα DRGs διαχωρίζονται στις περισσότερες περιπτώσεις από το όριο των 17 ετών (Pediatrics DRGs).
 - **Την κατάσταση των ασθενών κατά την έξοδό τους από το νοσοκομείο.** Ο τρόπος εξόδου και προορισμός (πχ. μεταφορά σε άλλο νοσοκομείο, παράβλεψη ιατρικών οδηγιών, θάνατος).

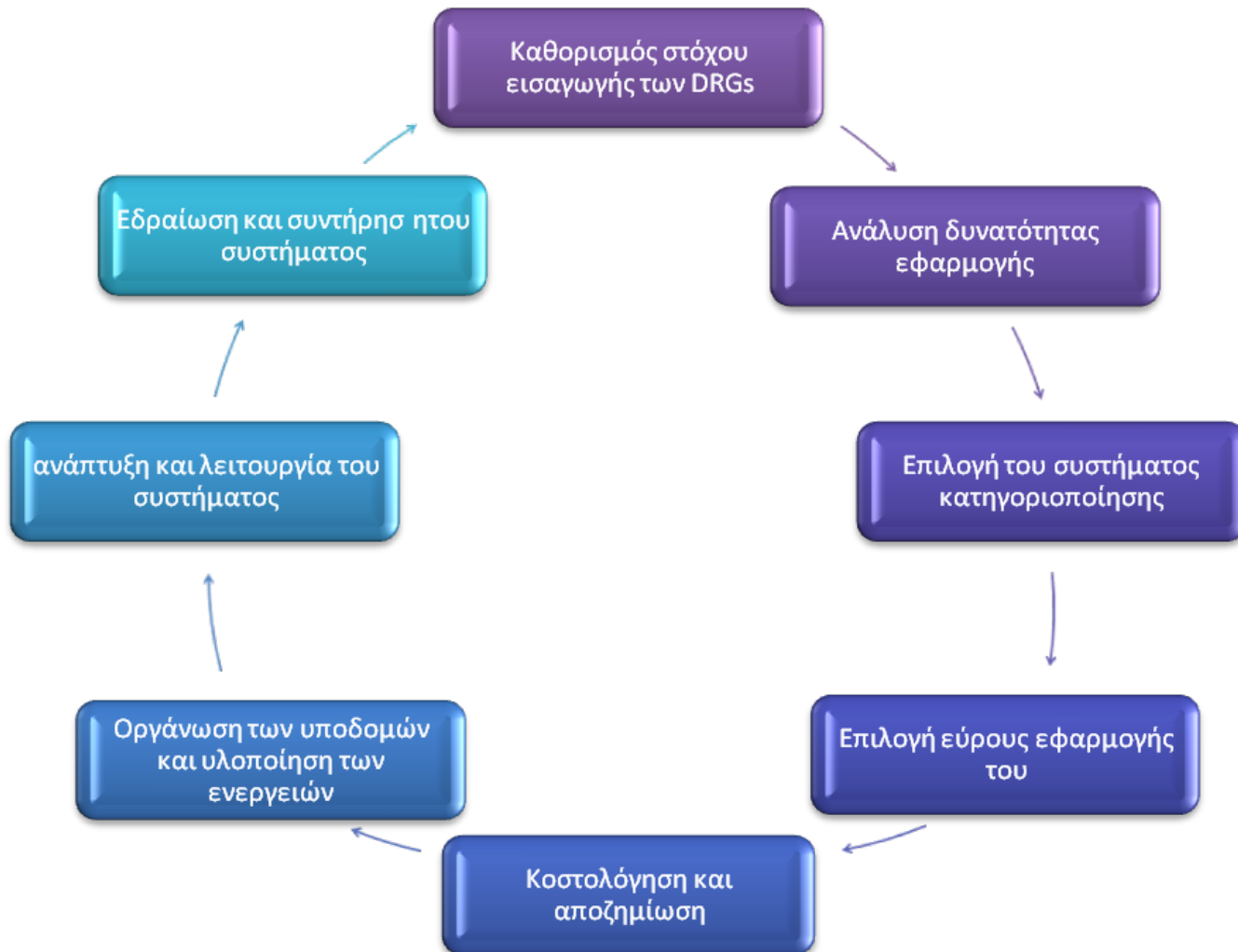
Δομή ταξινόμησης ασθενών σύμφωνα με τα DRGs



Κοστολόγηση και αποζημίωση

- Σε κάθε χώρα αναπτύσσεται ένα μηχανισμός υπολογισμού του κόστους νοσηλείας των ασθενών με βάση τα ενδεδειγμένα και αποτελεσματικά πρότυπα κλινικής φροντίδας και διαχείρισης ασθενών και με βάση ένα κατάλληλο δείγμα νοσοκομείων
- Αρχικά καθορίζεται πως πρέπει να γίνεται η διαχείριση του εκάστοτε περιστατικού και στην συνέχεια υπολογίζονται οι πόροι (ανθρώπινοι, τεχνολογικοί, φάρμακα, εμφυτεύσιμα υλικά, αναλώσιμα, κτλ), που απαιτούνται για την αντιμετώπιση του και αποτιμώνται οικονομικά.
- Στην συνέχεια της αποτίμησης καθορίζονται οι αποζημιώσεις ανά DRG και η διαδικασία αυτή επαναλαμβάνεται σε ετήσια βάση. Κατά την άνω διαδικασία δύναται να λαμβάνεται υπόψη το είδος, η γεωγραφία, το μέγεθος του νοσοκομείου, και άλλα χαρακτηριστικά
- Για να είναι εύκολο αυτό σε κάθε DRG συναρτώνται διάφοροι συντελεστές οι οποίοι πολλαπλασιαζόμενοι με ένα βασικό μοναδιαίο κόστος βάσης αποδίνουν το κόστος του εκάστοτε DRG προσαρμοσμένο στους διάφορους κατά περίπτωση συντελεστές
- Με την μεθοδολογία των συντελεστών είναι εφικτό να υπάρχουν πολλές παραλλαγές του ίδιου DRG ανά νοσοκομείο και ασθενή

Εισαγωγή ενός συστήματος DRGs σε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας



Διαδικασία ανάπτυξης και εγκατάστασης ενός συστήματος DRGs

Η διαδικασία εγκατάστασης περιλαμβάνει τα εξής 7 στάδια:

1. *Καθορισμός των στόχων των DRGs:* Τα DRGs αποσκοπούν στην λειτουργία ενός προπληρωμένου συστήματος υγείας, η χρήση τους όμως χαρακτηρίζεται εκτενής και καθορίζεται από το εκάστοτε σύστημα υγείας μιας χώρας. Μέσω των DRGs δύναται να επιτευχθεί κλινικό management, budget planning και hospital benchmarking.
2. *Ανάλυση για τη δυνατότητα εφαρμογής των DRGs:* Είναι απαραίτητη η αξιολόγηση των πληροφοριακών συστημάτων στο βαθμό που αυτά μπορούν να συλλέξουν αλλά και να περιγράψουν επαρκώς τη νοσοκομειακή δραστηριότητα για τη δημιουργία βάσεων δεδομένων που απαιτείται για την κατηγοριοποίηση των ασθενών.
3. *Επιλογή του κατάλληλου συστήματος κατηγοριοποίησης:* Άλλες χώρες αναπτύσσουν δικά τους συστήματα κατηγοριοποίησης για τους ασθενείς ενώ άλλες (συνήθως λιγότερο ανεπτυγμένες) προσαρμόζουν ήδη υπάρχοντα στο σύστημα υγείας τους.

Διαδικασία ανάπτυξης και εγκατάστασης ενός συστήματος DRGs (συνέχεια)

4. *Επιλογή για το εύρος της εγκατάστασης των DGRs μέσα σε ένα σύστημα υγείας:* Στο στάδιο αυτό εξετάζεται η εφαρμογή των DRGs σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο. Αφορά κυρίως αποκεντρωμένα και κατακερματισμένα συστήματα υγείας (πχ Λατινική Αμερική) ή περιπτώσεις όπου υπάρχουν προβλήματα συμβατότητας σε εθνικό επίπεδο.
5. *Οργάνωση των ομάδων εργασίας μέσα στο νοσοκομείο:* Η πολυπλοκότητα των DRGs απαιτεί τη συμμετοχή και συνεργασία διαφορετικών ομάδων. Το ιατρικό προσωπικό που 'παράγει' τα ιατρικά δεδομένα, τους coders που μεταφράζουν τα δεδομένα σε κωδικούς, τους αναλυτές για την στατιστική αξιολόγηση των αποτελεσμάτων και τέλος το διοικητικό προσωπικό που ασχολείται με την οργάνωση, το σχεδιασμό και τη χρηματοδότηση του νοσοκομείου.
6. *Λειτουργία του συστήματος:* Η παρακολούθηση του λειτουργικού συστήματος (software) για την κατανόηση και αντιμετώπιση δυσχερειών καθώς και η περαιτέρω αξιολόγησή του αποτελούν σημαντικό κομμάτι στην επιτυχία του εγχειρήματος.
7. *Εδραίωση του συστήματος στο μακροχρόνιο διάστημα:* Το φαινόμενο του up-coding (κωδικοποίηση ακριβότερων DRGs) απειλεί την εγκυρότητα των DRGs και κατ'επέκταση τη λήψη αποφάσεων. Η συνήθης πρακτική είναι εξωτερικός έλεγχος για την πιστοποίηση της διαδικασίας και την κωδικοποίησης των πληροφοριών.

Γιατί να επιλέξω σύστημα DRGs για χρηματοδότηση των Νοσοκομείων ?

- Κανένα σύστημα χρηματοδότησης δεν είναι τέλειο.
- Ο κύριος στόχος του συστήματος δεν πρέπει και δεν μπορεί να είναι η απόλυτη δικαιοσύνη στην κατανομή των πόρων, αλλά η δυνατότητα να παρέχει τα κατάλληλα κίνητρα για την αποφυγή σπατάλης και κοστολογικών υπερβάσεων.
- Το σύστημα θα πρέπει να εξασφαλίζει στο μέγιστο βαθμό ότι τα οικονομικά κίνητρα του παρόχου υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να ευθυγραμμίζονται με τη βέλτιστη νοσηλεία του ασθενούς
- Κάθε σύστημα θα έχει θετικές και αρνητικές επιδράσεις τη συμπεριφορά του παρόχου υπηρεσιών υγείας. Στόχος είναι να ελαχιστοποιηθούν οι αρνητικές επιδράσεις.
- Παρέχει τυποποίηση και συγκρισιμότητα των παραγόμενων νοσοκομειακών υπηρεσιών. Ενισχύει τον υγιή συναγωνισμό των παρόχων σε όρους αποδοτικότητας και ποιότητας.
- Τα DRGs προς το παρόν τουλάχιστον, είναι αποδεδειγμένα ο βέλτιστος τρόπος αποζημίωσης των Νοσοκομείων για τις υπηρεσίες τους, τουλάχιστον για τις χώρες του ΟΟΣΑ.

Πλεονεκτήματα από την εφαρμογή των DRGs

- Επειδή το νοσοκομείο λαμβάνει ένα προκαθορισμένο ποσό για την φροντίδα του ασθενούς, ανεξάρτητα από το πραγματικό κόστος νοσηλείας, αυτή η μέθοδος αποζημίωσης **δημιουργεί κίνητρο στα νοσοκομεία να γίνουν αποδοτικότερα**, ώστε να κόστος νοσηλείας να είναι μικρότερο από το έσοδο τους και συνεπώς να είναι κερδοφόρα
- Επίσης, η μέθοδος αυτή δίνει την δυνατότητα στους φορείς (ασφαλιστικά ταμεία) που καλύπτουν την νοσηλεία των ασθενών αλλά και στα νοσοκομεία να **συντάξουν προϋπολογισμούς με μεγαλύτερη ακρίβεια**, αφού τα ταμεία γνωρίζουν εκ των προτέρων πόσο θα στοιχίσει η νοσηλεία του κάθε ασθενούς και τα νοσοκομεία γνωρίζουν εκ των προτέρων ποιό θα είναι το έσοδο τους αντίστοιχα; συνδυάζοντας τι αποζημιώσεις που αντιστοιχούν σε κάθε κατηγορία με τους εκτιμώμενους ασθενείς δύναται να εκτιμήσουν και να προϋπολογίσουν καλύτερα τα νοσοκομεία τα έσοδα τους και οι ασφαλιστικοί φορείς τα έξοδα τους και να προγραμματίσουν ανάλογα
- Επιπλέον το σύστημα αυτό βοηθά στην **μέτρηση την ποσότητας και βαρύτητας του παραγόμενου προϊόντος των νοσοκομείων** και στην **απολογιστική αποτίμηση της αποδοτικότητας και της παραγωγικότητας** τους είτε διαχρονικά είτε σε σύγκριση με άλλα νοσοκομεία
- Τέλος το σύστημα αυτό **απλουστεύει σημαντικά την διαδικασία βεβαίωσης και είσπραξης των νοσηλίων** (αφού καταργεί την υποβολή δεκάδων παραστατικών υλικών και πράξεων), μειώνει την γραφειοκρατία, **αυξάνει την παραγωγικότητα του νοσοκομείου** και **απελευθερώνει ανθρώπινο δυναμικό**

Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (ΚΕΝ)

Από τα DRGs στα ΚΕΝ: Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (ΚΕΝ)

Τα Κλειστά Ενοποιημένα (ή Ελληνικά) Νοσήλια (ΚΕΝ)

συνιστούν μια απόπειρα συγκρότησης της ελληνικής εκδοχής των DRGs (GR-DRGs), δηλαδή την *εισαγωγή ενός συστήματος προοπτικής χρηματοδότησης και αποζημίωσης των υπηρεσιών υγείας στα ελληνικά νοσοκομεία.*

Συστήματα προοπτικής χρηματοδότησης και αποζημίωσης έχουν εισαχθεί τα τελευταία 10-20 χρόνια στα υγειονομικά συστήματα πολλών χωρών ανά τον κόσμο. **Στη χώρα μας υπήρξε σημαντική υστέρηση** στην εξέταση, μελέτη και εισαγωγή τέτοιων σύγχρονων λύσεων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, η χρηματοδότηση του οποίου παρέμενε επί μακρόν προβληματική και ανορθολογική.

Χρηματοδότηση του Ε.Σ.Υ.

- Το Ελληνικό Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) έως το 2011 χρηματοδοτείτο στην βάση ενός περίπλοκου και αναχρονιστικού μοντέλου υποκοστολογημένης αμοιβής ανά ημέρα & αμοιβής κατά πράξη.
- Κρίθηκε απαραίτητη η ανάπτυξη και εφαρμογή ενός νέου συστήματος αποζημίωσης με βάση τα DRGs για να:
 - ✓ αποζημιώνονται με σταθερό και προκαθορισμένο τρόπο τα λειτουργικά έξοδα των νοσοκομείων,
 - ✓ απελευθερωθεί προσωπικό από τις διοικητικές υπηρεσίες με την μείωση της γραφειοκρατίας,
 - ✓ βελτιωθεί η καταγραφή του έργου των νοσοκομείων,
 - ✓ γίνει ορθότερη και αποτελεσματικότερη η διαδικασία καταρτισμού (κλειστών) προϋπολογισμών και απολογισμών τόσο για τα νοσοκομεία όσο και τα το ασφαλιστικό σύστημα,
 - ✓ αυξηθεί η αποδοτικότητα του συστήματος και να εξορθολογισθεί το συνολικό κόστος
 - ✓ να βοηθηθεί η σύνταξη πρωτοκόλλων συνταγογράφησης (ΕΟΦ) και ανάλωσης υλικών (ΕΠΥ) με τον καλύτερο δυνατό εσωτερικό έλεγχο στα νοσοκομεία και σε συνδυασμό με τις κωδικοποιήσεις των νόσων (ICD10), των υλικών (GMDN) και των φαρμάκων (ΕΟΦ).
- Τα 2,2 δισεκατομμύρια ευρώ, έσοδα των νοσοκομείων από τα Ασφαλιστικά Ταμεία, θα καταβάλλονται με βάση το νέο σύστημα KEN-DRGs από τον νεοσυσταθέντα ΕΟΠΥΥ που θα ενοποιεί τα ασφαλιστικά ταμεία.

Μεθοδολογία δημιουργία και εισαγωγής ΚΕΝ

- Ορίστηκε με απόφαση του Γενικού Γραμματέα ΥΥΚΑ (Απόφαση ΓΓ ΑΠ: 129424-19/10/2010), Επιτροπή για τη διερεύνηση εφαρμογής των DRGs στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ. Η κοστολόγηση βασίστηκε σε δυο διαφορετικές μεθοδολογίες:
 - ✓ Μικροκοστολόγηση με στοιχεία από επιλεγμένα Ελληνικά νοσοκομεία.
 - ✓ Εφαρμογή στο μέσο κόστος Ελληνικού περιστατικού (μοναδιαίο ή μέσο GR-DRG) με χρήση της εμπειρίας των Αυστραλιανών δεικτών κόστους.
- Εφαρμόστηκε ελληνικό σύστημα ταξινόμησης και αποζημίωσης ασθενών με βάση Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια
- Κοστολογήθηκαν οι πράξεις που περιλαμβάνονται στην Υπουργική Απόφαση του 1998 η οποία αποτελεί την βάση για την αποζημίωση των νοσοκομείων στην δεδομένα χρονική στιγμή.
- Τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (ΚΕΝ/GR-DRGs) ομαδοποιήθηκαν σε 700 διαγνωστικές κατηγορίες.

Πόρισμα Επιτροπής Επιλογής Συστήματος DRGs (Μάρτιος 2011)

- Επελέγη το Αυστραλιανό Σύστημα AR-DRG
- Οι αρχικοί υπολογισμοί κόστους πραγματοποιήθηκαν βασισμένοι στα κόστη του Αυστραλιανού μοντέλου με κατάλληλη προσαρμογή ώστε να αφαιρεθεί το εργατικό κόστος, και επαλλητεύτηκαν με πιλοτική μικροκοστολόγηση επιλεγμένων ΚΕΝ σε δείγμα Ελληνικών Νοσοκομείων

ΠΟΡΙΣΜΑ-ΠΡΟΤΑΣΗ

ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΥΥΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΩΝ DRGs
ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΣΥ

ΜΕΛΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Ν. Μανιαδάκης

Δ. Μπαρτσώκας

Δ. Γούναρης

Κ. Καρράς

Μ. Βουδούρη

Α. Κουφάκης

Α. Λαναράς

Χ. Καρανίκας

Γ. Πετρίκος

Σ. Φούσας

Χ. Δερβένης

ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Μ. Τσακαλία

ΑΘΗΝΑ ΜΑΡΤΙΟΣ 2011

Η αρχική λίστα των ΚΕΝ εγκρίθηκε από το ΚΕΣΥ (31/5/2011)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ ΚΕ.Σ.Υ.
ΤΜΗΜΑ Α'
Μακεδονίας 8, 104 33 Αθήνα
Πληροφορίες: Κ. Θαλασσοχωρίτου
Τηλ. 210-8215347
Fax: 210-8225888

Αθήνα 31.5.2011
Αρ. Πρωτ.:ΑΥ6α/Δ.Υ.

