

« Η ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΜΕ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΩΝ ΚΛΕΙΣΤΩΝ ΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΙΩΝ »

ΙΩΑΝΝΗΣ Ν. ΒΑΦΕΙΑΔΗΣ MD, PhD, MSc

ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ

15^ο FORUM ΓΙΑ ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ, 2017

ΚΛΕΙΣΤΑ ΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΝΟΣΗΛΙΑ, (ΚΕΝ)

- ✓ ΦΕΚ, 946/2012,
- ✓ ΦΕΚ, 3054/2012,
- ✓ ΦΕΚ, 3096/2012,
- ✓ ΦΕΚ, 1474/2014,
- ✓ ΦΕΚ, 117/2017...
- ✓ ΑΠΟΦΑΣΗ 593/2013, Δ.Σ. ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ..

Κ. Ε. Ν. - ΦΕΚ, 946/2012

- Υπάρχουν ΚΕΝ τα οποία **δεν** έχουν συσχέτιση με ICD10 και ιατρικές πράξεις,
- Υπάρχουν ΚΕΝ τα οποία **δεν** έχουν συσχέτιση με ICD10 αλλά έχουν ιατρικές πράξεις,
- Υπάρχουν ΚΕΝ τα οποία **δεν** έχουν Ιατρικές πράξεις, αλλά έχουν ICD10,
- Υπάρχουν ΚΕΝ τα οποία έχουν συσχέτιση με ICD10 και ιατρικές πράξεις, αλλά **δεν** καλύπτουν όλο το εύρος της καθημερινής ιατρικής πρακτικής,
- Υπάρχουν **διαφορετικά** ΚΕΝ με την ίδια συσχέτιση ICD10 και ιατρικών πράξεων...,

593 / 2013, Δ. Σ. Ε Ο Π Υ Υ

- &1. «...Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. **δεν** αποζημιώνει Κ.Ε.Ν. για τα οποία **δεν** υπάρχει αντιστοίχιση με κωδικούς ICD 10 και ιατρικών πράξεων...»

ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΚΛΕΙΣΤΟΥ ΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΝΟΣΗΛΙΟΥ (ΚΕΝ)

ΚΕΝ: Ν10Α-Πλασμαφαίρεση με νευρολογική νόσο-συμμετοχή, ημερήσια νοσηλεία

ΜΔΝ: 1 ημέρες **ΚΟΣΤΟΣ:**149 €

ICD-10:

A/A	Κωδικός	Περιγραφή

Ιατρικές Πράξεις:

A/A	Κωδικός	Περιγραφή

ΦΕΚ,946/2012

KEN: K56X-Διακαθετηριακή τοποθέτηση καρδιακής βαλβίδας χωρίς καταστροφικές συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές

ΜΔΝ: 8 ημέρες **ΚΟΣΤΟΣ:**23000 €

ICD-10:

A/A	Κωδικός	Περιγραφή

Ιατρικές Πράξεις:

A/A	Κωδικός	Περιγραφή

ΦΕΚ, 117/β/24-01-2017

1. Στην υπ'αριθμ. Υ4α/οικ.18051/27-3-2012 κοινή υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 946/Β'), όπως αυτή ισχύει αναπροσαρμόζονται τα Κλειστά Ελληνικά Νοσήλια (Κ.Ε.Ν.) με Κωδικό Ε05Α και Κ56Χ, ως ακολούθως:

ΚΩΔ. ΚΕΝ	ΚΕΝ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΔΝ (Μέση Διάρκεια Νοσηλείας)	ΚΟΣΤΟΣ (ευρώ)
E05A	Μεταμόσχευση καρδιάς	40	30.000
<u>K56X</u>	Διακαθετηριακή τοποθέτηση καρδιακής βαλβίδας χωρίς καταστροφικές συνυπάρχουσες παθήσεις- επιπλοκές	8	10.000

ΦΕΚ 946/2012

ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΚΛΕΙΣΤΟΥ ΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΝΟΣΗΛΙΟΥ (ΚΕΝ)

ΚΕΝ: Π10Χ-Επεμβάσεις κήλης (βουβωνοκήλης, ομφαλοκήλης κτλ) χωρίς συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές

ΜΔΝ: 2 ημέρες **ΚΟΣΤΟΣ:** 739 €

ICD-10:

A/A	Κωδικός	Περιγραφή
1	K40.2	Αμφοτερόπλευρη βουβωνοκήλη, χωρίς απόφραξη ή γάγγραινα
2	K40.3	Ετερόπλευρη ή μη καθορισμένη βουβωνοκήλη, με απόφραξη, χωρίς γάγγραινα
3	K40.9	Ετεροπλευρη ή μη καθορισμένη βουβωνοκήλη, χωρίς απόφραξη ή γάγγραινα
4	K41.2	Αμφοτερόπλευρη μηροκήλη, χωρίς απόφραξη ή γάγγραινα
5	K41.3	Ετερόπλευρη ή μη καθορισμένη μηροκήλη, με απόφραξη, χωρίς γάγγραινα
6	K41.9	Ετερόπλευρη ή μη καθορισμένη μηροκήλη, χωρίς απόφραξη ή γάγγραινα

Ιατρικές Πράξεις:

A/A	Κωδικός	Περιγραφή

● ΦΕΚ 946/2012

- «...Όταν κάποια νοσηλεία υπερβαίνει τη μέση διάρκεια νοσηλείας (ΜΔΝ) του κάθε ανωτέρω ΚΕΝ, τα ασφαλιστικά ταμεία καλύπτουν τη δαπάνη για τις πρόσθετες ημέρες νοσηλείας (ημερήσιο νοσήλιο και εξαιρούμενα αυτού),....., **πλέον ιατροτεχνολογικών προϊόντων ή ιατρικών εξετάσεων με βάση το...»**

● ΑΠΟΦΑΣΗ 593/2013

- «...Στην περίπτωση που χρησιμοποιείται Κ.Ε.Ν. με **συνυπάρχουσες παθήσεις – επιπλοκές ή και καταστροφικές παθήσεις – επιπλοκές, και απαιτηθεί παράταση νοσηλείας πέραν της Μ.Δ.Ν. του επιλεγμένου Κ.Ε.Ν., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα αποζημιώνει για την παράταση, μόνο το κλειστό ενοποιημένο νοσήλιο όπως ορίζεται... χωρίς τα εξαιρούμενα...»**

- **ΦΕΚ 946/2012**

- «...Όταν κάποια νοσηλεία υπερβαίνει τη μέση διάρκεια νοσηλείας (ΜΔΝ) του κάθε ανωτέρω ΚΕΝ, τα ασφαλιστικά ταμεία καλύπτουν τη δαπάνη για τις πρόσθετες ημέρες νοσηλείας (ημερήσιο νοσήλιο και εξαιρούμενα αυτού),..., **πλέον ιατροτεχνολογικών προϊόντων ή ιατρικών εξετάσεων με βάση το...**»

- **ΑΠΟΦΑΣΗ 593/2013**

- Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. **δεν** αποζημιώνει εξαιρούμενα του κλειστού ενοποιημένου νοσηλίου, **αλλά μόνο το ποσόν του κλειστού ενοποιημένου νοσηλίου** όπως καθορίζεται στις παραπάνω Κ.Υ.Α, στην περίπτωση κατά την οποία στην παράταση της νοσηλείας ο ασθενής **παρουσιάζει επιπλοκές και απαιτηθεί να παρατείνει εκ νέου τη νοσηλεία του...**»

ΦΕΚ 3054 / 2012,

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ 30 ή 50% ΣΤΑ ΚΕΝ, ΣΤΙΣ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ
593/2012,**

Γ. Σε ασθενείς νεφροπαθείς – αιμοκαθαρόμενους, οι οποίοι νοσηλεύονται για ιατρικούς λόγους που δεν αφορούν την πάθησή τους (έμφραγμα, κάταγμα), ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα αποζημιώνει το ποσόν του Κ.Ε.Ν. που αφορά την διάγνωση νοσηλείας με καταστροφικές συνυπάρχουσες παθήσεις – επιπλοκές.

Δεν θα αποζημιώνει επιπλέον τη συνεδρία της αιμοκάθαρσης για τη διάρκεια της Μ.Δ.Ν.. Σε περίπτωση παράτασης ισχύουν όσα ορίζονται στην παρ. 7 της παρούσας.