✓ Προς
Δ/ση Ανάπτυξης Μονάδων
Υγείας – Τμήμα Α'

ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

ΘΕΜΑ: «Διαβίβαση της υπ' αριθμ. 12 απόφασης της 230ης/16.5.2011 Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ.»

Σας διαβιβάζουμε την υπ' αριθμ. 12 απόφαση της 230ης/16.5.2011 Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ. «Γνωμοδότηση για τα Κλειστά Ελληνικά Νοσήλια του Εθνικού Συστήματος Υγείας 2011» και παρακαλούμε για τις δικές σας ενέργειες, λόγω αρμοδιότητας, γνωστοποιώντας μας ταυτόχρονα εάν η ανωτέρω απόφαση του ΚΕ.Σ.Υ. έχει γίνει αποδεκτή.

Εσωτ. Διανομή

- 1) Γραφείο κ. Υπουργού Υγείας και Κοιν. Αλληλεγγύης
- 2) Γραφείο κ. Υφυπουργού Υγείας και Κοιν. Αλληλεγγύης
- 3) Γραφείο κ. Γεν. Γραμματέα Υγείας και Κοιν. Αλληλεγγύης
- 4) Γραφείο κ. Γεν. Γραμματέα Δημόσιας Υγείας
- 5) Δ/ση Γραμματείας ΚΕ.Σ.Υ. Τμήμα Α' (2)

Η Προϊσταμένη της Δ/σης
α.α.

Ευαγγελία Προσινική

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αθήνα 31.5.2011
Αριθμ. Απόφ. 12 της 230ης
Ολομ./16.5.2011

Α Π Ο Φ Α Σ Η

«Γνωμοδότηση για τα Κλειστά Ελληνικά Νοσήλια του Εθνικού Συστήματος Υγείας 2011»

Η Ολομέλεια του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας στην 230η Συνεδρίασή της (16-5-2011), έχουσα υπόψη:

- Το υπ' αριθ. Υ4α/οικ. 45179/16-4-2010 έγγραφο της Δ/σης Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υ.Υ.Κ.Α. με συνημμένο πίνακα όπου προτείνονται τιμές ανακοστολόγησης του ισχύοντος νοσηλίου των Νοσοκομείων, δεδομένου ότι το νοσήλιο δεν έχει προσαρμοσθεί στο ελάχιστο κόστος των ανάλογων υπηρεσιών και του πληθωρισμού για τα τελευταία 12 έτη.
- Την υπ' αριθ. Πρωτ. Υ4α/οικ. 1320/1998 Κ.Υ.Α. (Φ.Ε.Κ. 99/Τ.Β'/1998) «Ορισμός νοσηλίου Νοσοκομείων».
- Την υπ' αριθ. Πρωτ. Α1α/7458/1-7-1998 διευκρινιστική εγκύκλιο της ανωτέρω Κ.Υ.Α.
- Τα υπ' αριθ. Γ.Π./ΓΓ οικ. 31707/18-3-2011, ορθή επανακοινοποίηση αυτού και το με ημερομηνία 16-5-2011, έγγραφο του Γενικού Γραμματέα του Υ.Υ.Κ.Α. προς το ΚΕ.Σ.Υ. ζητώντας την γνωμοδότησή του για τα Κλειστά Ελληνικά Νοσήλια του Ε.Σ.Υ. 2011 με στόχο την έκδοση σχετικής Κοινής Υπουργικής Απόφασης.
- Το υπ' αριθ. Πρωτ. οικ. 129424/19-10-2010 έγγραφο του Γενικού Γραμματέα του Υ.Υ.Κ.Α. αναφορικά με «Σύσταση Επιτροπής για την διερεύνηση εφαρμογής των DRGs το 2010 στα Νοσοκομεία Ε.Σ.Υ. (11)»
- Το Πρακτικό Συνεδρίασης της Επιτροπής Υ.Υ.Κ.Α. για την διερεύνηση Εφαρμογής των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (ΚΕΝ) στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. με το οποίο παρεδόθησαν στον Γενικό Γραμματέα Υ.Υ.Κ.Α. από την Επιτροπή: α) Πόρισμα και Έκθεση Τεκμηρίωσης, β) Πίνακας με τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και την κοστολόγησή τους και γ) Πίνακες με τα αναθεωρημένα κόστη των

Μεθοδολογία δημιουργίας και εισαγωγής ΚΕΝ

- Η πρόταση της 1^{ης} Επιτροπής και ακολούθως του Γ.Γ. Υ.Υ.Κ.Α. για τα 700 Κ.Ε.Ν., με συντελεστή κόστους για Ελληνικά Κ.Ε.Ν. στο ΕΣΥ, διαβιβάστηκε από το Γ.Γ. Υ.Υ.Κ.Α. στο ΚΕΣΥ και έλαβε τη σχετική γνωμοδότηση (12 της 230^{ης} Ολομ./ 16-5-2011)
- Έγινε σύσταση Ομάδας Εργασίας ΚΕΝ για την παρακολούθηση εφαρμογή των ΚΕΝ (Απόφαση ΓΓ Α.Π. 61655-2/6/2011)
- Εκδόθηκε ΚΥΑ (Υ4α/οικ. 85649, 27/7/2011) Υπ. Οικονομ., ΥΥΚΑ και Υπ. Εργασίας για την εφαρμογή και τις κατηγορίες των ΚΕΝ.
- Εκδόθηκαν εγκύκλιοι ΓΓ ΥΥΚΑ (οικ. 68460-17 / 06 / 2011, Αρ.Πρωτ: Υ4α/οικ. 100147, Αρ. Πρωτ. οικ. 87518) για την εφαρμογή των ΚΕΝ στα Νοσοκομεία και την ανάπτυξη των απαραίτητων υποδομών εφαρμογής τους.

Μεθοδολογία δημιουργία και εισαγωγής ΚΕΝ

- Έγινε σύσταση 25 ιατρικών ομάδων σε αντιστοιχία με τις 25 Κύριες Διαγνωστικές Κατηγορίες (MDC) για την αντιστοίχιση ΚΕΝ (700) – ICD10 (10.000 από ΕΣΔΥ) – Ιατρικών Πράξεων (8.748 από ΚΕΣΥ) Υλικών, Φαρμακείων, Υπηρεσιών.
- Αναπτύχθηκε ειδικό διαδικτυακό λογισμικό για την υποστήριξη της αντιστοίχισης των κωδικοποιήσεων (ΩΚΚ, Ιατρική Εταιρεία Αθηνών, e-BI ΤΕΙ Κρήτης) καθώς και την υποστήριξη των Λογιστηρίων Ασθενών στον προσδιορισμό του κατάλληλου ΚΕΝ.
- Η παρακολούθηση του έργου των 25 ιατρικών ομάδων γίνεται από τον Υποδιοικητή του ΙΚΑ, τον Κοσμήτορα και ένα Καθηγητή της ΕΣΔΥ.
- Εκπαίδευση προσωπικού όλων των Νοσοκομείων στην εφαρμογή του νέου τρόπου τιμολόγησης βάσει των ΚΕΝ. Υποστήριξη του προσωπικού μέσω Helpdesk
- Ολοκλήρωση αντιστοίχισης ΚΕΝ – ICD10 – Ιατρικών Πράξεων. (27/9/2011)
- Προσαρμογή Πληροφοριακών Συστημάτων Νοσοκομείων σε συνεργασία με τις ανάδοχες εταιρίες Πληροφορικής.
- Τελική δοκιμή (test event) εφαρμογή σε όλα τα Νοσοκομεία. (27/9/2011).
- Πιλοτική εφαρμογή σε επιλεγμένα Νοσοκομεία 1/10/11-31/12/11 και υποχρεωτική εφαρμογή σε όλα τα Νοσοκομεία από 1/1/12



23395

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 1702

1 Αυγούστου 2011

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Ταχυδρομική διακίνηση ημερήσιου και περιοδικού Τύπου Ρυθμίσεις για την εφαρμογή του άρθρου 13 παρ. 16 του ν. 2328/1995, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 48 παρ. 2 του ν. 3986/2011, Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ.

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. 14403

Ταχυδρομική διακίνηση ημερήσιου και περιοδικού Τύπου Ρυθμίσεις για την εφαρμογή του άρθρου 13 παρ. 15 του ν. 2328/1995, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 48 παρ. 2 του ν. 3986/2011.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α) του π.δ. 258/1993 «Οργανισμός της Γενικής Γραμματείας Τύπου & Πληροφοριών του Υπουργείου Προεδρίας της Κυβερνήσεως» (ΦΕΚ Α' 112), όπως αυτό ισχύει

β) του π.δ. 181/1994 «Συγκρότηση της Γενικής Γραμματείας Τύπου & Πληροφοριών σε Υπουργείο Τύπου και Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης και καθορισμός των αρμοδιοτήτων του» (ΦΕΚ Α' 116)

γ) του άρθρου 2 του ν. 3242/2004 «Ρυθμίσεις για την οργάνωση και λειτουργία της Κυβερνήσεως, τη διοικητική διαδικασία και τους Ο.Τ.Α.» (ΦΕΚ Α' 102)

δ) των άρθρων 29 παρ. 1 και 52 παρ. 1, καθώς και του άρθρου 90 του «Κώδικα Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά Όργανα», που κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του π.δ. 63/2005 (ΦΕΚ Α' 96)

ε) του άρθρου 68 παρ. 4 του ν. 2365/1992 «Αναμόρφωση της άμεσης φορολογίας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α' 113), όπως αντικαταστάθηκε από τις διατάξεις του άρθρου 5 παρ. 2 εδ. α του ν. 2469/1997 «Περιορισμός και βελτίωση της αποτελεσματικότητας των κρατικών δαπανών και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α' 38).

στ) του άρθρου 13 παρ. 15 του ν. 2328/1995 «Πομολογικός κατάλογος της ιδιωτικής τηλεόρασης και της τοπικής ραδιοφωνίας, ρύθμιση θεμάτων της ραδιοτηλεοπτικής

αγοράς και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α' 159), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 48 παρ. 2 του ν. 3986/2011 (ΦΕΚ Α' 152)

ζ) του ΑΝ. 1092/1998 «Πρότ. Τύπου», όπως ισχύει

η) του ν. 1179/1991 «Πρότ. αστικής ευθύνης του Τύπου και άλλων τινών διατάξεων»

θ) του άρθρου 9 παρ. 1 του ν. 2251/1994 «Προστασία των καταναλωτών» (ΦΕΚ Α' 159), όπως ισχύει

ι) της υπ' αριθμ. 11387/Σ1/2158/19.5.2003 κοινής υπουργικής απόφασης (ΦΕΚ Β' 712), όπως τροποποιήθηκε με την υπ' αριθμ. 17279/Σ2/09.2.2005 κοινή υπουργική απόφαση (ΦΕΚ Β' 1252) «Τροποποίηση της υπ' αριθμ. 11387/Σ1/2158 κοινής υπουργικής απόφασης (ΦΕΚ Β' 712) και κατάργηση της υπ' αριθμ. 23729/Ε3/5.077 κοινής υπουργικής απόφασης (ΦΕΚ Β' 1674)»

ια) του π.δ. 63/2011 «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβερνήσεως, Υπουργών και Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (ΦΕΚ Α' 145)

ιβ) της υπ' αριθμ. Υ353/8.07.2011 απόφασης του Πρωθυπουργού «Καθορισμός Αρμοδιοτήτων του Υπουργού Επικρατείας» (ΦΕΚ Β' 1603)

ιγ) του ν. 3861/2010 (ΦΕΚ Α' 112) «Ενίσχυση της διαφάνειας με την υποχρεωτική ανάρτηση νόμων και πράξεων των κυβερνητικών, διοικητικών και αυτοδιοικητικών οργάνων στο Διαδίκτυο «Πρόγραμμα Διαύγεια» και άλλες διατάξεις

2. Την ανάγκη εξορθολογισμού και καλύτερης οργάνωσης του συστήματος διανομής των εντύπων

3. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της παρούσας δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού για το τρέχον οικονομικό έτος και για τα επόμενα οικονομικά έτη, αποφασίζουμε:

Καθορίζουμε τις λεπτομέρειες που είναι αναγκαίες για την εφαρμογή της παραγράφου 15 του άρθρου 13 του ν. 2328/1995, όπως ισχύει μετά την αντικατάστασή του από το άρθρο 48 παρ. 2 του ν. 3986/2011.

1. Στο πεδίο εφαρμογής της παρ. 4 του άρθρου 68 του ν. 2365/1992, όπως ισχύει, επιτίθεται:

α) οι ημερήσιες εφημερίδες, οι οποίες περιλαμβάνονται στην εκάστοτε ισχύουσα υπουργική απόφαση που προβλέπεται από την παράγραφο 1 του άρθρου 2 του ν. 3548/2007,

23396

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ)

β) οι εβδομαδιαίες εφημερίδες, οι οποίες περιλαμβάνονται στην εκάστοτε ισχύουσα υπουργική απόφαση που προβλέπεται από την παράγραφο 1 του άρθρου 2 του ν. 3548/2007.

γ) εφημερίδες και περιοδικά, οι ιδιοκτήτες των οποίων είναι μέλη της Ένωσης Δημοσιογράφων Ιδιοκτητών Περιοδικού Τύπου (Ε.Δ.Π.Τ.).

δ) άλλες εφημερίδες και περιοδικά οι ιδιοκτήτες των οποίων δύνανται να είναι μέλη της Ένωσης Δημοσιογράφων Ιδιοκτητών Περιοδικού Τύπου (Ε.Δ.Π.Τ.), και ειδικότερα, εφημερίδες και περιοδικά που εκδίδονται τουλάχιστον σε εβδομαδιαία βάση και με ανώτατο χρονικό όριο περιεχομένου το μήνα για τις εφημερίδες και το τρίμηνο για τα περιοδικά, και κυκλοφορούν ανελλιπώς τουλάχιστον επί μια διετία, εφόσον οι ιδιοκτήτες τους είναι κατ' επάγγελμα εκδότες και διαθέτουν τη δημοσιογραφική ιδιότητα.

2. Για την υπαγωγή εφημερίδας ή περιοδικού των περιπτώσεων γ και δ στα ειδικά τιμολόγια διακίνησης στο εσωτερικό της χώρας απαιτείται η συνδρομή των προϋποθέσεων των παρ. 2 και 3 της υπ' αριθμ. 11387/Σ1/2158/19.5.2003 κοινής υπουργικής απόφασης «Καθορισμός αναγκών λεπτομερειών για την εφαρμογή της παρ. 15 του άρθρου 13 του ν. 2328/1995, όπως ισχύει» (ΦΕΚ Β' 712), όπως τροποποιήθηκαν με την υπ' αριθμ. 17279/Σ2/09.2.2005 κοινή υπουργική απόφαση (ΦΕΚ Β' 1252) «Τροποποίηση της υπ' αριθμ. 11387/Σ1/2158 κοινής υπουργικής απόφασης (ΦΕΚ Β' 712) και κατάργηση της υπ' αριθμ. 23729/Ε3/5.077 κοινής υπουργικής απόφασης (ΦΕΚ Β' 1674)».

3. Οι ιδιοκτήτες των εντύπων της περίπτωσης 5 καλούνται εντός προθεσμίας μιας εβδομάδας από τη δημοσίευση της παρούσας απόφασης να υποβάλουν στη Γενική Γραμματεία Επικοινωνίας-Γενική Γραμματεία Ενημέρωσης υπεύθυνη δήλωση (άρθρο 8 του ν. 1599/1990) ότι πληρούν τις προϋποθέσεις για την ένταξη των εντύπων τους στο καθεστώς των ειδικών τιμολογίων διακίνησης κι επιθυμούν την ένταξή τους στο καθεστώς αυτό.

Οι αρμόδιες υπηρεσίες της Γενικής Γραμματείας Επικοινωνίας-Γενικής Γραμματείας Ενημέρωσης διατηρούν το δικαίωμα να ζητήσουν οποτεδήποτε την υποβολή και να διενεργήσουν τον έλεγχο όλων των δικαιολογητικών που υποδεικνύουν την αλήθεια και ακρίβεια των περιεχομένων της υπεύθυνης δήλωσης.

Η υποβολή ψευδούς δήλωσης επισφίρει, επιπλέον των κυρώσεων του άρθρου 8 ν. 5599/1998, τη διαγραφή του εντύπου από τον πίνακα των δικαιούχων των ειδικών τιμολογίων διακίνησης.

4. Η διαγραφή εφημερίδας από τον πίνακα των δικαιούχων της υπουργικής απόφασης που προβλέπεται από την παράγραφο 1 του άρθρου 2 του ν. 3548/2007 κατόπιν ελέγχου των αρμοδίων υπηρεσιών της ΓΓΕ-ΓΓΕ κατ' τις διατάξεις του άρθρου 5 παρ. 4 του ίδιου νόμου συνεπάγεται την αυτοδικαίωτη διαγραφή της εφημερίδας από τους πίνακες των δικαιούχων των ειδικών τιμολογίων διακίνησης.

Αντιστρόφως, η ένταξη εφημερίδας στον πίνακα των δικαιούχων της υπουργικής απόφασης που προβλέπεται από την παράγραφο 1 του άρθρου 2 του ν. 3548/2007 κατόπιν αποδοχής αίτησης θεραπείας λόγω αποκλει-

σμού της εφημερίδας από τον πίνακα των δικαιούχων συνεπάγεται την αυτοδικαίωτη ένταξή της στον πίνακα των δικαιούχων και στο αντίστοιχο για την κατηγορία της ειδικού τιμολόγιο διακίνησης.

Οι αρμόδιες υπηρεσίες της ΓΓΕ-ΓΓΕ γνωστοποιούν στο τοπικό κατάστημα των ΕΛ.ΤΑ. μέσω του οποίου διακινείται η εφημερίδα, τη διαγραφή της από τους πίνακες των δικαιούχων των ειδικών τιμολογίων διακίνησης ή, αντιστρόφως, την ένταξή της στον εν λόγω πίνακα.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 1 Αυγούστου 2011

ο Υπουργός

ΗΛΙΑΣ ΜΟΣΙΔΑΛΟΣ

Αριθμ. Υ44/οικ. 85649

(2)

Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ - ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ - ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 16 παρ. 1 του Ν. 1579/1995 (ΦΕΚ 217/Α) «Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις».

2. Τις διατάξεις του άρθρου 28 παρ. 8 του Ν. 259/1997 (ΦΕΚ 165/Α) «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υπηρεσιών υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις».

3. Τις διατάξεις των άρθρων 3 παρ. 2 και 4 παρ. 4 του Ν. 1278/1992 (Α' 105) «Για σύσταση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας» (ΦΕΚ 105/Α), όπως επανήλθε σε ισχύ με το άρθρο 1 του Ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34/Α) «Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις».

4. Την υπ' αριθμ. Υ44/οικ. 1320/1998 κοινή υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 99/Β) «Ορισμός συμβουλίου Νοσοκομείων».

5. Την υπ' αριθμ. Υ44/οικ. 148013/2008 κοινή υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 2303/Β) «Τροποποίηση και συμπλήρωση της υπ' αριθμ. Υ44/οικ. 1320/1998 κοινή υπουργική απόφαση «Ορισμός συμβουλίου Νοσοκομείων».

6. Την υπ' αριθμ. Υ 350/8.7.2011 (ΦΕΚ 1603/Β) απόφαση του Πρωθυπουργού «Καθορισμός αρμοδιοτήτων των Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών Φοιτητών Σχολικής και Παιδαγωγικής Οικονομίας».

7. Την υπ' αριθμ. 12 της 23/08 Ολομ./16-5-11 απόφαση της Ολομέλειας του ΚΕΣΥ.

8. Το άρθρο 90 του «Κώδικα Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά Όργανα» που κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του Π.Δ.τος 83/2005 (ΦΕΚ 98/Α').

9. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της παρούσας κοινής Υπουργικής απόφασης δεν προκαλείται επιπλέον δαπάνη σε βάρος των προϋπολογισμών των Ασφαλιστικών Οργανισμών, αποφασίζουμε:

Την εφαρμογή νέας τιμολόγησης Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (ΚΕΝ) και του Ημερήσιου Νοσήλιου για τους υστελούντες ασθενείς στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ βάσει του παρακάτω πίνακα:

Daily cost for per-day reimbursement if LOS is exceeded (27/9/2011)

ΑΔΑ: 45ΠΑΘ-71Ν

ΑΔΑ: 45ΠΑΘ-71Ν



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΜΟΝ. ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ Α'

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα, 27/9/2011
Αρ.Πρωτ: Υ4α/οικ.105604

Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 101-87
Πληροφορίες :
Τηλέφωνο : 210 5224794
Τelefax : 210 5239238

ΘΕΜΑ: «Συμπλήρωση της Κοινής Υπουργικής Απόφασης Υ4α/οικ.85649/27-7-11 «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ».

ΚΟΙΝΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ΥΠΟΥΡΓΩΝ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Έχοντας υπόψη:

- Τις διατάξεις του άρθρου 16 παρ. 1 του Ν.1579/1985 (ΦΕΚ 217/Α') «Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις».
- Τις διατάξεις του άρθρου 28 παρ. β του Ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α') «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις».
- Τις διατάξεις των άρθρων 3 παρ. 2 και 4 παρ. 4 του Ν.1278/1982 (Α'105) «Για σύσταση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας» (ΦΕΚ 105/Α'), όπως επανήλθε σε ισχύ με το άρθρο 1 του Ν.2194/1994 (ΦΕΚ 34/Α') «Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις».
- Την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 1320/1998 Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 99/Β') «Ορισμός νοσηλίου Νοσοκομείων».
- Την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 148013/2008 Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 2303/Β') «Προποσίωση και συμπλήρωση της υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 1320/1998 Κοινή Υπουργική Απόφαση «Ορισμός νοσηλίου Νοσοκομείων».
- Την υπ' αριθμ. Υ350/8-7-2011 (ΦΕΚ 1603/Β') Απόφαση του Πρωθυπουργού «Καθορισμός αρμοδιοτήτων των Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών Φύλιππου Σαχινίδη και Παντελή Οικονομόπουλου».
- Την υπ' αριθμ. 12 της 230^{ης} Ολομ./16-5-11 απόφαση της Ολομέλειας του ΚΕΣΥ.

- Το άρθρο 90 του «Κώδικα Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και Κυβερνητικά όργανα» που κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του Π.Δ/τος 63/2005 (ΦΕΚ 98/Α').
- Την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ.85649/27-7-11 Κοινή Υπουργική Απόφαση «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ» (ΦΕΚ 1702/Β'/2011)
- Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της παρούσας Κοινής Υπουργικής Απόφασης δεν προκαλείται επιπλέον δαπάνη σε βάρος των προϋπολογισμών των Ασφαλιστικών Οργανισμών.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ:

Αποφασίζουμε τη συμπλήρωση της υπ' αριθμ. Υ4α/οικ.85649/27-7-11 Κοινής Υπουργικής Απόφασης «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ» (ΦΕΚ 1702/Β'/2011) και ειδικότερα τη συμπλήρωση του πίνακα «Τιμολόγιο Ημερήσιου Νοσηλίου» ως εξής:

ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ ΗΜΕΡΗΣΙΟΥ ΝΟΣΗΛΙΟΥ

Γ. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	ΘΕΣΗ	ΤΙΜΕΣ
	Βα	60
	Α	72
	Πολυτελείας	110
Δ. Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)		200
Ε. Μονάδα Αναπνευστικής Ανεπάρκειας (ΜΑΑ)		200
ΣΤ. Μονάδα Εντατικής Νοσηλίας (ΜΕΝ)		200
Ζ. Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας- Μονάδα Εμφραγμάτων (ΜΑΦ-ΜΕ)		110
Η. Μονάδα Εγχειρημάτων		200
Θ. Μονοήμερη Νοσηλεία	Παθολογικό	80
	Χειρουργικό	90
	Ψυχιατρικό	40

Κατά τα λοιπά η υπ' αριθμ. Υ4α/οικ.85649/27-7-11 Κοινή Υπουργική Απόφαση «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ» παραμένει και ισχύει ως έχει.

Η ισχύς της παρούσας απόφασης αρχίζει από την ημερομηνία που θα δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Η παρούσα απόφαση να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Α. ΛΟΒΕΡΔΟΣ

Ι. ΚΟΥΤΡΟΥΜΑΝΗΣ

Φ. ΣΑΧΙΝΙΔΗΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- 1.ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ
(Για δημοσίευση)
2. Υ4α (4)
3. Υ4ε



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 946

27 Μαρτίου 2012

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθ. Υ4α/οικ.18051

Τροποποίηση της αριθ. Υ4α/οικ.85649/27-7-2011 κοινής υπουργικής απόφασης «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ» (ΦΕΚ 1702/Β'/2011), όπως μετέπειτα τροποποιήθηκε με την αριθ. Υ4α/οικ.13740/27.3.2012 κοινή υπουργική απόφαση «Τροποποίηση της αριθ. Υ4α/οικ.85649/27.7.2011 κοινής υπουργικής απόφασης «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ» (ΦΕΚ 1702/Β'/2011)» (ΦΕΚ 940/Β'/2012).

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ - ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 16 παρ. 1 του Ν.1579/1985 (ΦΕΚ 217/Α') «Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις».
2. Τις διατάξεις του άρθρου 28 παρ. β' του Ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α') «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις».
3. Το άρθρο 90 του «Κώδικα Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και Κυβερνητικά όργανα» που κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του Π.Δ/τος 63/2005 (ΦΕΚ 98/Α').
4. Τις διατάξεις του Π.Δ. 113/2010 «Ανάληψη υποχρεώσεων από τους διατάκτες».
5. Την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 1320/1998 κοινή υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 99/Β') «Ορισμός νοσηλίου Νοσοκομείων».
6. Την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 148013/2008 κοινή υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 2303/Β') «Τροποποίηση και συμπλήρωση της υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 1320/1998 κοινή υπουργική απόφαση «Ορισμός νοσηλίου Νοσοκομείων».
7. Την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ.85649/27-7-11 κοινή υπουργική απόφαση «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ» (ΦΕΚ 1702/Β'/2011).
8. Την αριθ. Υ4α/οικ.105604/27-9-2011 κοινή υπουργική απόφαση «Συμπλήρωση της κοινής υπουργικής απόφασης Υ4α/οικ.85649/27-7-11 «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ» (ΦΕΚ 2150/Β'/2011).
9. Την αριθ. Υ4α/οικ.13740/27.3.2012 κοινή υπουργική απόφαση «Τροποποίηση της αριθ. Υ4α/οικ.85649/27.7.2011 κοι-

νής υπουργικής απόφασης «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ» (ΦΕΚ 2150/Β'/2011)». 10. Το έγγραφο του Γενικού Γραμματέα Υ.Υ.ΚΑ. με αριθμό πρωτοκόλλου οικ.138850 από 15/12/2011 με θέμα «Αναθεώρηση ΚΥΑ για τα ΚΕΝ από 01/01/2012» το οποίο συντάχθηκε λαμβάνοντας υπόψη:

Ι. Τις προτάσεις των 25 ομάδων ιατρών ΕΣΥ - κωδικοποιητών για ονοματολογία-μέση διάρκεια νοσηλείας.
ΙΙ. Τις προτάσεις των 25 ομάδων ιατρών ΕΣΥ - κωδικοποιητών για αντιστοιχίσεις ICD10 - ιατρικών πράξεων - ΚΕΝ.

ΙΙΙ. Τελικό πόρισμα Επιτροπής για την παρακολούθηση του κλειστού ενοποιημένου νοσηλίου (ΚΕΝ) στα νοσοκομεία του ΕΣΥ.

ΙV. Τελικό πόρισμα για την κοστολόγηση των ΚΕΝ.

V. Τελικό πόρισμα Αξιολόγησης Μηχανισμού Αποτελεσμάτων και Διορθώσεων Εφαρμογής ΚΕΝ.
VI. Έργο ΕΣΔΥ για ΚΕΝ. (το παραδοτέο) και πίνακες DRGs Αυστραλίας - Γερμανίας - Σουηδίας.

VII. Προτάσεις 5 μεγαλύτερων ιδιωτικών νοσοκομείων (Ιατρικό - ΥΓΕΙΑ - Ισάω - Μετροπόλιταν - Ευρομεδσα).

VIII. Πρόταση ΕΠΥ και ΕΟΦ για τα ΚΕΝ.

IX. 500 από τα 700 φύλλα κοστολόγησης ΚΕΝ από Διοικητές Νοσοκομείων ΕΣΥ.

X. Την υπ' αριθμ. πρωτ. Φ.80000/οικ.29983/3954 επιστολή της Γενικής Γραμματέως Κοινωνικών Ασφαλίσεων και το υπ' αριθμ. πρωτ. οικ.135767/8-12-2011 έγγραφο του Γενικού Γραμματέα ΥΓΚΑ καθώς και συγκεντρωτική ανάλυση του Γρ. Γεν. Γραμματέα για όλα τα ανωτέρω.

11. Τις σχετικές προτάσεις της Επιτροπής των ΦΚΑ με επικεφαλής τον Δ/ντή Υγειονομικού ΕΤΑΑ Φ. Ρηγάτο.

12. Τις σχετικές προτάσεις της Ομάδας Εργασίας που συγκρότησε ο ΕΟΠΥΥ υπό τον Β' Αντιπρόεδρο Κ. Σουλιάτη.
13. Την υπ' αριθμ. πρωτ. Υ4α/οικ.117884/27-10-11 υπουργική απόφαση «Αποδοχή Αποφάσεων του ΚΕΣΥ σχετικά με τη διεθνή ταξινόμηση νόσων και συναφών προβλημάτων υγείας (ICD-10), τη μετάφραση των κωδικοποιημένων-ταξινομημένων ICD-10 και ICD-2 και της ελληνικής ονοματολογίας και κωδικοποίησης των ιατρικών πράξεων», με ΑΔΑ: 45Β3Θ-Π4Λ.

14. Την αριθ. 12 της 230ης Ολομ/16-5-11 απόφαση γνωμοδότησης της Ολομέλειας του ΚΕΣΥ, καθώς και την αριθ. 1732/22-3-12 απόφαση του ΚΕΣΥ, όπως διαβιβάστηκε στη Δ/ση ΑΜΥ (ΑΥ6Α/ΔΥ/23-3-12) και από το Γ.Γ. (οικ.30311/23-3-12) στον Υπουργό ΥΓΚΑ.

15. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της παρούσας κοινής υπουργικής απόφασης δεν προκαλείται επιπλέον δαπάνη σε βάρος των προϋπολογισμών των Ασφαλιστικών Οργανισμών σε σχέση με την προηγούμενη κοινή υπουργική απόφαση και δεδομένου ότι το κριτήριο είναι η οικονομική αναπροσαρμογή των Κ.Ε.Ν. με βάση το νέο μειωμένο ημερήσιο κόστος νοσηλείας (επισυνάπτεται), αποφασίζουμε:

Την τροποποίηση της αριθ. Υ4α/οικ.85649/27-7-2011 κοινής υπουργικής απόφασης «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ» (ΦΕΚ 1702/Β'/2011) όπως αυτή συμπληρώθηκε με την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ.105604/27-9-11 κοινή υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 2150/Β'/2011) και μετέπειτα τροποποιήθηκε από την αριθ. Υ4α/οικ.13740/27.3.2012 κοινή υπουργική απόφαση «Τροποποίηση της αριθ. Υ4α/οικ.85649/27.7.2011 κοινής υπουργικής απόφασης «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ» (ΦΕΚ 1702/Β'/2011)» (ΦΕΚ 940/Β'/2012), τα οποία στο εξής θα καλούνται Κλειστά Ελληνικά Νοσήλια, ως προς τα ακόλουθα:

Την αναπροσαρμογή των Κλειστών Ελληνικών Νοσηλίων (ΚΕΝ) για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., το Γ.Ν. Παπαγεωργίου και το Ω.Κ.Κ. από 1/3/2012.

ΚΩΔ. ΚΕΝ	ΚΕΝ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΔΝ από 1/3/2012	Κόστος από 1/3/2012
E-TKA	Εκτός ταξινόμησης σε κατηγορία ασθενείας (Ε)		
E01A	Μεταμόσχευση ήπατος	26	28.900 €
E03A	Μεταμόσχευση καρδιάς-πνευμόνων	35	50.400 €
E04A	Μεταμόσχευση πνευμόνων	20	30.000 €
E05A	Μεταμόσχευση Καρδιάς	40	34.000 €
E06M	Τραχειοστομία με μηχανική υποστήριξη αναπνοής > 95 ώρες με καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές	47	20.000 €
E06Xa	Τραχειοστομία με μηχανική υποστήριξη αναπνοής > 95 ώρες χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές ή τραχειοστομία/ή/μηχανική υποστήριξη αναπνοής > 95 ώρες με καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές	25	12.000 €
E06Xb	Μηχανική υποστήριξη αναπνοής > 95 ώρες χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές	16	8.000 €
E06Xγ	Τραχειοστομία χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές	15	4.000 €
E07A	Αλλογενής μεταμόσχευση μυελού οστών	34	17.137 €
E08M	Αυτόλογη μεταμόσχευση μυελού οστών με καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές	24	8.384 €
E08X	Αυτόλογη μεταμόσχευση μυελού οστών χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές	10	3.054 €
E09M	Μεταμόσχευση νεφρού με μεταμόσχευση παγκρέατος	16	15.000 €
E09X	Μεταμόσχευση νεφρού χωρίς μεταμόσχευση παγκρέατος	8	9.000 €
E09A	Μεταμόσχευση παγκρέατος	15	9.733 €
E10A	Εμφύτευση σκελετών κοιλιακής υποβόθρης	54	55.695 €
E11M	Εισαγωγή εμφυτεύσιμης συσκευής έγχυσης στη σπονδυλική στήλη με καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές	15	6.655 €
E11X	Εισαγωγή εμφυτεύσιμης συσκευής έγχυσης στη σπονδυλική στήλη χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές	6	3.320 €
E12A	Εισαγωγή συσκευής νευροδιέγερσης	3	2.990 €
E20A	Αξιολόγηση ασθενούς για μεταμόσχευση (ημερήσιο κόστος μέχρι τις ημέρες της ΜΔΝ)	3	300 €
TKA 01	Παθήσεις και διαταραχές του νευρικού συστήματος (N)		
N01M	Αναθεώρηση (επανεπέμβαση) κοιλιακής παροχέτευσης με καταστροφικές (συστηματικές) ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές	7	2.298 €

ΦΕΚ 946Β για τα ΚΕΝ (πλέον πρόσφατη έκδοση (27/3/2012))

16552

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ)

ΚΩΔ. ΚΕΝ	ΚΕΝ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΔΝ από 1/3/2012	Κόστος από 1/3/2012
X24X	Άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας ημερήσια νοσηλεία	1	177 €
X25A	Συγγενείς ανωμαλίες και προβλήματα που αναδύονται από τη νεογνική περίοδο	4	1.082 €

TKA 19	Ψυχικά νοσήματα και διαταραχές (Ψ)		
Ψ20A	Θεραπεία ψυχικών διαταραχών με ηλεκτροσπασμοθεραπεία, ημερήσια νοσηλεία	ψυχιατρικό νοσήλιο + φάρμακα	
Ψ40A	Θεραπεία ψυχικών διαταραχών χωρίς ηλεκτροσπασμοθεραπεία, ημερήσια νοσηλεία		
Ψ41A	Σχιζοφρένεια		
Ψ42M	Παράνοια και οξεία ψυχωσική διαταραχή με καταστροφικές (συστηματικές) ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές ή με νομικό καθεστώς ψυχικής υγείας		
Ψ42X	Παράνοια και οξεία ψυχωσική διαταραχή χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές χωρίς νομικό καθεστώς ψυχικής υγείας		
Ψ43A	Μεζονες συναισθηματικές διαταραχές		
Ψ44A	Άλλες συναισθηματικές και σωματόμορφες διαταραχές		
Ψ45A	Αγχώδεις διαταραχές		
Ψ46A	Διαταραχές στη λήψη τροφής και ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή		
Ψ47A	Διαταραχές προσωπικότητας και οξείες αντιδράσεις		
Ψ48A	Ψυχικές διαταραχές παιδικής ηλικίας		
TKA 20	Χρήση οιοπνευματικών/ψυχοδραστικών ουσιών και οι οφειλόμενες σε αυτή οργανικές ψυχικές διαταραχές (I)		
I20A	Τοξίκωση από οιοπνευματώδη και κατάσταση απόσυρσης (σύνδρομο στέρησης)	ψυχιατρικό νοσήλιο + φάρμακα	
I21A	Τοξίκωση από ψυχοδραστικές ουσίες (ναρκωτικά) και κατάσταση απόσυρσης (σύνδρομο στέρησης)		
I22M	Διαταραχή από χρήση οιοπνευματικών και εξάρτηση		
I22X	Διαταραχή από χρήση οιοπνευματικών και εξάρτηση, ημερήσια νοσηλεία		
I23A	Διαταραχή από χρήση οπιοειδών και εξάρτηση		
I24A	Διαταραχή από χρήση άλλων ψυχοδραστικών ουσιών (ναρκωτικών) και εξάρτηση		

(*) 1ο γράμμα=TKA, 2ος-3ος αριθμός=ΚΕΝ, 4ο γράμμα = M (με επιπλοκές), X (χωρίς επιπλοκές), A (άνευ άλλων ενδεξέων), ΜΔΝ=(Μέση Διάρκεια Νοσηλείας)

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ)

16553

Στην έννοια του Κλειστού Ελληνικού Νοσήλιου (ΚΕΝ) περιλαμβάνεται κάθε ιατρική και νοσηλευτική προς τον άρρωστο συνδρομή, που παρέχεται από το Νοσοκομείο καθώς και η σχετική δαπάνη που πραγματοποιείται για την παροχή σ' αυτόν των ανωτέρω υπηρεσιών. Επίσης, στην έννοια αυτή περιλαμβάνονται και τα εξαρούμενα του ημερήσιου ενοποιημένου (κλειστού) νοσήλιου, που περιγράφονται στην υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 1320/10-2-1998 κοινή υπουργική απόφαση (Β' 99), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει εκτός της προμήθειας μοσχευμάτων μυελού των οστών (αιμοποιητικό μόσχευμα), υλικών εμβολισμού εγκεφάλου, διακαθετρίων καρδιακών βαλβίδων, καθώς και των αντινεοπλασματικών φαρμάκων, φαρμάκων που έχουν ένδειξη ως επικυρωτικά της χημειοθεραπείας, παρεντερικά-αντιπηκτικά και κορτικοειδή, φάρμακα που χρησιμοποιούνται στις μεταμοσχεύσεις μυελού των οστών, συστηματικά δρώντες ανοσοτροποποιητικοί παράγοντες, ινωδολυτικά και θρομβολυτικά φάρμακα, αυξητικοί αιμοποιητικοί παράγοντες, ενδοφλέβια αντιαιμοπεταλικά φάρμακα, ανθρώπινη φυσιολογική ή anti-D ανοσοσφαιρίνη για ενδοφλέβια χρήση, υποκατάστατα του επιφανειοδραστικού παράγοντα και ραδιοφάρμακα.