ΝΟΣΗΛΙΑ ΣΕ ΜΕΘ

ΦΕΚ 946/2012

«...Στην έννοια του Κλειστού Ελληνικού Νοσηλίου (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...»

«...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...»

ΦΕΚ 3054/2012, ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΜΕΘ

«...Το ημερήσιο νοσήλιο (πακέτο) για ασθενείς νοσηλευόμενους σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) σε κρατικά νοσοκομεία και σε ιδιωτικές κλινικές, ορίζεται για τις **τρεις πρώτες ημέρες νοσηλείας στο ποσό ύψους 700 € ημερησίως**, από την 4η έως και την 15η ημέρα νοσηλείας ορίζεται στο ποσό ύψους 500 € ημερησίως, από την 16η ημέρα και μετά το ποσό ορίζεται σε 350 € ημερησίως, χωρίς εξαιρούμενα...»

Απόφαση ΔΣ του ΕΟΠΥΥ, 593/2013

- & 11. Α. «...Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. **δεν** αποζημιώνει τη νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Α.Φ. κατά τη διάρκεια της Μ.Δ.Ν. του Κ.Ε.Ν. της νόσου εισαγωγής, στην περίπτωση κατά την οποία η παραμονή του ασθενούς στις παραπάνω μονάδες αποτελεί, με βάση το επιλεγμένο Κ.Ε.Ν., **αναπόσπαστο μέρος της νοσηλείας του.**
- Β. Στις περιπτώσεις νοσηλείας ασφ/νων του Οργανισμού, στις οποίες επισυμβαίνει άλλη νόσος, **διάφορη της νόσου εισαγωγής, κατά τη διάρκεια της Μ.Δ.Ν. του Κ.Ε.Ν.,** για την οποία απαιτείται η νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Α.Φ., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αποζημιώνει τη νοσηλεία στις παραπάνω μονάδες **στο 50% του ημερήσιου νοσηλίου της Μ.Ε.Θ. – Μ.Α.Φ. όπως αυτό καθορίζεται στις σχετικές Κ.Υ.Α., χωρίς εξαιρούμενα...»**

ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ ΣΕ Μ.Ε.Ν.Ν.

- Νομοθετικό πλαίσιο, 3054/2012
- «...Για νοσηλεία σε νεογνική μονάδα συμβεβλημένων Ιδιωτικών Κλινικών αποδίδεται:
- α) ημερήσιο νοσήλιο ύψους 150 € για απλή ή πρωτοβάθμια φροντίδα (επίπεδο Ι) και ενδιάμεση νοσηλεία ή δευτεροβάθμια φροντίδα (επίπεδο ΙΙ) και
- β) ημερήσιο νοσήλιο ύψους 300 € για εντατική νοσηλεία ή τριτοβάθμια φροντίδα (επίπεδο ΙΙΙ)....»
- Απόφαση 593/2013 του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ
- & 12. «... Α. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. **δεν αποζημιώνει τη νοσηλεία σε Μ.Ε.Ν.Ν. για τα Κ.Ε.Ν. της κατηγορίας ΤΚΑ15** - ΝΕΟΓΕΝΝΗΤΑ ΚΑΙ ΑΛΛΑ ΝΕΟΓΝΑ, διότι για τα Κ.Ε.Ν. αυτά, η νοσηλεία σε Μ.Ε.Ν.Ν. αποτελεί **προϋπόθεση και βέβαια δεν απαιτείται Μ.Ε.Ν.Ν. για τα υγιή, τελειόμηνια νεογνά.**

ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ ΝΕΟΓΝΩΝ ΜΕ ΚΕΝ ή ΣΕ Μ.Ε.Ν.Ν...!!!

ΚΩΔ. ΚΕΝ	ΚΕΝ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΔΝ από 1/3/2012	Κόστος από 1/3/2012
T06M	Σημαντική χειρουργική επέμβαση σε νεογνό με βάρος εισαγωγής >2499 gr με πολλαπλά μείζονα προβλήματα	30	12.981 €
T21A	Νεογνό με βάρος εισαγωγής <750 gr	85	31.460 €
T22A	Νεογνό με βάρος εισαγωγής 750-999 gr	75	23.575 €
T03A	Σημαντική χειρουργική επέμβαση σε νεογνό με βάρος εισαγωγής 1000-1499 gr	55	13.801 €
T04A	Σημαντική χειρουργική επέμβαση σε νεογνό με βάρος εισαγωγής 1500-1999 gr	40	9.927 €
T05A	Σημαντική χειρουργική επέμβαση σε νεογνό με βάρος εισαγωγής 2000-2499 gr	35	9.565 €
T06M	Σημαντική χειρουργική επέμβαση σε νεογνό με βάρος εισαγωγής >2499 gr με πολλαπλά μείζονα προβλήματα	30	12.981 €

- **ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ 30 ή 50%, ΣΤΙΣ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΕΣ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ...**
- **ΕΝΩ ΣΤΙΣ ΜΕΝΝ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΟΤΑΝ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΔΥΝΑΤΗ Η ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΟΜΗ...**
- **ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ....**

Απόφαση Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, 593/2013

- & 13. «...Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. **δεν** θα αποζημιώνει με Κ.Ε.Ν. νοσηλείες ασθενών **οι οποίοι κατέληξαν** μετά την εισαγωγή τους στο ιδιωτικό θεραπευτήριο ή το δημόσιο νοσοκομείο **εντός των τριών πρώτων ημερών νοσηλείας και πάντως όχι μεγαλύτερο από το 30% της Μ.Δ.Ν. του επιλεγμένου Κ.Ε.Ν.**
- Για τις ημέρες νοσηλείας ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα αποζημιώνει με το κλειστό ενοποιημένο νοσήλιο συν τα εξαιρούμενα, όπως καθορίζεται από τις Κ.Υ.Α. Υ4ε/130675/2008(ΦΕΚ/Β/2115), Υ4ε/οικ12971/2007(ΦΕΚ/Β/143), και Υ4α/οικ.1320/10-02-1998 (ΦΕΚ /Β/ 99).»

ΦΕΚ, 3096 23 Νοεμβρίου 2012

- «...Στις περιπτώσεις πολιτών των κρατών – μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των τρίτων χωρών, μη μονίμων κατοίκων Ελλάδος, η τιμή των Κλειστών Ελληνικών Νοσηλίων (Κ.Ε.Ν.) υπολογίζεται με συντελεστή μισθολογικού κόστους 2,09 επί την τιμή που αναγράφεται στον πίνακα Κ.Ε.Ν. Ο υπολογισμός αυτός εφαρμόζεται και στην τιμή του Ημερήσιου Νοσηλίου, όπως αυτό ισχύει, όταν γίνεται χρήση αυτού στα νέα Κ.Ε.Ν. και στις περιπτώσεις που η νοσηλεία υπερβαίνει τη Μέση Διάρκεια Νοσηλείας του Κ.Ε.Ν...»
- Η αποζημίωση στις ιδιωτικές κλινικές γίνεται χωρίς τον συντελεστή...,
- Αποζημιώνονται με μεγάλη χρονική καθυστέρηση...,
- Εφαρμόζεται η κλιμακωτή έκπτωση (RB), και η αυτόματη ποσοστιαία επιστροφή (CB)... !!!

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ...!!!, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ...!!!



**Μελέτη Αποζημίωσης
Νοσηλειών με
Ημερήσιο Νοσήλιο
(Η.Ν) στις Δημόσιες
και τις Ιδιωτικές
Δομές**

(Στοιχεία: 01/01/2016-30/09/2016)

Ομάδα Εργασίας

ΚΩΝ/ΝΟΣ ΖΑΧΑΡΟΠΟΥΛΟΣ
Ορθοπαιδικός, Δ/νση Στρατηγικού Σχεδιασμού
ΕΟΠΥΥ

ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΡΙΦΤΗΣ
Προϊστάμενος Τμήματος Στατιστικής και
Αναλογιστικών Μελετών ΕΟΠΥΥ

Συντονιστής:

ΙΩΑΝΝΗΣ Ν. ΒΑΦΕΙΑΔΗΣ
Γενικός Δ/ντής, Γεν. Δ/νση Οργάνωσης & Σχεδιασμού
Αγοράς Υπ. Υγείας ΕΟΠΥΥ