Στις περιπτώσεις που απαιτείται εισαγωγή σε ΜΕΘ η χρέωση θα γίνεται με το ημερήσιο νοσήλιο ΜΕΘ της υπ' αριθμ. Υ4α/οικ.85649/27-7-11 κοινής υπουργικής απόφασης πλέον ιατροτεχνολογικών προϊόντων, ιατρικών εξετάσεων και φαρμάκων. Στις περιπτώσεις επεμβάσεων καρδιακών βαλβίδων η τιμή του ΚΕΝ αφορά την αντικατάσταση μιας βαλβίδας και σε περισσότερες της μιας χρεώνεται επιπλέον το ιατροτεχνολογικό προϊόν. Στην εφαρμογή των ΚΕΝ των ΤΚΑ 19 & 20 η χρέωση θα γίνεται με το ψυχιατρικό ημερήσιο νοσήλιο της υπ' αριθμ. Υ4α/οικ.85649/27-7-2011 κοινής υπουργικής απόφασης πλέον φαρμάκων, ως ανωτέρω.

Σε κάθε εξιτήριο ασθενούς χρεώνεται το ΚΕΝ της κύριας νοσηλείας και σε περίπτωση δεύτερης χρεώνεται μέχρι δύο ΚΕΝ, με το κύριο ΚΕΝ να τιμολογείται κανονικά και το δεύτερο ΚΕΝ να τιμολογείται στο 50% του κόστους του.

Όταν κάποια νοσηλεία υπερβαίνει τη μέση διάρκεια νοσηλείας (ΜΔΝ) του κάθε ανωτέρω ΚΕΝ, τα ασφαλι-

στικά ταμεία καλύπτουν τη δαπάνη για τις πρόσθετες ημέρες νοσηλείας (ημερήσιο νοσήλιο και εξαρούμενα αυτού), σύμφωνα με την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 1320/10-2-1998 κοινή υπουργική απόφαση (Β' 99), όπως έχει τροποποιηθεί με βάση της αναπροσαρμογή του νοσήλιου της υπ' αριθμ. Υ4α/οικ.85649/27-7-11 και Υ4α/οικ.105604/27-9-11 κοινών υπουργικών αποφάσεων, πλέον ιατροτεχνολογικών προϊόντων ή ιατρικών εξετάσεων με βάση το παρατηρητήριο του άρθρου 24 του Ν. 3846/2010 και το κοστολόγιο του δημοσίου αντιστοίχως (στο 80% της πρώτης στήλης του κρατικού τιμολογίου).

Για κάθε νέο ΚΕΝ και μέχρις ότου αυτό λάβει αντίστοιχη κοστολόγηση, τα ασφαλιστικά ταμεία καλύπτουν τη δαπάνη [ημερήσιο ενοποιημένο (κλειστό) νοσήλιο και εξαρούμενα αυτού], σύμφωνα με την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 1320/10-2-1998 κοινή υπουργική απόφαση (Β' 99), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει και με βάση την αναπροσαρμογή του ημερήσιου νοσήλιου, πλέον των ανωτέρω φαρμάκων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και ιατρικών εξετάσεων.

Κατά τα λοιπά ισχύει η υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 85649/27-7-11 κοινή υπουργική απόφαση όπως αυτή συμπληρώθηκε με την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ.105604/27-9-11 κοινή υπουργική απόφαση.

Η ισχύς της παρούσας απόφασης αρχίζει από την 1/3/2012. Για το διάστημα από 1/3 έως 30/6/2012 χορηγείται έκπτωση 30% προς τους ΦΚΑ για κάθε ΚΕΝ. Εξαιρούνται της ανωτέρω έκπτωσης τα Κλειστά Ελληνικά Νοσήλια της παρούσας που αναφέρονταν και στην υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 1320/10-2-1998 κοινή υπουργική απόφαση (Β' 99).

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 27 Μαρτίου 2012

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΦΙΛΙΠΠΟΣ ΣΑΧΙΝΙΔΗΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΟΥΤΡΟΥΜΑΝΗΣ

ΥΠΕΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΙΗΣ
ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ

Working Group for KEN implementation evaluation (10/10/2012)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 19
Ταχ. Κώδικας : 10187
Τηλέφωνο : 2105243946
Φαξ : 2105202319
e-mail: secretary.gen-info2@yyka.gov.gr

Β' ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

Αθήνα, 19 / 10 / 2011

Προς:
τα μέλη της υπό σύσταση
παρακάτω επιτροπής

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

ΘΕΜΑ: «Σύσταση Ομάδας Εργασίας Αξιολόγησης Μηχανισμού
Αποτελεσμάτων και Διορθώσεων Εφαρμογής ΚΕΝ»

Έχοντας υπόψιν:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 16 παρ. 1 του Ν.1579/1985 (ΦΕΚ 217/Α') «Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις».
2. Τις διατάξεις του άρθρου 28 παρ. β του Ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α') «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις».
3. Την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 1320/1998 Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 99/Β') «Ορισμός νοσηλίου Νοσοκομείων».
4. Την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 148013/2008 Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 2303/Β') «Τροποποίηση και συμπλήρωση της υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 1320/1998 Κοινή Υπουργική Απόφαση «Ορισμός νοσηλίου Νοσοκομείων».
5. Την υπ' αριθμ. 12 της 230ης Ολομ./16-5-11 απόφαση της Ολομέλειας του ΚΕΣΥ.
6. Την υπ' αρ. πρωτ. Υ4α/οικ. 85649/ 27/7/2011 Κοινή Υπουργική Απόφαση «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ».
7. Την από 2/6/2011 με αρ. πρωτ. οικ. 61655 απόφαση του Γενικού Γραμματέα ΥΓΚΑ περί σύστασης Ομάδας Εργασίας για την παρακολούθηση του κλειστού ενοποιημένου νοσηλίου (ΚΕΝ) στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, στο πλαίσιο της οποίας λειτουργεί η ως άνω Ομάδα Εργασίας.

ΕΝΗΜΕΡΩΝΟΥΜΕ για:

Τη σύσταση της παρακάτω Ομάδας Εργασίας Αξιολόγησης
Μηχανισμού Αποτελεσμάτων και Διορθώσεων της εφαρμογής των
ΚΕΝ:

1. Γ. Κ. Σαριβουγιούκας, Υποδιοικητής ΙΚΑ
2. Ν. Μανιαδάκης, Καθηγητής ΕΣΔΥ
3. Α. Συγγελάκης, Αν. Διοικητής 1^{ης} Υπε
4. Χ. Καρανίκας, Συνεργάτης Γ.Γ. ΥΓΚΑ
5. Χ. Πλάτσης, Αν. Διοικητής 1^{ης} Υπε
6. Χ. Μηλώνης, Προϊστάμενος Δνσης Πληροφορικής & Απλ. Διαδικασιών ΥΓΚΑ
7. Μ. Παπαδάκης, Προϊστάμενος Πληροφορικής Ω.Κ.Κ
8. Γ. Μητρόπουλος, Καθηγητής ΤΕΙ
9. Α. Παιδή, Υπεύθυνη Πληροφορικής 1^{ης} ΥΠε
10. Χρ. Δερβένης, Χειρουργός του ΓΝΝΙ «ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ»
11. Ελπίδα Πάβη, Τομέας Οικονομικών της Υγείας της ΕΣΔΥ

Το έργο της παραπάνω Ομάδας Εργασίας συμπεριλαμβάνει τον μηχανισμό και το λογισμικό για την συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων για τα ΚΕΝ Οκτωβρίου-Νοεμβρίου, την σύγκριση του παλαιού και νέου τρόπου τιμολόγησης, την συλλογή και αξιολόγηση των αντιστοιχίσεων από τις 25 ομάδες Κωδικοποιητών (ICD-10, Ιατρικών Πράξεων, ΚΕΝ) και τέλος τον εντοπισμό και επίλυση των όποιων δυσλειτουργιών εφαρμογής (ονοματολογία, ΜΔΝ, κόστος, κ.λπ.).

Η Συνεδρίαση της Ομάδας Εργασίας θα γίνεται κάθε 2^η και 4^η Δευτέρα κάθε μήνα έως 31/12/2011 στο ΥΓΚΑ, με γραμματέα την κ. Ε. Μιχαήλ.

Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΥΚΑ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΟΛΥΖΟΣ

Χαρακτηριστικές κατηγορίες ΚΕΝ

ΚΩΔΙΚ. ΚΕΝ (*)	ΚΕΝ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	Συντλής Κόστους	ΜΔΝ (*)	ΠΡΟΒΟΛΗ ΑΡΙΘΜΟΥ ΕΞΙΤΗΡΙΩΝ ΤΟΥ 2010	ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝ Ο ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑ ΚΕΝ	ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΑ ΕΞΙΤΗΡΙΑ ΤΟΥ 2010
E-TKA	Εκτός ταξινόμησης σε κατηγορία ασθένειας (Ε)					68.611.635 €
E06Xα	Τραχειοστομία με μηχανική υποστήριξη αναπνοής > 95 ώρες χωρίς καταστροφικές συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές ή τραχειοστομία/(ή)μηχανική υποστήριξη αναπνοής > 95 ώρες με καταστροφικές συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές	18,72	25	1.529	20.597 €	31.502.371 €
TKA 01	Ασθένειες και δυσλειτουργίες του νευρικού συστήματος (N)					131.963.120 €
N05A	Αποσυμπίεση καρτιαίου σωλήνα	0,40	1	7.364	439 €	3.231.963 €
N23A	Άνοια (ανοικτή συνδρομή) και άλλες χρόνιες δυσλειτουργίες της εγκεφαλικής λειτουργίας	1,92	13	3.979	2.109 €	8.392.185 €
N29X	Παροδικό ισχαιμικό επεισόδιο και προεγκεφαλική απόφραξη χωρίς καταστροφικές ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις – επιπλοκές	0,50	3	5.032	545 €	2.741.082 €
N31X	Δυσλειτουργίες κρανιακών ή περιφερικών νεύρων χωρίς συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	0,25	2	7.234	280 €	2.026.637 €
N36X	Σπασμοί χωρίς καταστροφικές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	0,44	2	11.691	482 €	5.640.415 €
N37A	Κεφαλαλγία	0,30	2	10.598	335 €	3.546.203 €
TKA 02	Παθήσεις και δυσλειτουργίες των οφθαλμών (O)					78.848.483 €
O03A	Επεμβάσεις αμφιβληστροειδούς	0,76	1	7.889	837 €	6.599.757 €
O16A	Επεμβάσεις φακού (από καταράκτη κ.λπ.)	0,54	1	84.947	592 €	50.246.358 €
TKA 03	Παθήσεις και δυσλειτουργίες του ΩΡΑ και Στόματος (Ω)					50.802.979 €
Ω11A	Αμυγδαλεκτομές και / ή Αδενοειδεκτομές	0,48	1	9.206	526 €	4.839.924 €
Ω31A	Ίλλιγγος	0,40	2	6.257	444 €	2.775.270 €
TKA 04	Παθήσεις και δυσλειτουργίες του αναπνευστικού συστήματος (Α)					269.521.435 €
A21X	Πνευμονική εμβολή χωρίς καταστροφικές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	0,94	6	6.476	1.035 €	6.702.394 €
A22X	Αναπνευστικές λοιμώξεις/ φλεγμονές χωρίς συνυπάρχουσες παθήσεις – επιπλοκές	0,57	3	25.095	630 €	15.818.104 €

Χαρακτηριστικές κατηγορίες ΚΕΝ

ΚΩΔΙΚ. ΚΕΝ (*)	ΚΕΝ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	Συντλής Κόστους	ΜΔΝ (*)	ΠΡΟΒΟΛΗ ΑΡΙΘΜΟΥ ΕΞΙΤΗΡΙΩΝ ΤΟΥ 2010	ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑ ΚΕΝ	ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΑ ΕΞΙΤΗΡΙΑ ΤΟΥ 2010
ΤΚΑ 17	Νεοπλαστικές Δυσλειτουργίες (αιματολογικές και στερεά νεοπλασμάτα) (Σ)					65.634.214,83 €
Σ23Α	Χημειοθεραπεία	0,64	1	52.594	705 €	37.080.187,36 €
ΤΚΑ 18	Μολυσματικές και παρασιτικές αρρώστιες (Ρ)					103.272.492,04 €
Ρ23Α	Ιογενής λοιμώξεις	0,39	2	24.171	428 €	10.345.285,88 €
ΤΚΑ 19	Διανοητικές ασθένειες και δυσλειτουργίες (Χ)					48.986.898,49 €
Χ41Α	Σχιζοφρένεια	2,79	21	6.532	3.066 €	20.028.458,19 €
ΤΚΑ 20	Χρήση αλκοόλ/ ναρκωτικών και δυσλειτουργίες οργανικές και διανοητικές εξαιτίας της χρήσης αυτών (Ι)					8.098.308,59 €
Ι20Α	Αλκοολική δηλητηρίαση και σύνδρομο στέρησης	0,33	2	7.433	366 €	2.718.620,20 €
ΤΚΑ 21	Τραυματισμοί, δηλητηριάσεις και τοξικές επιδράσεις φαρμάκων (Φ)					235.840.080,48 €
Φ10Α	Πολυτραυματίας, νεκρός ή διακομισθείς σε άλλη μονάδα θεραπείας κάτω από 5 ημέρες	1,34	1	7.941	1.472 €	11.691.504,38 €
Φ11Χ	Πολυτραυματίας χωρίς σημαντικές επεμβάσεις και χωρίς καταστροφικές ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις – επιπλοκές	1,71	7	8.868	1.883 €	16.699.914,55 €

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	Συντλής Κόστους	ΜΔΝ (*)	ΠΡΟΒΟΛΗ ΑΡΙΘΜΟΥ ΕΞΙΤΗΡΙΩΝ ΤΟΥ 2010	ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑ ΚΕΝ	ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΑ ΕΞΙΤΗΡΙΑ ΤΟΥ 2010
ΟΤΑΝ ΚΑΠΟΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΥΠΕΡΒΑΙΝΕΙ ΤΗΝ ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ (ΜΔΝ) ΤΟΥ ΚΑΘΕ ΑΝΩΤΕΡΩ ΚΕΝ, ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΛΥΠΤΟΥΝ ΤΙΣ ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ, ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗ ΚΥΑ ΤΟΥ 1998 Η ΤΗΝ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΚΑΤΩΤΕΡΩ ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ. ΤΟ ΙΔΙΟ ΘΑ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΝΕΟ ΚΕΝ, ΕΩΣ ΑΥΤΟ ΝΑ ΛΑΒΕΙ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗ ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ (ΠΛΕΟΝ ΤΑ ΕΚΤΟΣ ΝΟΣΗΛΙΟΥ, ΩΣ ΚΥΑ 1998).	1 (1.100 €)	5	2.000.000	Προϋπολογισμός λειτουργικών ετήσιων εξόδων =	2.196.539.312,20 €

Σχετικό υποστηρικτικό υλικό – Web Site ΥΥΚΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Αναζήτηση

Αρχική Το Υπουργείο Υγείας Κοινωνική Αλληλεγγύη Διατροφή/Άθληση Εφημερίδα της Υπηρεσίας Για τον Πολίτη

ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER
21 Σεπτεμβρίου 2011

Παγκόσμια Ημέρα κατά της...
Η Παγκόσμια Ημέρα Αλτσχάιμερ γιορτάζεται κάθε χρόνο στις 21 Σεπτεμβρίου....

Παγκόσμια Ημέρα Αντισύλληψης
Το φετινό σύνθημα της Παγκόσμιας Ημέρας Αντισύλληψης είναι «Ζήσε τη Ζωή»...

Παγκόσμια Ημέρα...
Η 15η Σεπτεμβρίου 2011 είναι η Παγκόσμια Ημέρα ευαισθητοποίησης για το...

Ευρωπαϊκή Ημέρα κατά του...
Η Ευρωπαϊκή Ημέρα κατά του Καρκίνου του Προστάτη καθιερώθηκε με ...

Παγκόσμια Ημέρα κατά της νόσου Alzheimer
Η Παγκόσμια Ημέρα Αλτσχάιμερ γιορτάζεται κάθε χρόνο στις 21 Σεπτεμβρίου, με σκοπό την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης για τη νόσο.

Νέα

Δελτία Τύπου

Βιβλιόριο Υγείας Παιδιού
Το Βιβλιόριο Υγείας Παιδιού έχει στόχο να σας βοηθήσει με απλό και κατανοητό

Εισαγωγή Στοιχείων Μονόων Υγείας

Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (KEN-DRGs)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Αναζήτηση

Αρχική Το Υπουργείο Υγείας Κοινωνική Αλληλεγγύη Διατροφή/Άθληση Εφημερίδα της Υπηρεσίας Για τον Πολίτη

Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια

Εφαρμογή Αντιστοίχισης KEN – ICD 10

Υπουργικές Αποφάσεις - Εγκύκλιες Ι.Ι.

Επιτροπές Αντιστοίχισης ΚεΝ

Οδηγίες - Συχνές Ερωτήσεις

Κωδικοποιήσεις

Παραρτήματα

Σχόλια χρηστών

Στείλε το δικό σου σχόλιο!

Δεν υπάρχουν σχόλια.

Στείλε το σχόλιό σας

Όνομα:

E-mail: (προαιρετικό)

Σχόλιο:

Αποστολή μηνύματος

11/11/2011

Το υλικό είναι υπόψη των χρηστών και μπορεί να αλλάξει ανάλογα με τις απαιτήσεις τους.

E-training of hospital Coders and billing office staff



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

Υλικό τύπου | Επικοινωνία  

Αναζήτηση 

Αρχική | Το Υπουργείο | Υγεία | Κοινωνική Αλληλεγγύη | Εφημερίδα της Υπηρεσίας | Για τον Πολίτη

Αρχική > ΚΕΝ-Εσωτερικό

9. Εκπαίδευση

9.1 ΚΕΝ - Προβολή βίντεο Τήλε-εκπαίδευσης ομάδας 1 (29-09-2011 13:00-14:30)

9.2 ΚΕΝ - Προβολή βίντεο Τήλε-εκπαίδευσης ομάδας 2 (29-09-2011 15:00-16:30)

9.3 ΚΕΝ - Προβολή βίντεο Τήλε-εκπαίδευσης ομάδας 3 (29-09-2011 17:00-18:30)

[← επιστροφή](#)

Yyka.gov.gr

Αρχική
Το Υπουργείο
Υγεία
Κοινωνική Αλληλεγγύη
Εφημερίδα της Υπηρεσίας

Για τον Πολίτη
Χάρτης ιστοσελίδας
Επικοινωνία

 **RSS**

Όλο το ΥΥΚΑ.gov.gr
Το Υπουργείο
Υγεία
Κοινωνική Αλληλεγγύη
Εφημερίδα της Υπηρεσίας
Για τον Πολίτη

Πρόσφατες δημοσιεύσεις

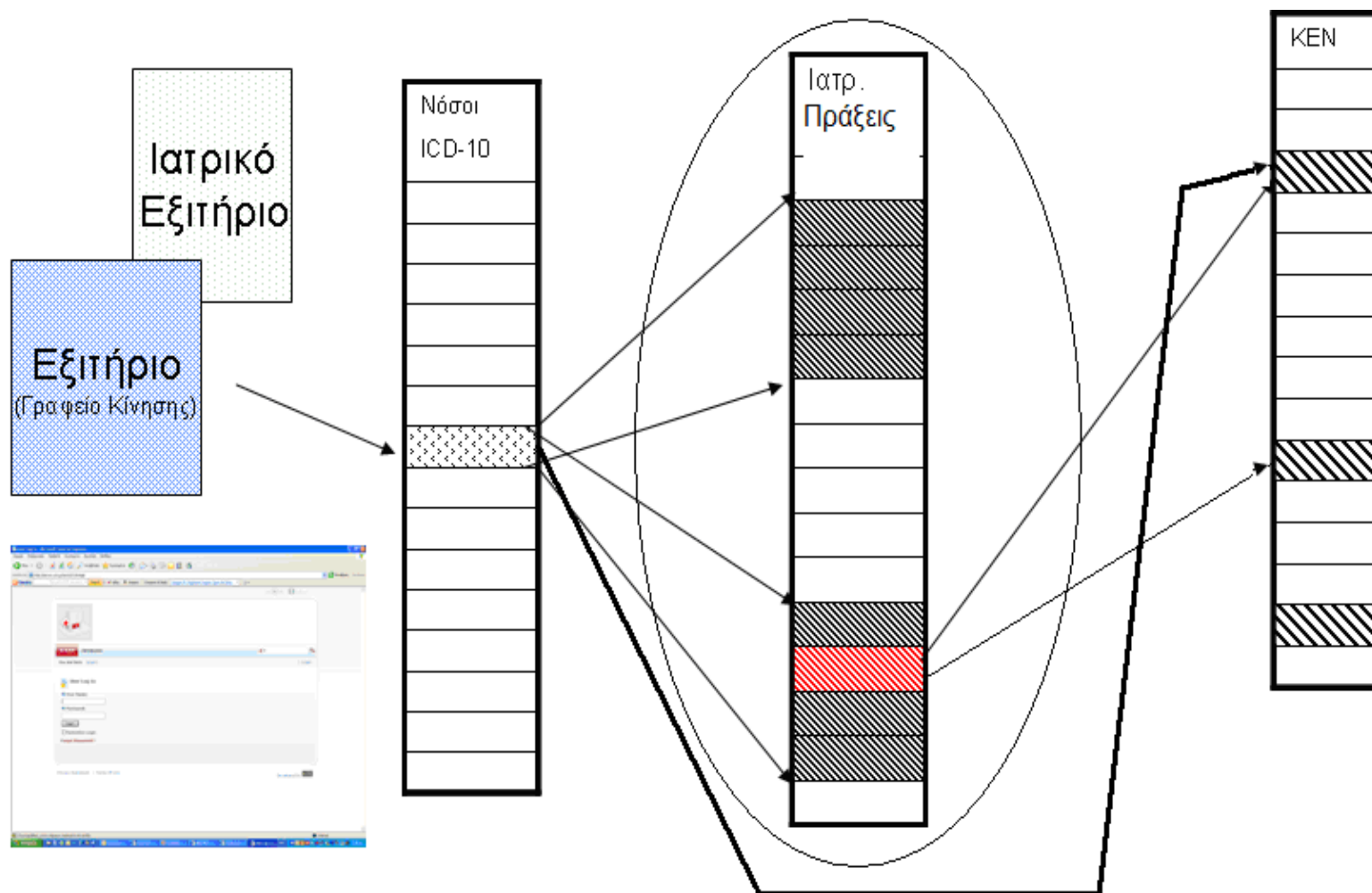
► Παγκόσμια Ημέρα κατά της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας
► Ευρωπαϊκή Ημέρα Αντιβιοτικών
► Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη
► Παγκόσμια Ημέρα κατά της Πνευμονίας

Copyright © Υπουργείο Υγείας 2012.

Σχεδιασμός & Ανάπτυξη  Datahost

Η Διαδικτυακή Εφαρμογή του
ΥΥΚΑ για την αντιστοίχιση
ΚΕΝ-ICD10-EΛΟΚΙΡ και τη
διευκόλυνση εύρεσης των
ΚΕΝ

Παράδειγμα Εφαρμογής Ροής Εργασίας Προσδιορισμού ΚΕΝ



Η Διαδικτυακή Εφαρμογή Αντιστοίχισης ΚΕΝ-ICD10-Ιατρικών Πράξεων και εύρεσης ΚΕΝ

- Προκειμένου να βοηθηθούν οι υπάλληλοι του Λογιστηρίου Ασθενών (ή Γραφείου Νοσηλίων) των Νοσοκομείων στην εφαρμογή της τιμολόγησης ασθενών με βάση τα **Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (ΚΕΝ)** από 1/10/2011, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) έχει δημιουργήσει μια διαδικτυακή μηχανογραφική εφαρμογή για την εύκολη εύρεση των ΚΕΝ.
- Η εφαρμογή αυτή αντιστοιχίζει τις διαγνώσεις εξόδου των ασθενών (κωδικοποιημένες κατά ICD-10), καθώς και τις ιατρικές πράξεις (κωδικοποιημένες σύμφωνα με την κωδικοποίηση ΕΛΟΚΙΠ του ΚΕΣΥ) με τους κωδικούς των ΚΕΝ, γι' αυτό και ονομάζεται **Σύστημα Αντιστοίχισης Κωδικοποιήσεων**.
- Έτσι, αν ο υπάλληλος του λογιστηρίου ασθενών εισάγει στην εφαρμογή τους κωδικούς ICD-10 (υποχρεωτικά) και Ιατρικών Πράξεων (προαιρετικά), η εφαρμογή του δίνει τον ή τους κωδικούς ΚΕΝ που αντιστοιχούν στις διαγνώσεις και ιατρικές πράξεις αυτές. Οι κωδικοί διαγνώσεων ICD-10 και Ιατρικών Πράξεων για κάθε περιστατικό νοσηλείας, είναι γνωστοί στο Λογιστήριο Ασθενών, από το Ιατρικό Εξιτήριο, αφού συμπληρώνονται από τον ιατρό που υπογράφει το εξιτήριο.

Η διαδικασία αυτή αυτοματοποιεί σε σημαντικό βαθμό τον προσδιορισμό του κατάλληλου ΚΕΝ και διευκολύνει και επιταχύνει την εργασία του Λογιστηρίου Ασθενών.

Παρ' όλα αυτά θα πρέπει να τονισθεί ότι η εφαρμογή αυτή ΔΕΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΛΟΓΙΣΜΙΚΟ Grouper, ΟΥΤΕ ΗΤΑΝ ΑΥΤΗ Η ΠΡΟΘΕΣΗ ΟΤΑΝ ΣΧΕΔΙΑΣΤΗΚΕ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ. ΕΠΙΣΗΣ, Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΔΕΝ ΥΛΟΠΟΙΕΙ ΚΑΝΕΝΑ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗΣ, ΑΛΛΑ ΑΠΛΩΣ ΜΙΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΑ ΚΕΝ-ICD10-ΕΛΟΚΙΠ

Αντιστοίχιση ΚΕΝ με Κωδικοποιήσεις

- Επελέγησαν 25 ομάδες ειδικών ιατρών από νοσοκομεία του ΕΣΥ και Πανεπιστημιακά νοσοκομεία της χώρας και σύμφωνα με την ειδικότητά τους, τους ανατέθηκε το καθήκον της αντιστοίχισης των κωδικών ICD-10 και Ιατρικών Πράξεων με τα ΚΕΝ της ΜDC της ειδικότητάς τους.
- Μετά από την αρχική ενημέρωση των Υπευθύνων των ομάδων και την παροχή σε αυτούς όλου του σχετικού υλικού, ακολούθησαν κατ' ιδίαν συναντήσεις εργασίας στην ΕΣΔΥ. Δόθηκαν διευκρινίσεις και η δυνατότητα άμεσης επικοινωνίας ώστε να μπορούν να απευθύνονται στην ΕΣΔΥ για οποιαδήποτε περαιτέρω πληροφορία ή υποστήριξη χρειαστούν.
- Μετά την παράδοση του υλικού ακολούθησε η επεξεργασία του από την ΕΣΔΥ. Τέλος, για όσα ΚΕΝ δεν κατατέθηκε αντιστοίχιση, έγινε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και άλλων διεθνών συστημάτων DRGs ώστε να καλυφθεί έτσι το κενό αυτό.

25 ομάδες ειδικών ιατρών υπεύθυνων της αντιστοίχισης ΚΕΝ με κωδικοποιήσεις ICD10 και ΕΛΟΚΙΠ

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ 25 ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΤΩΝ

1. MDC 01 - Ασθενείς και δυσλειτουργίες του νευρικού συστήματος(60)

Πανουτσόπουλος Γεώργιος, Δ/ντής Κλινικής «ΘΡΙΑΣΙΟ»
Κουζόλης Κωνσταντίνος, Δ/ντής Κλινικής «ΘΡΙΑΣΙΟ»
Καπογιάννης Γεώργιος, Επιμελητής Β «ΘΡΙΑΣΙΟ»
Αλεξίου Ζωή, Επιμελήτρια Α «ΘΡΙΑΣΙΟ»
Αλεξίου Νικόλαος, Επιμελητής Β «ΘΡΙΑΣΙΟ»

2. MDC 02 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες των οσθάλων(20)

Κουτσή Κωνσταντίνος, Συντονιστής Δ/ντής Ορθοπαιδικής Κλινικής «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»
Μακρής Γεώργιος, Επιμελητής Β «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»
Τσεβρέσκis Ιωάννης, Επιμελητής Β «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

3. MDC 03 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες του ΩΡΛ και Στόματος(27)

Μαρινάκης Νικόλαος, Συντονιστής Δ/ντής Κλινικής ΩΡΛ «Αγ. Όλγας»
Ασημακοπούλου Λιάνα, ΩΡΛ «Αγ. Όλγας»
Γρηγοριάδης Γεώργιος, Ειδικευόμενος ΩΡΛ «Αγ. Όλγας»

4. MDC 04 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες του αναπνευστικού συστήματος(47)

Γκάγκα Ασημίνα, Γεν. Δ/ντρια Πνευμονολογικής Κλινικής «Σωτηρία»

5. MDC 05 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες κυκλοφορικού(79)

Βούδρης Βασίλης, Δ/ντής Β Καρδιολογικού Τμήματος «Γν. άσειο»
Λιβάνης Ευθύμιος, Υποδ/ντής Β Καρδιολογικού Τμήματος «Γν. άσειο»
Κωστοπούλου Αννία, Επιμελήτρια Β Καρδιολογικού Τμήματος «Γν. άσειο»
Γεωργιάδου Παναγιώτα, Επιμελήτρια Β Καρδιολογικού Τμήματος «Γν. άσειο»
Καλδέρης Παναγιώτης, Επιμελητής Β Καρδιολογικού Τμήματος «Γν. άσειο»
Μιχαήλ Αλεξάνδρος, Δ/ντής Β Καρδιολογικού Τμήματος «Γν. άσειο»
Ράμμος Σπυρίδων, Δ/ντής Παθολογολογικού Τμήματος «Γν. άσειο»
Αργυρίου Μιχάλης, Δ/ντής Καρδιοχειρουργικού Τμήματος «Ευαγγελισμός»
Κακισός Ιωάννης, Επικυρος Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής «Αττικόν»
Παπαδάκης Μιχαήλ, Υπεύθυνος Τμήματος Πληροφορικής «Γν. άσειο»

6. MDC 06 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες του πεπτικού συστήματος (46)

Τζάνθας Χαράλαμπος, Δ/ντής Γαστρεντερολόγος «Τζάνειο»
Κρυστάλης Χριστόφορος, «Τζάνειο»

7. MDC 07 - Άλλες δυσλειτουργίες του ηπατοχολικού συστήματος και πεποράτος(27)

Δερβένης Χρήστος, Δ/ντής Χειρουργικής «Αγ. Όλγας»

8. MDC 08 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες του μωσκέλιτικού συστήματος και συν εκτικού ιστού(34)

Πνευματικός Σπυρίδων, Δ/ντής «ΚΑΤ»
Μαγιάρας Γεώργιος, «ΚΑΤ»
Φανδρίδης Εμμανουήλ, «ΚΑΤ»

9. MDC 09 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες του δέρματος, υποδόριου ιστού και μωστού(34)

Παναγιώτου Πέτρος, πλ.αστικός χειρουργός Συντονιστής Δ/ντής «ΚΑΤ»
Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος, Ειδικευόμενος Ιατρός «ΚΑΤ»

10. MDC 10 - Ενδοκρινολογικές, θρεπτικές και μεταβολικές παθήσεις και δυσλειτουργίες(26)

Πασιδότης Γεώργιος, Δ/ντής Ενδοκρινολογικού Τμήματος «Γ. Γεννημάτων»
Τσιάβρος Βάσιος, Ειδικευόμενος στην ενδοκρινολογία «Γ. Γεννημάτων»

11. MDC 11 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες νευρώ και ουροποιητικού συστήματος(36)

Παπαδόπουλος Νικόλαος, Δ/ντής Ουρολογικής «Γ. Γεννημάτων»
Παπαδόπουλος Γεώργιος, Επικυρος Ουρολογικής «Γ. Γεννημάτων»
Μοσχονάς Δημήτριος, Ειδικευόμενος Ιατρός Ουρολογικής «Γ. Γεννημάτων»
Αθανάσιος Ανδρεάκης, Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής, Νοσ. Ασκληπιείο Βούλας
Θεόδωρος Κασσιμάκης, Επιμελητής Β Νευρολογικής Κλινικής, Νοσ. Ασκληπιείο Βούλας
Δημήτριος Ανέστης, Μονιτορικής Νευρολόγος ΚΕΕΛΠΝΟ, Νοσ. Ασκληπιείο Βούλας

12. MDC 12 - Ασθενείς και δυσλειτουργίες του ενδοκρινολογικού συστήματος(16)

Χρυσόφορος Μιχαήλ, Επικυρος Καθηγητής Ουρολογίας «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Πατρίκος Γεώργιος, Καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων «ΑΤΤΙΚΟΝ»

13. MDC 13 - Παθήσεις και διαταραχές του νευρικού αναπνευστικού συστήματος(18)

Φαρμακίδης Γεώργιος, Συντονιστής Δ/ντής ΜΤ «Ελ. Βενιζέλου»
Παπαδής Παναγιώτης, Επιμελητής Β ΜΤ «Ελ. Βενιζέλου»
Νιάρχου Μαρία, Γραμματέας «Ελ. Βενιζέλου»

14. MDC 14 - Ενδοκρινή, γέννηση και λογία(14)

Φαρμακίδης Γεώργιος, Συντονιστής Δ/ντής ΜΤ «Ελ. Βενιζέλου»
Παπαδής Παναγιώτης, Επιμελητής Β ΜΤ «Ελ. Βενιζέλου»
Νιάρχου Μαρία, Γραμματέας «Ελ. Βενιζέλου»

15. MDC 15 - Νεογνική και άλλων νεογνά(25)

Χρυσός Γεώργιος, Καθηγητής - Δ/ντής Α Παιδιατρικής «Αγ. Σοφία»
Κόλλυρμας Αναστάσιος, Δ/ντής «Αγ. Σοφία»
Σωτηρίου Σουλτάνα, Επικυρος Καθηγήτρια Α Παι. Παιδιατρικής «Αγ. Σοφία»
Ζουμάκης Εμμανουήλ, Λέκτορας Α Παι. Παιδιατρικής «Αγ. Σοφία»
Λαγκάνα Ευαγγελία, Αναπλ. Καθηγήτρια Α Παι. Παιδιατρικής «Αγ. Σοφία»

16. MDC 16 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες του αίματος, των αιμοποιητικών οργάνων και ανοσολογικές δυσλειτουργίες(9)

Δερβενούλας Ιωάννης, Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας - Αιματολογίας «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Τσιριγώτης Παναγιώτης, Λέκτορας Αιματολογίας «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Πατρίκος Γεώργιος, Καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων «ΑΤΤΙΚΟΝ»

17. MDC 17 - Νεοπλασματικές δυσλειτουργίες (επιμολογικές και στερεά νεοπλασμάτα)(18)

Αραβαντινός Γεράσιμος, Συντονιστής Δ/ντής Β Τμήματος Παθολογίας-Ογκολογίας «Αγ. Ανάργυρου»
Λύπας Γεώργιος, Παθολόγος - Ογκολόγος «Αγ. Ανάργυρου»
Πιτέρη Μαρία, Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος «Αγ. Ανάργυρου»

18. MDC 18 - Μολυσματικές και παρασυστικές αρρώστιες(18)

Πατρίκος Γεώργιος, Καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Πλασιόπουλος Δημήτριος, Επικυρος Καθηγητής Παθολογίας «ΑΤΤΙΚΟΝ»

19. MDC 19 - Διασυστικές ασθένειες και δυσλειτουργίες(11)

Χρυσόπουλος Ιωάννης, Επιμελητής Β Ψυχιατρικής «Ψ.Ν.Α»
Μάτσα Αικατερίνη, Δ/ντρια Ψυχικής «Ψ.Ν.Α»
Τσακίρης Φοίβος, Δ/ντής Ψυχικής «Ψ.Ν.Α»

Σωκάς Π., Δ/ντής Ψυχικής «Γ. Γεννημάτων»

20. MDC 20 - Χρήση αλκοόλ/ ναρκωτικών και δυσλειτουργίες οργάνων και διασυστικές εξετάσεις της χρήσης αυτών(6)

Χρυσόπουλος Ιωάννης, Επιμελητής Β Ψυχιατρικής «Ψ.Ν.Α»
Μάτσα Αικατερίνη, Δ/ντρια Ψυχικής «Ψ.Ν.Α»
Τσακίρης Φοίβος, Δ/ντής Ψυχικής «Ψ.Ν.Α»
Σωκάς Π., Δ/ντής Ψυχικής «Γ. Γεννημάτων»

21. MDC 21 - Τραυματισμοί, δηλητηριάσεις και τοξικές επιδράσεις φαρμάκων (29)

Μαροβίτη Αικατερίνη, Φαρμακοποιός ΕΟΦ

22. MDC 22 - Ενγκύματα(8)

Παναγιώτου Πέτρος, πλ.αστικός χειρουργός Συντονιστής Δ/ντής «ΚΑΤ»
Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος, Ειδικευόμενος Ιατρός «ΚΑΤ»

23. MDC 23 - Παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση υγείας και την επαφή με τις υπηρεσίες υγείας(13)

Κακισός Ιωάννης, Επικυρος Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Δολάνης Ηλίας, Λέκτορας Αγγειοχειρουργικής «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Μαρκάκης Κωνσταντίνος, Επικυρος Ιατρός Παθολογίας-ΤΕΠ «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Χαλβασιώτης Παναγιώτης, Επικυρος Καθηγητής Παθολογίας «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Πατρίκος Γεώργιος, Καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων «ΑΤΤΙΚΟΝ»

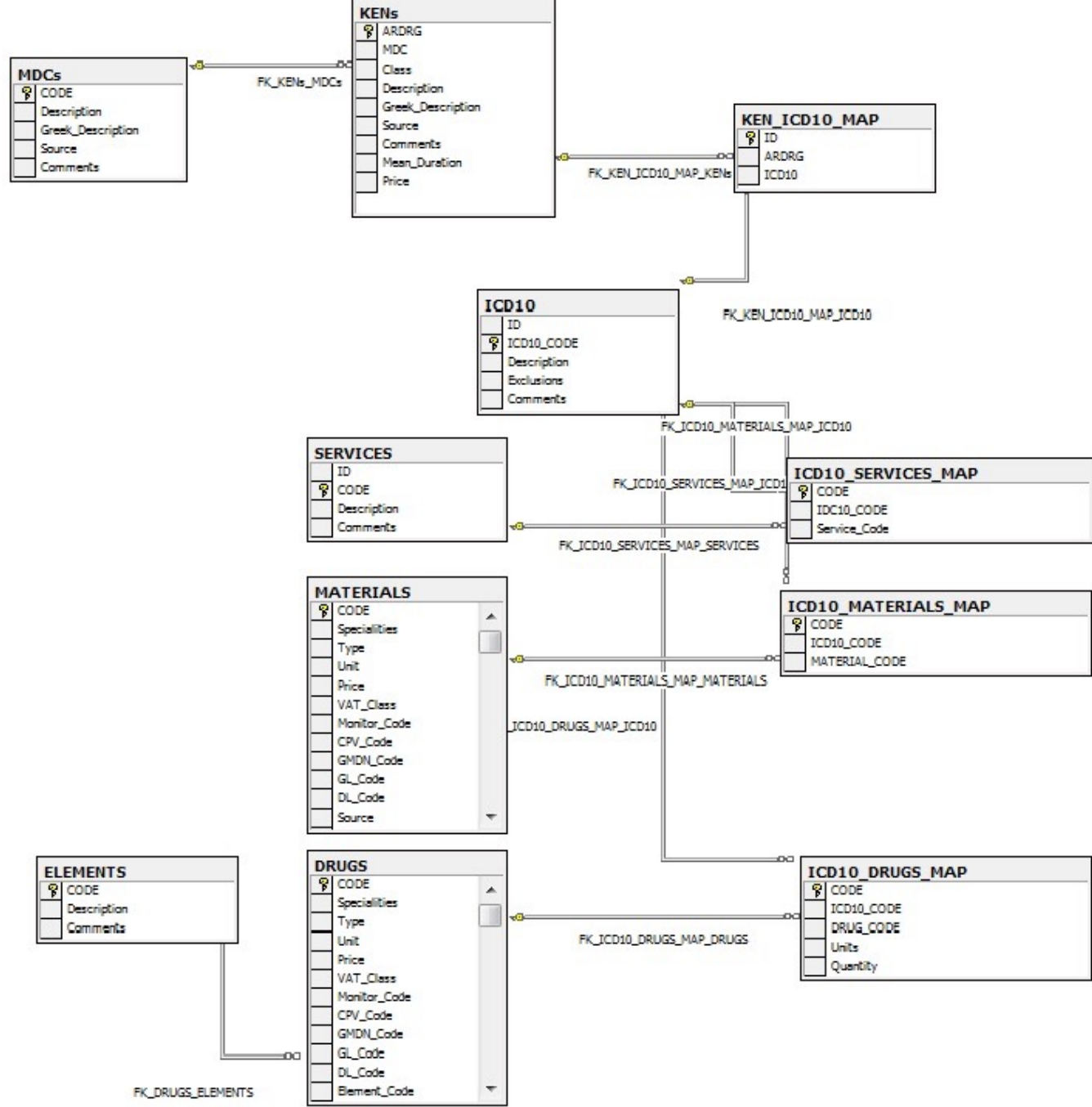
24. MDC 24 - Λοιπές ομάδες (3)

Δολάνης Ηλίας, Λέκτορας Αγγειοχειρουργικής «ΑΤΤΙΚΟΝ»

25. MDC 25 - Λάθη και Προβλήματα(3)

Μαρκάκης Κωνσταντίνος, Επικυρος Ιατρός Παθολογίας - ΤΕΠ

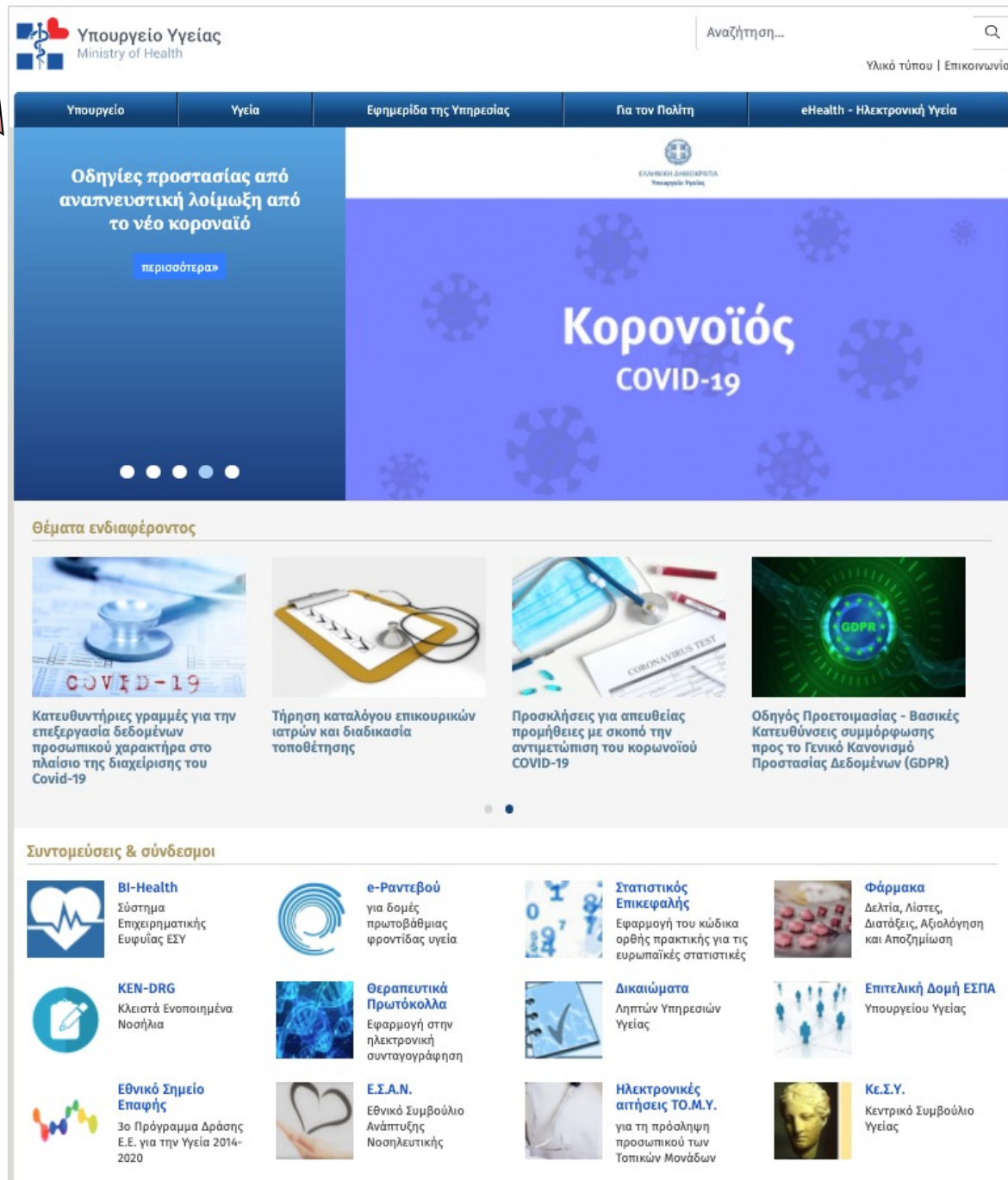
Βάσης
Δεδομένων
της
εφαρμογής



Έναρξη της Εφαρμογής

Web site ΥΥΚΑ

<https://www.moh.gov.gr/>



Υπουργείο Υγείας
Ministry of Health

Αναζήτηση...

Υλικό τύπου | Επικοινωνία

Υπουργείο Υγεία Εφημερίδα της Υπηρεσίας Για τον Πολίτη eHealth - Ηλεκτρονική Υγεία

Οδηγίες προστασίας από αναπνευστική λοίμωξη από το νέο κοροναϊό

περισσότερα»

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

Κορονοϊός
COVID-19

Θέματα ενδιαφέροντος

Κατευθυντήριες γραμμές για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της διαχείρισης του Covid-19

Κατευθυντήριες γραμμές για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της διαχείρισης του Covid-19

Τήρηση καταλόγου επικουρικών ιατρών και διαδικασία τοποθέτησης

Τήρηση καταλόγου επικουρικών ιατρών και διαδικασία τοποθέτησης

Προσλήψεις για απευθείας προμήθειες με σκοπό την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19

Προσλήψεις για απευθείας προμήθειες με σκοπό την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19

Οδηγός Προετοιμασίας - Βασικές Κατευθύνσεις συμμόρφωσης προς το Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (GDPR)

Οδηγός Προετοιμασίας - Βασικές Κατευθύνσεις συμμόρφωσης προς το Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (GDPR)

Συντομεύσεις & σύνδεσμοι

BI-Health
Σύστημα Επιχειρηματικής Ευφυΐας ΕΣΥ

e-Ραντεβού
για δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας

Στατιστικός Επικεφαλής
Εφαρμογή του κώδικα ορθής πρακτικής για τις ευρωπαϊκές στατιστικές

Φάρμακα
Δελτία, Λίστες, Διατάξεις, Αξιολόγηση και Αποζημίωση

KEN-DRG
Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια

Θεραπευτικά Πρωτόκολλα
Εφαρμογή στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση

Δικαιώματα
Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας

Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ
Υπουργείου Υγείας

Εθνικό Σημείο Επαφής
3ο Πρόγραμμα Δράσης Ε.Ε. για την Υγεία 2014-2020

Ε.Σ.Α.Ν.
Εθνικό Συμβούλιο Ανάπτυξης Νοσηλευτικής

Ηλεκτρονικές αιτήσεις ΤΟ.Μ.Υ.
για τη πρόληψη προσωπικού των Τοπικών Μονάδων

Κε.Σ.Υ.
Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας



Υπουργείο

Υγεία

Εφημερίδα της Υπηρεσίας

Για τον Πολίτη

eHealth - Ηλεκτρονική Υγεία

Αρχική / Υγεία / Δράσεις για την Υγεία / Κωδικοποιήσεις-Διαδικασίες

Υποκατηγορίες

Θεραπευτικά Πρωτόκολλα

Συνταγογράφησης

Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια

Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια

19/09/2011



Εφαρμογή Αντιστοίχισης ΚΕΝ – ICD 10 – Ιατρικών Πράξεων (1/2/2012)



ΦΕΚ Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια 2012-2017



ΦΕΚ-Λίστα ΚΕΝ από 1/3/2012 (κόστος, ΜΔΝ)



ΦΕΚ-Λίστα ΚΕΝ από 1/2/2012 (κόστος, ΜΔΝ)



Δελτία Τύπου-Ενημερωτικά Σημειώματα



1. Υπουργικές Αποφάσεις - Εγκύκλιοι Γ.Γ. ΥΥΚΑ



2α. Επιτροπές Ιατρών και Αντιστοίχιση ΚΕΝ ICD-10



2β. Επιτροπές Ιατρών και Αντιστοίχιση ΚΕΝ Ιατρικές Πράξεις



3. Οδηγίες



4. Κωδικοποιήσεις

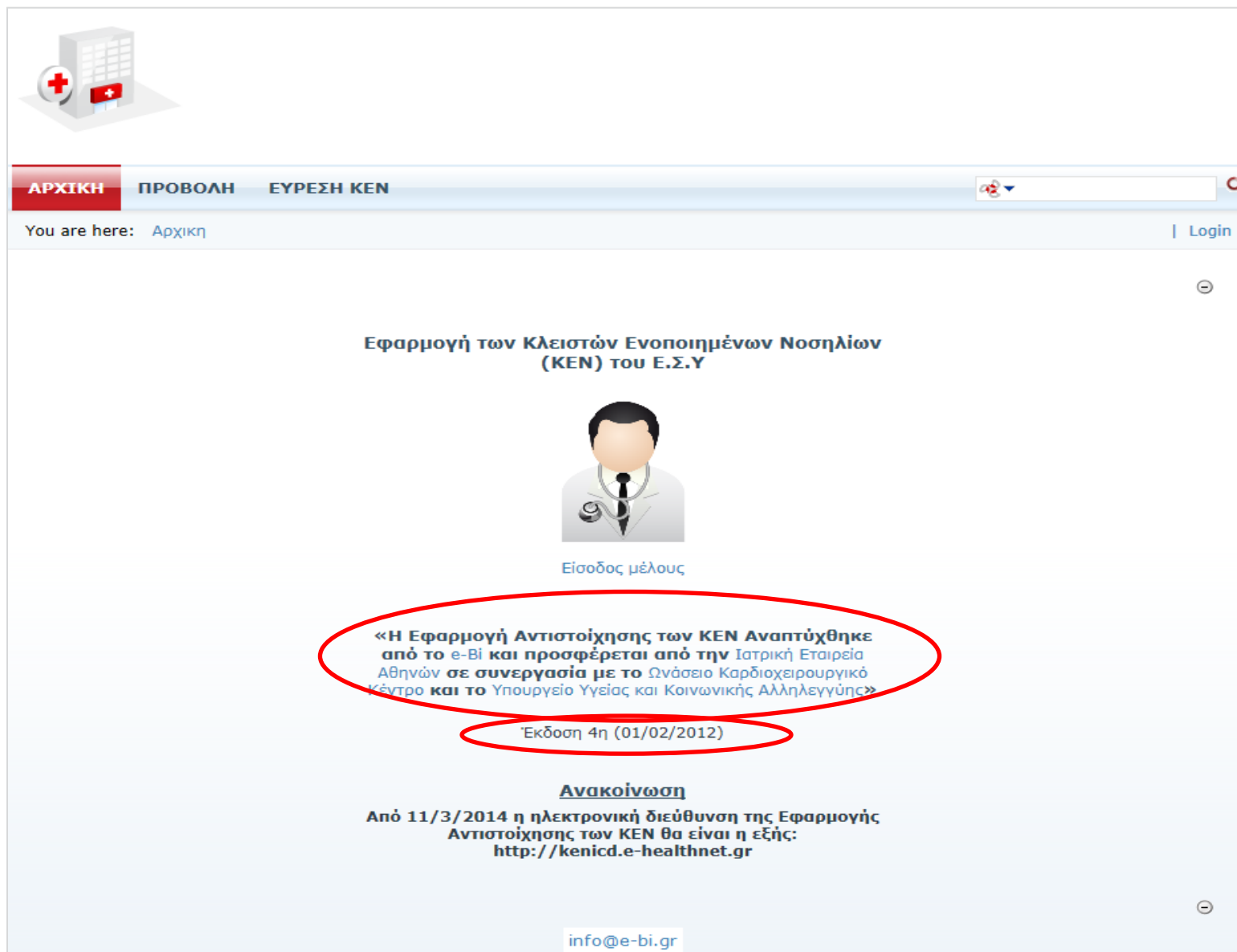


5. Πρότυπα Έντυπα



6. Demo Εταιρειών

1η οθόνη της Εφαρμογής



Επιλογή: ΠΡΟΒΟΛΗ

Με τη χρήση της επιλογής «**ΠΡΟΒΟΛΗ**» από το κεντρικό μενού της εφαρμογής, μπορείτε να δείτε, για πληροφοριακούς λόγους, την πλήρη αντιστοίχιση του ΚΕΝ που θα επιλέξετε, με όλους τους κωδικούς διαγνώσεων ICD-10 και Ιατρικών Πράξεων που αυτό έχει αντιστοιχισθεί, από τις 25 ειδικευμένες ιατρικές ομάδες κωδικοποιητών (βλ. site ΥΥΚΑ) που πραγματοποίησαν την αντιστοίχιση των κωδικοποιήσεων.

Η δυνατότητα αυτή είναι χρήσιμη για να παρακολουθούμε την «πρόοδο» συμπλήρωσης των πινάκων αντιστοιχίσεων, για να γνωρίζουμε τι αντιστοιχίσεις υπάρχουν για κάποιο ΚΕΝ ή και ολόκληρη διαγνωστική κατηγορία που μας ενδιαφέρει, ή ακόμη και για να διερευνήσουμε αν έχουν καταχωρηθεί αντιστοιχίσεις σε περίπτωση που δεν μας επιστρέψει κανένα αποτέλεσμα κάποια αναζήτηση ΚΕΝ.

ΠΡΟΒΟΛΗ – Επιλογή MDC & KEN



ΑΡΧΙΚΗ **ΠΡΟΒΟΛΗ** ΕΥΡΕΣΗ KEN





You are here: [Προβολή](#) | [Login](#)

⊖

Αναζήτηση KEN:

⊕

Διαθέσιμα MDCs

- MDC 01 - Ασθένειες και δυσλειτουργίες του νευρικού συστήματος(61)
- MDC 02 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες των οφθαλμών (20)
- MDC 03 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες του ΩΡΛ και Στόματος(27)
- MDC 04 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες του αναπνευστικού συστήματος(47)
- MDC 05 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες κυκλοφορικού (113)
- MDC 06 - Παθήσεις και δυσλειτουργίες

Διαθέσιμα KENS

Επιλεγμένο MDC:MDC 01

ΚΩΔΙΚ.ΚΕΝ	ΚΕΝ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ
N01M	Αναθεώρηση (επανεπέμβαση) κοιλιακής παροχέτευσης με καταστροφικές (συστηματικές) ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές
N01X	Αναθεώρηση (επανεπέμβαση) κοιλιακής παροχέτευσης χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές
N02Ma	Επεμβάσεις κρανίου με καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές
N02Mβ	Επεμβάσεις κρανίου με σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές
N02X	Επεμβάσεις κρανίου χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές
N03M	Επεμβάσεις σπονδυλικής στήλης με καταστροφικές (συστηματικές) ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές
N03X	Επεμβάσεις σπονδυλικής στήλης χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές
N04M	Εξωκράνιες αγγειοχειρουργικές επεμβάσεις με καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές
N04X	Εξωκράνιες αγγειοχειρουργικές επεμβάσεις χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές

ΠΡΟΒΟΛΗ – Εμφάνιση στοιχείων ΚΕΝ



ΑΡΧΙΚΗ ΠΡΟΒΟΛΗ ΕΥΡΕΣΗ ΚΕΝ

You are here: ΚΕΝ Αναλυτικά | Login

ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΚΛΕΙΣΤΟΥ ΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΝΟΣΗΛΙΟΥ (ΚΕΝ)

ΚΕΝ: Κ03Μ-Επεμβάσεις καρδιακών βαλβίδων με χρήση εξωσωματικής κυκλοφορίας με επεμβατικό καρδιακό καθετηριασμό με καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις

ΜΔΝ: 23 ημέρες ΚΟΣΤΟΣ:11277 €

ICD-10:

A/A	Κωδικός	Περιγραφή
1	106	Ρευματικό νοσήματα της αορτικής βαλβίδας
2	106.0	Ρευματική αορτική στένωση
3	106.1	Ρευματική αορτική ανεπάρκεια
4	106.2	Ρευματική αορτική στένωση με ανεπάρκεια
5	106.8	Άλλες ρευματικές παθήσεις της αορτικής βαλβίδας
6	106.9	Ρευματική πάθηση της αορτικής βαλβίδας, μη καθορισμένη
7	108	Πολυβαλβιδοπάθειες
8	108.0	Διαταραχές αμφότερων της μιτροειδούς και της αορτικής βαλβίδας
9	108.1	Διαταραχές αμφότερων της μιτροειδούς και της τριγλώχινας βαλβίδας
10	108.2	Διαταραχές αμφότερων της αορτικής και της τριγλώχινας βαλβίδας
11	108.3	Συνδυασμένες διαταραχές της μιτροειδούς, της αορτικής και της τριγλώχινας βαλβίδας
12	108.8	Άλλες πολυβαλβιδοπάθειες
13	109.1	Ρευματικά νοσήματα του ενδοκαρδίου, με προσβολή μη καθορισμένης βαλβίδας
14	I33	Οξεία και υποξεία ενδοκαρδίτιδα
15	I34	Μη ρευματικές διαταραχές της μιτροειδούς βαλβίδας
16	I34.0	Ανεπάρκεια μιτροειδούς βαλβίδας

Αντιστοιχούν 33 ICD10.

Ιατρικές Πράξεις:

A/A	Κωδικός	Περιγραφή
1	A400741	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΜΕΡΙΚΗ ΕΚΤΟΜΗ ΤΩΝ ΠΛΕΥΡΩΝ- ΔΕΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΖΕΤΑΙ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ
2	I201309	ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ ΜΕ ΜΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΙΑΤΡΟΥ
3	X623213	ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΣΤΕΡΝΟΥ
4	X623219	ΡΙΣΙΚΗ ΕΚΤΟΜΗ ΣΤΕΡΝΟΥ
5	X643165	ΤΡΑΧΕΙΟΣΤΟΜΙΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΙΑ
6	X644279	ΑΝΑΣΤΟΛΟΓΟΝΤΙΚΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΙΑ ΘΩΡΑΚΟΤΟΜΗ, ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΕΣ ΜΑΛΑΞΕΙΣ
7	X646021	ΕΚΤΟΜΗΠΕΡΙΚΑΡΔΙΟΥ, ΥΦΟΛΙΚΗ Ή ΟΛΙΚΗ, ΜΕ ΚΑΡΔΙΟΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΠΑΡΑΚΑΜΨΗ
8	X647909	ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΔΕΞΙΑΣ Η ΑΡΙΣΤΕΡΗΣ ΚΟΙΛΙΑΣ, ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗ, ΜΟΝΗΣ ΚΙ
9	X647911	ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΑΜΦΙΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΑ
10	X651599	ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΓΙΑ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ, ΘΡΟΜΒΩΣΗ Ή ΛΟΙΜΩΣΗ, ΘΩΡΑΚΑ

Αντιστοιχούν 10 Ιατρικές Πράξεις.

ΕΥΡΕΣΗ ΚΕΝ

- Αυτή είναι η **κεντρική επιλογή** που θα χρησιμοποιείται από τους **χρήστες του Λογιστηρίου Ασθενών** των Νοσοκομείων, για τον εντοπισμό του ΚΕΝ νοσηλείας.
- Ο χρήστης επιλέγει «ΕΥΡΕΣΗ ΚΕΝ» από το κεντρικό μενού της εφαρμογής.
- Στην οθόνη αυτή, ο χρήστης εισάγει τους κωδικούς ICD10 (χωριζόμενους με κόμμα αν είναι περισσότεροι του ενός) στο σχετικό πεδίο, πατάει το button «Εύρεση ICD10» για να εμφανισθούν τα ICD10, κατόπιν εισάγει (προαιρετικά) τους κωδικούς ιατρικών πράξεων (αν τους γνωρίζει) χωριζόμενους με κόμμα στο σχετικό πεδίο, πατάει το button «Εύρεση Ιατρικών Πράξεων» ώστε να εμφανισθούν οι ιατρικές πράξεις, και
- τέλος πατάει το button «Εύρεση ΚΕΝ» οπότε και η εφαρμογή του προτείνει τα ΚΕΝ που αντιστοιχούν στις επιλογές ICD10 και Ιατρικών Πράξεων που έχει εισάγει.

ΕΥΡΕΣΗ ΚΕΝ

ΑΡΧΙΚΗ

ΠΡΟΒΟΛΗ

ΕΥΡΕΣΗ ΚΕΝ

You are here: Εύρεση ΚΕΝ

Login

ΕΥΡΕΣΗ ΚΛΕΙΣΤΟΥ ΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΝΟΣΗΛΙΟΥ (ΚΕΝ)

Κωδικός ICD-10: 112

Εύρεση ICD-10

ICD-10:

A/A	Κωδικός	Περιγραφή
1	112	Υπέρταση νεφροπάθεια

Αντιστοιχούν 1 ICD10.

Κωδικός Ιατρικών Πράξεων: K81.1

Εύρεση Ιατρικών Πράξεων

Ιατρικές Πράξεις:

A/A	Κωδικός	Περιγραφή
-----	---------	-----------

Αντιστοιχούν 0 Ιατρικές Πράξεις.

Εύρεση ΚΕΝ

Στην περίπτωση που δεν προταθεί ΚΕΝ, θα πρέπει να επιλεγεί ΚΕΝ με την βοήθεια της ομάδας διαχείρισης ΚΕΝ του Νοσοκομείου.

Προτεινόμενα ΚΕΝ:

A/A	Κωδικός	Περιγραφή	ΜΔΝ	Κόστος	Συνάφεια
1	K37M	Αρτηριακή υπέρταση με καταστροφικούς (συστηματικές) ή σοβαρές συνυπάρχουσες	6	1089	21
2	K37X	Αρτηριακή υπέρταση χωρίς καταστροφικούς (συστηματικές) ή σοβαρές συνυπάρχουσες	2	355	21
3	K44A	Θωρακικό / προκάρδιο άλγος	1	310	21
4	Y20Ma	Νεφρική ανεπάρκεια με καταστροφικούς (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις -	12	2633	21
5	Y20Mb	Νεφρική ανεπάρκεια με σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	6	1091	21
6	Y20X	Νεφρική ανεπάρκεια χωρίς καταστροφικούς (συστηματικές) ή σοβαρές συνυπάρχουσες	3	584	21

Αντιστοιχούν 6 ΚΕΝ.

Developed by e-BI

ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΣΕΙΣ – Επιλογή ΚΕΝ /Διαχειριστικό



ΑΡΧΙΚΗ ΠΡΟΒΟΛΗ **ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΣΕΙΣ** ΕΥΡΕΣΗ ΚΕΝ

You are here: Αντιστοιχίσεις > Επιλογή ΚΕΝ mdc01 | Logout

Επιλογή ΚΕΝ 

Επιλεγμένο MDC: **MDC 01 - Ασθένειες και δυσλειτουργίες του νευρικού συστήματος**

Αναζήτηση: ☐ Αντίστροφη Ταξινόμηση

ΚΩΔΙΚΟΣ ΚΕΝ	ΚΕΝ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΔΝ (Ημέρες)	ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑ ΚΕΝ (Ευρώ)
N01M	Επανεπέμβαση κοιλιακής παροχέυτσης με καταστροφικές ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	7,18	2528
N01X	Επανεπέμβαση κοιλιακής παροχέυτσης χωρίς καταστροφικές ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	4,67	1980
N02Ma	Επεμβάσεις κρανίου με καταστροφικές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	18,02	7730
N02Mb	Επεμβάσεις κρανίου με σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	10,53	4721
N02X	Επεμβάσεις κρανίου χωρίς καταστροφικές ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	7,05	3836
N03M	Επεμβάσεις σπονδυλικής στήλης με καταστροφικές ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	14,73	5914
N03X	Επεμβάσεις σπονδυλικής στήλης χωρίς καταστροφικές ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	4,62	3990
N04M	Εξωκράνιες αγγειοχειρουργικές επεμβάσεις με καταστροφικές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	12,09	4267
N04X	Εξωκράνιες αγγειοχειρουργικές επεμβάσεις χωρίς καταστροφικές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	4,21	2470
N05A	Ασπασμωδικές κρίσεις με επιπλοκές	1,02	420

ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΣΕΙΣ – Αντιστοιχίσεις ΚΕΝ-ICD10 και ΚΕΝ-Ιατρικών Πράξεων /Διαχειριστικό



ΑΡΧΙΚΗ

ΠΡΟΒΟΛΗ

ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΣΕΙΣ

ΕΥΡΕΣΗ ΚΕΝ

You are here: Αντιστοιχίσεις > Επιλογή ΚΕΝ > Αντιστοίχιση ΚΕΝ - Ιατρικών Πράξεων

mdc01 | Logout

Επιλεγμένο ΚΕΝ: **N01M - Επανεπέμβαση κοιλιακής παροχέυτησης με καταστροφικές ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές**

Αντιγραφή κωδικών

ΔΙΑΘΕΣΙΜΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ

Εμφάνιση Φίλτρου

MED PROC C	Περιγραφή	Ειδικότητα
A400001	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟΥΣ ΣΙΕΛΟΓΟΝΟΥΣ ΑΔΕΝΕΣ, ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗΣ ΤΗΣ ΒΙΩΨΙΑΣ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ / ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ
A400005	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΘΩΣΗ ΧΕΙΛΕΟΣΧΙΣΤΙΑΣ (ΛΥΚΟΣΤΟΜΙΑ)	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ / ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ
A400007	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΕΠΙΛΟΡΘΩΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΒΛΕΦΑΡΩΝ (Π.Χ. ΒΛΕΦΑΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΒΛΕΦΑΡΟΠΤΩΣΗΣ)	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ
A400009	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΗΛΕΚΤΡΟΣΤΑΣΜΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ
A400041	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΕΞΩ, ΤΟ ΜΕΣΟΝ ΚΑΙ ΤΟ ΕΣΩ ΟΥΣ, ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗΣ ΤΗΣ ΒΙΩΨΙΑΣ- ΔΕΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΖΕΤΑΙ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ / ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ
A400049	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΕΞΩ, ΤΟ ΜΕΣΟΝ ΚΑΙ ΤΟ ΕΣΩ ΟΥΣ, ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗΣ ΤΗΣ ΒΙΩΨΙΑΣ- ΩΤΟΣΚΟΠΗΣΗ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ / ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ
A400053	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΕΞΩ, ΤΟ ΜΕΣΟΝ ΚΑΙ ΤΟ ΕΣΩ ΟΥΣ, ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗΣ ΤΗΣ ΒΙΩΨΙΑΣ- ΤΟΜΗ ΤΥΜΠΑΝΙΚΟΥ ΥΜΕΝΑ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ / ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ
A400081	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟΝ ΟΦΘΑΛΜΟ- ΔΕΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΖΕΤΑΙ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ
A400085	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟΝ ΟΦΘΑΛΜΟ- ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΦΑΚΩΝ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ
A400089	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟΝ ΟΦΘΑΛΜΟ- ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΟΥΣ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ

Εγγραφές 1 έως 10 από 10460 - Σελίδες: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Go to page >

ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΣΜΕΝΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ ΜΕ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΟ ΚΕΝ

ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΣΜΕΝΟΙ ΚΩΔΙΚΟΙ ICD10 ΜΕ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΙ ΚΩΔΙΚΟΙ ICD10

Εμφάνιση Φίλτρου

ICD10 C	Περιγραφή
A00	A00 Χολέρα
A00.0	A00.0 Χολέρα που οφείλεται στα δονάκια της χολέρας 1 βιότυπου cholerae κλασσική χολέρα
A00.1	A00.1 Χολέρα που οφείλεται στα δονάκια της χολέρας 1 βιότυπου eltor χολέρα eltor
A00.9	A00.9 Διάφορες μορφές χολέρας
A01	A01 Τυφοειδής και παρατυφοειδής πυρετοί
A01.0	A01.0 Τυφοειδής πυρετός - Λολίμωξη που οφείλεται στην σαλμονέλλα του τύφου (Salmonella typhi)
A01.1	A01.1 Παρατυφοειδής πυρετός Α
A01.2	A01.2 Παρατυφοειδής πυρετός Β
A01.3	A01.3 Παρατυφοειδής πυρετός C
A01.4	A01.4 Διάφορες μορφές παρατυφοειδούς πυρετού
A02	A02 Άλλες λοιμώξεις από σαλμονέλλα. Περιλαμβάνει: τη λολίμωξη ή τροφική δηλητηρίαση που οφείλεται σε άλλα σπείδη (άλλους ορότυπους) σαλμονέλλας εκτός της σαλμονέλλας του τύφου και του παράτυφου
A02.0	A02.0 Εντερίτιδα από σαλμονέλλα
A02.1	A02.1 Σηψαιμία από σαλμονέλλα
A02.2	A02.2 Τοπικές λοιμώξεις από σαλμονέλλα. Αρθρίτιδα από Σαλμονέλλα (M01.3*) Νησινγγίτιδα από Σαλμονέλλα (S01.1*) Οστεομυελίτιδα από Σαλμονέλλα (M89.2*) Πνευμονία από Σαλμονέλλα (J17.0*) Παθήσεις των αυληνορίων και του διαμέσου νεφρικού ιστού (N16.0*)
A02.8	A02.8 Άλλες ειδικές λοιμώξεις από σαλμονέλλα
A02.9	A02.9 Διάφορες άλλες λοιμώξεις από σαλμονέλλα
A03	A03 Σηκέλλωση
A03.0	A03.0 Σηκέλλωση που οφείλεται στη σηκέλλα της δυσεντερίας Ομάδα Α (δυσεντερία του Shiga-toxine)
A03.1	A03.1 Σηκέλλωση που οφείλεται στη σηκέλλα flexneri Ομάδα Β
A03.2	A03.2 Σηκέλλωση που οφείλεται στη σηκέλλα boydii Ομάδα Γ

Records: 1 - 20 of 10672 - Pages: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Go to page >

ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΣΕΙΣ – Δυνατότητες /Διαχειριστικό

Διόρθωση λάθους αντιστοίχισης

Πολλαπλές επιλογές κωδικών

Χρήση φίλτρου πινάκων ICD10 και Ιατρικών Πράξεων

Πλοήγηση στους πίνακες των κωδικών

Ταξινόμηση κωδικών

Λίστα ICD10 συγκεκριμένης ειδικότητας

Συνδυασμός φίλτρου και πολλαπλών επιλογών

Αντιγραφή Κωδικοποιήσεων

Αυτόματη εξάλειψη πολλαπλών αντιστοιχίσεων

ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΣΕΙΣ – Χρήση φίλτρου /Διαχειριστικό

- Πολύ εύκολο εντοπισμό των κωδικών ή περιγραφών που μας ενδιαφέρουν, παρέχει επίσης η δυνατότητα φίλτρου.
- Αυτή ενεργοποιείται πατώντας το button «Εμφάνιση φίλτρου» στον πίνακα που μας ενδιαφέρει. Στα πεδία που εμφανίζονται μπορούμε να εισάγουμε τον κωδικό ή την περιγραφή (ή μέρος τους) που ψάχνουμε και να πατήσουμε «Enter». Τα περιεχόμενα των πινάκων περιορίζονται αυτόματα στις εγγραφές που ανταποκρίνονται στο φίλτρο που βάλαμε, οπότε η εύρεση αυτού που μας ενδιαφέρει είναι πολύ εύκολη. Π.χ. αν θέλουμε να βρούμε Ιατρικές Πράξεις που αναφέρονται σε καρδιά, μπορούμε να βάλουμε στο φίλτρο της περιγραφής του πίνακα Ιατρικών Πράξεων την λέξη «καρδ» και να πατήσουμε «Enter». Επίσης, αν θέλουμε να βρούμε κωδικούς ICD-10 που αρχίζουν από C0, βάζουμε το «C0» στο φίλτρο του κωδικού του πίνακα ICD-10 και πατάμε «Enter» περιορίζοντας τον πίνακα μόνο στους κωδικούς που μας ενδιαφέρουν. Αν δεν χρειαζόμαστε το φίλτρο, μπορούμε να το απομακρύνουμε με το button «Απόκρυψη φίλτρου».

Επιλεγμένο ΚΕΝ: **N02X** - Επεμβάσεις κraniaς χωρίς καταστροφικές ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές

Αντιγραφή κωδικών

ΔΙΑΘΕΣΙΜΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ

Εφαρμογή Φίλτρου Ανόγκωση Φίλτρου

MED PROC	Περιγραφή	Ειδικότητα
	ΕΣΩ ΟΥΣ	
A400041	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΕΞΩ, ΤΟ ΜΕΣΟΝ ΚΑΙ ΤΟ ΕΣΩ ΟΥΣ, ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗΣ ΤΗΣ ΒΙΩΣΙΑΣ- ΔΕΝ ΠΡΟΨΑΡΙΖΕΤΑΙ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ / ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ
A400049	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΕΞΩ, ΤΟ ΜΕΣΟΝ ΚΑΙ ΤΟ ΕΣΩ ΟΥΣ, ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗΣ ΤΗΣ ΒΙΩΣΙΑΣ- ΩΤΟΣΚΟΠΗΣΗ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ / ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ
A400053	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΕΞΩ, ΤΟ ΜΕΣΟΝ ΚΑΙ ΤΟ ΕΣΩ ΟΥΣ, ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗΣ ΤΗΣ ΒΙΩΣΙΑΣ- ΤΟΜΗ ΤΥΜΠΑΝΙΚΟΥ ΥΜΕΝΑ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ / ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ
X719857	ΜΗ ΚΑΤΑΓΕΓΡΑΜΜΕΝΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ, ΕΣΩ ΟΥΣ	

Εγγραφές 1 έως 4 από 4 - Σελίδες: 1 Go to page

ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΖΟΜΕΝΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ ΜΕ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΗ ΚΕΝ

ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΖΟΜΕΝΟΙ ΚΩΔΙΚΟΙ ICD10 ΜΕ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

X702649
X703381
X704246
X704199
X703959
X703979
X703969
X702839
X702619
X703185
X704243
X703195
X703197
X704399
X704405
X704339
X704343
X703153
X703151
X703149
X703111
X703109
X703177
X703183
X703181
X703179
X702826
X702627
X702623
X703087
X703085
X702993
X703189
X703191
X703181
X703159
X703175
X703173
X703169

A01.3

ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΙ ΚΩΔΙΚΟΙ ICD10

Εφαρμογή Φίλτρου Ανόγκωση Φίλτρου

ICD10	Περιγραφή
Κ00	
K00	K00 Διαταραχές της ανάπτυξης και της ανάπτυξης των οδόντων
K00.0	K00.0 Αναδοντία Υποδοντία Ολιγοδοντία
K00.1	K00.1 Υπερπύριμος οδόντας Υπερπύριμος γαμφίος Τέταρτος γαμφίος Mesiodens (υπερπύριμος οδόντας μεταξύ των μέσων τομέων της γνάθου) Παραγμφίος Επιπρόσθετος οδόντας
K00.3	K00.3 Σπικτοί οδόντες Φθορίωση των οδόντων Διάσχιση της αδαμαντίνης ουσίας Αδιαφάνεια (σκιερότητα) της αδαμαντίνης ουσίας που δεν προέρχεται από φθορίωση
K00.5	K00.5 Κληρονομικές διαταραχές της δομής των οδόντων, που δεν ταξινομούνται αλλού Ατελής αδαμαντινογένεση Ατελής οδοντογένεση Δυσπλασία της οδοντίνης ουσίας Shell teeth - (οδόντες σε σχήμα καχιλίου)
K00.6	K00.6 Διαταραχές της ανάπτυξης των οδόντων Πρώιμη οδοντοφυΐα Οδόντας κατά τη γέννηση Νεογνικοί (οδόντες) Πρώιμη: αναστολή του οδόντος αποβολή των νεογνικών οδόντων Παραμένοντες (εμμένοντες) νεογνικοί οδόντες
K00.7	K00.7 Σύνδρομο (που σχετίζεται) με την οδοντοφυΐα
K00.8	K00.8 Άλλες διαταραχές της ανάπτυξης των οδόντων Χρωματικές αλλαγές κατά τη διάρκεια της διάπλασης των οδόντων Ενδογενής προσαρμογή του χρώματος των οδόντων NOS
K00.9	K00.9 Διάφορες διαταραχές της ανάπτυξης των οδόντων Διαταραχές της οδοντογένεσης NOS

Records: 1 - 9 of 9 - Pages: 1 Go to page

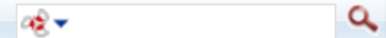
ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΣΕΙΣ – Αντιγραφή Κωδικοποιήσεων /Διαχειριστικό

Επιλέγουμε το ΚΕΝ τις αντιστοιχίσεις του οποίου θέλουμε να αντιγράψουμε, επιλέγουμε επίσης το ΚΕΝ προς το οποίο θα αντιγραφούν και πατάμε το button «Αντιγραφή Κωδικών», οπότε και πραγματοποιείται η αντιγραφή. Επισημαίνουμε ότι κατά την αντιγραφή, αντιγράφονται όλες οι αντιστοιχίσεις, δηλ. και αυτές των ICD-10 και αυτές των Ιατρικών Πράξεων (αν υπάρχουν). Στη συνέχεια μπορούμε να μεταβούμε στο ΚΕΝ στο οποίο αντιγράψαμε τους κωδικούς, στην οθόνη αντιστοιχίσεων κατά τα γνωστά (μεταβαίνουμε εκεί αμέσως επιλέγοντας από το μενού στην κορυφή της οθόνης «**ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΣΕΙΣ**»), και να πραγματοποιήσουμε, αν απαιτείται, τις κατάλληλες διορθώσεις στις αντιστοιχίσεις.

ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΣΕΙΣ – Αντιγραφή Κωδικοποιήσεων /Διαχειριστικό



ΑΡΧΙΚΗ ΠΡΟΒΟΛΗ **ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΣΕΙΣ** ΕΥΡΕΣΗ ΚΕΝ



You are here: [Αντιστοιχίσεις](#) > [Επιλογή ΚΕΝ](#) > [Αντιστοίχιση ΚΕΝ - Ιατρικών Πράξεων](#) > [Αντιγραφή Κωδικών](#)

mdc01 | [Logout](#)

Αντιγραφή Κωδικών



Αντιγραφή κωδικών ICD10 του ΚΕΝ: στο ΚΕΝ:

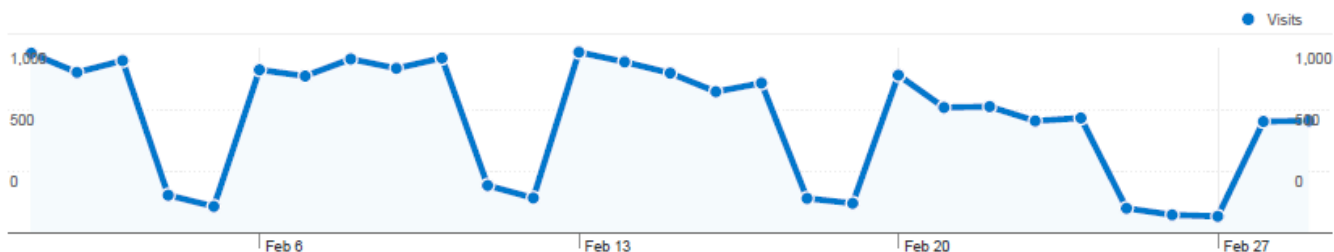
A/A	Κωδικός
1	E11
2	E12
3	E13
4	E14
5	G59.0'
6	G63.2'
7	G73.0'
8	G99.0'

Το ΚΕΝ περιέχει 14 αντιστοιχίσεις.

Stats of usage

server.e-bi.gr/kenicd/
Dashboard

Feb 1, 2012 - Feb 29, 2012
Comparing to: Site



Site Usage

 17,742 Visits

 21.43% Bounce Rate

 176,030 Pageviews

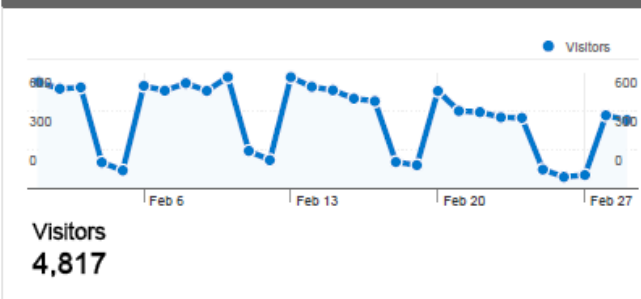
 00:13:55 Avg. Time on Site

 9.92 Pages/Visit

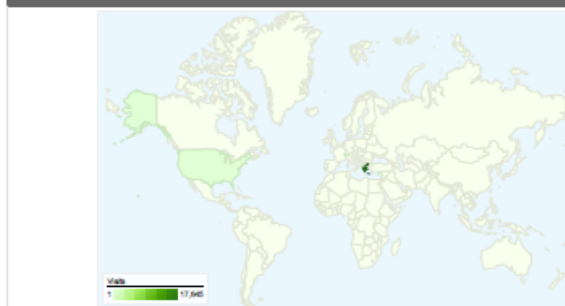
 18.34% % New Visits

- about 18,000 visits
- about 5,000 users
- about 180,000 pageviews
- about 20% monthly new users

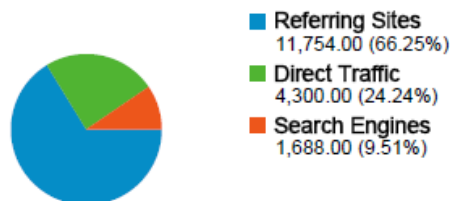
Visitors Overview



Map Overlay



Traffic Sources Overview



Content Overview

Pages	Pageviews	% Pageviews
/kenicd/ΕυρεσηKEN.aspx	118,363	67.24%
/kenicd/Προβολη.aspx	22,328	12.68%
/kenicd/	10,489	5.96%
/kenicd/Αρχικη.aspx	2,034	1.16%
/kenicdv4/ΕυρεσηKEN.aspx	2,014	1.14%

Συμπεράσματα από την εφαρμογή του συστήματος ΚΕΝ 1/3

Στα θετικά ...	Στα αρνητικά ...
Απλούστευση των διαδικασιών εκκαθάρισης σε σχέση με τις προηγούμενες	Πολύπλοκη διαδικασία όταν το ΚΕΝ «δεν επαρκεί» και χρειάζεται να προστεθούν ημερήσια νοσήλια + φάρμακα + εργαστηριακές εξετάσεις (Αξον./Μαγν., κτλ)
Γρήγορη τιμολόγηση στις σαφώς καθορισμένες περιπτώσεις	Πολύπλοκη διαδικασία όταν δεν υπάρχει ΚΕΝ και χρειάζεται να γίνει εκκαθάριση «με τον παλιό τρόπο»
Ταχεία διαδικασία εκκαθάρισης των νοσηλίων από τα Ασφαλιστικά Ταμεία (ή θα έπρεπε ...☺)	Οι ελεγκτές ιατροί του ΕΟΠΥΥ που ελέγχουν όλες τις περιπτώσεις. Δειγματοληπτικός έλεγχος ?
Εξοικονόμηση πόρων ...	

Συμπεράσματα από την εφαρμογή του συστήματος ΚΕΝ 2/3

Γενικά συμπεράσματα:

- Τα ΚΕΝ σχεδιάστηκαν το 2011 και αρχικά υλοποιήθηκαν εκείνα τα υποσυστήματα για να καλύψουν άμεσες ανάγκες του ΕΣΥ.
- Αν και υπήρχε σαφές πλάνο για την εξέλιξη τους ώστε να αποτελέσουν ένα ολοκληρωμένο σύστημα DRGs οι εναλλαγές πολιτικών ηγεσιών στο Υπουργείο οδήγησαν στην εγκατάλειψη εξέλιξης του συστήματος, παρόλο που είναι το σύστημα, που ακόμα λειτουργεί!!!
- Υπάρχει «υποκειμενικότητα» στη επιλογή του ΚΕΝ (ελλείπει του λογισμικού Grouper, που είχε προβλεφθεί να υλοποιηθεί με έργο ΕΣΠΑ).
- Οι αντιστοιχίσεις με διαγνώσεις (ICD-10) και Ιατρικές Πράξεις δεν έχουν ολοκληρωθεί (ειδικά σε ορισμένες ειδικότητες) και δεν έχουν ελεγχθεί.
- Η κοστολόγηση απαιτεί επανακαθορισμό σε αρκετές περιπτώσεις (υποτιμολογημένα / υπερτιμολογημένα ΚΕΝ)
- Δεν ολοκληρώθηκαν οι σαφείς οδηγίες (coding guidelines / billing guidelines) για αρκετές ειδικές περιπτώσεις. Δυνατότητα χρήσης πολλαπλών ΚΕΝ ?

Συμπεράσματα από την εφαρμογή του συστήματος ΚΕΝ 3/3

- Όσον αφορά στην πληρότητα των αντιστοιχίσεων,
 - συνολικά, **το 81% των ΚΕΝ διαθέτουν αντιστοίχιση με κωδικούς ICD-10,**
 - ενώ το αντίστοιχο ποσοστό που διαθέτει αντιστοίχιση με **κωδικούς ιατρικών πράξεων είναι μικρότερο (63%).**
- Το έργο της αντιστοίχισης ήταν πολύπλοκο και είχε πάρα πολύ μεγάλο όγκο δουλειάς για όλες τις ομάδες εργασίας. Παρόλα αυτά, δεν μπορεί να φτάσει την πληρότητα και επιστημονική τεκμηρίωση που έχει ένα έτοιμο σύστημα DRGs το οποίο λειτουργεί και αναθεωρείται επί χρόνια.

Αξιολόγηση του Ελληνικού Συστήματος ΚΕΝ από ομάδα Γερμανών εμπειρογνομόνων 27/4/12

Essentials of a DRG-System

- Classifications
 - Diagnoses
 - Procedures
- Coding Guidelines
- Cost Calculation
- DRG-Definition (Definition Manual / Algorithm)
- DRG Catalog
- Billing Guidelines

Item	Expectation	Reached	
Diagnoses Classification	Standardised classification system, suitable for DRG-mapping	ICD System: ok Mapping: to be done	
Procedure Classification	Standardised classification system, suitable for DRG-mapping	not complete, not standardised Mapping: to be done	
Coding Guidelines	Mandatory for all inpatients in Greece,	not available, to be done	
Cost Calculation	Based on individual inpatient stays, based on real cost data collection, including all costs (incl. HR)	incomplete, estimated, not aggregated	
DRG Definition (Def. Manual / Algorithm)	Unique assignment of every inpatient to exactly <u>one</u> DRG, including all relevant items (e.g. secondary diagnoses, artificial ventilation, ..)	possibility to choose	
DRG Catalog	Including calculated data for cost weights, lengthes of stay, deduction, surcharges, additional fees	KEN Catalog contains Data not calculated	
Billing Guidelines	Clear regulations e.g. for transfer, readmission, exceptions	not available, to be done	
Data Collection	Collection of stay-based data sets in one central data base	hospital based data set, not validated, to be improved	
Data Transfer	Electronic transfer of stay based data sets to different insurances	Paper and E-document based KEN-billing	

Προτάσεις Επιτροπής Εμπειρογνομόνων για τα ΚΕΝ (27/4/2012)

Action points



Short Term

1. Improvement of procedure classification suitable for an international approved DRG System
2. Coding Guidelines
3. Improvement of cost calculation
4. DRG-suitable medical files in all hospitals

Long Term

1. Decision for one DRG System
2. Greece DRG Calculation
3. Improvement of IT Infrastructure
4. Training of all staff

Πρόσθετες προτάσεις βελτίωσης / εξέλιξης του συστήματος ΚΕΝ

- Μόνιμη επιτροπή ή Ινστιτούτο διαχείρισης των ΚΕΝ και τακτικού (ετήσιου ?) καθορισμού τιμολόγησης ΚΕΝ. (ΚΕΤΕΚΝΥ)
- Διαφοροποίηση Νοσοκομείων ανά είδος, ανά μέγεθος, ανά επίπεδο ποιότητας, ανά γεωγραφική θέση, με βάση τα αποτελέσματα τακτικής αξιολόγησης.
- Ολοκλήρωση και έλεγχος/διορθώσεις των αντιστοιχίσεων ΚΕΝ-ICD10-Ιατρικών Πράξεων.
- Ανάπτυξη και τεκμηρίωση οδηγιών κωδικοποιήσεων σε συνδυασμό με την ανάπτυξη (ή αγορά) λογισμικού Grouper. (Γερμανικός Grouper)
- Πλήρης επανακοστολόγηση ΚΕΝ με συνυπολογισμό όλων των συντελεστών κόστους (εργασία, χρηματοοικονομικό, αποσβέσεις εξοπλισμού, κτλ).
- Σταδιακή δημιουργία πλήρους ηλεκτρονικής Βάσης Δεδομένων τιμολογήσεων των Νοσοκομείων, ώστε σε σύντομο χρονικό διάστημα (π.χ. 1 έτος) να υπάρχουν αρκετά αξιόπιστα δεδομένα για τον τακτικό επανακαθορισμό του κόστους με βάση πραγματικά στοιχεία (ESY.Net – BI Forms ΥΥΚΑ).
- Δημιουργία ολοκληρωμένων προγραμμάτων εκπαίδευσης όλων των εμπλεκόμενων καθώς και προγραμμάτων εκπαίδευσης/πιστοποίησης των Coders.