**Μελέτη Νοσηλειών
χρονικής περιόδου
από 01 έως και 09
του 2016
με ΚΕΝ Δημόσιων
και Ιδιωτικών Δομών**

(Στοιχεία: 01/01/2016-30/09/2016)

Ομάδα Εργασίας

ΚΩΝ/ΝΟΣ ΖΑΧΑΡΟΠΟΥΛΟΣ
Ορθοπαιδικός, Δ/νση Στρατηγικού Σχεδιασμού
ΕΟΠΥΥ

ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΡΙΦΤΗΣ
Προϊστάμενος Τμήματος Στατιστικής και
Αναλογιστικών Μελετών ΕΟΠΥΥ

Συντονιστής:

ΙΩΑΝΝΗΣ Ν. ΒΑΦΕΙΑΔΗΣ
Γενικός Δ/ντής, Γεν. Δ/νση Οργάνωσης & Σχεδιασμού
Αγοράς Υπ. Υγείας ΕΟΠΥΥ

***Μελέτη για τα
συχνότερα ΚΕΝ
συνολικά και τα
συχνότερα ΚΕΝ με
επιπλοκές και την
κατανομή τους σε
Δημόσιο και Ιδιωτικό
τομέα***

(Στοιχεία: 01/01/2016-30/09/2016)

Ομάδα Εργασίας

ΚΩΝ/ΝΟΣ ΖΑΧΑΡΟΠΟΥΛΟΣ
Ορθοπαιδικός, Δ/νση Στρατηγικού Σχεδιασμού
ΕΟΠΥΥ

ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΡΙΦΤΗΣ
Προϊστάμενος Τμήματος Στατιστικής και
Αναλογιστικών Μελετών ΕΟΠΥΥ

Συντονιστής:

ΙΩΑΝΝΗΣ Ν. ΒΑΦΕΙΑΔΗΣ
Γενικός Δ/ντής, Γεν. Δ/νση Οργάνωσης & Σχεδιασμού
Αγοράς Υπ. Υγείας ΕΟΠΥΥ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στο **κεφάλαιο 1** και στους πίνακες 1 έως και 11, παρουσιάζουμε τα συχνότερα ΚΕΝ και το ποσοστό του πλήθους των Νοσηλειών σε Δημόσιο και Ιδιωτικό Τομέα και στο **κεφάλαιο 2** και στους πίνακες 1 έως και 27, παρουσιάζουμε την συχνότητα των ΚΕΝ με επιπλοκές που υποβλήθηκαν στον ΕΟΠΥΥ και αφορούσαν την χρονική περίοδο 01 έως και τον 09 του 2016.

Οι δημόσιες δευτεροβάθμιες δομές ταξινομούνται στο σύστημα edapy του ΕΟΠΥΥ, σε Γενικά Νοσοκομεία Ιδιωτικού Δικαίου (Νοσοκ. Παπαγεωργίου), σε νοσοκομεία-κλινικές ειδικού καθεστώτος (ΩΚΚ, Νοσ. Αίγινας) και σαν Νοσοκομεία ΕΣΥ Γενικά (περιλαμβάνονται όλα τα υπόλοιπα Δημόσια, Πανεπιστημιακά και Στρατιωτικά Νοσοκομεία).

Δεν είχαν υποβάλει όλα τα Δημόσια νοσοκομεία μέχρι την 15/12/2016 που τα συγκεκριμένα δεδομένα αντλήθηκαν από το edapy, όπως π.χ. ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ, ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ, ΕΛΕΝΑ.

1. ΚΕΝ Α - ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ - ΘΧ

Κωδ. ΚΕΝ	ΚΕΝ Α ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ- ΘΧ	Περιγραφή	Διακριτό πλήθος Εγκαταστάσεων	Πλήθος Νοσηλειών	% Πλήθους Νοσηλειών ανά Κατηγ. Προμηθ.
A01M	Μείζονες επεμβάσεις θώρακος με καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις- επιπλοκές	ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	16	65	19,01%
		ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	1	3	0,88%
		ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	30	274	80,12%
A01X	Μείζονες επεμβάσεις θώρακος χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις- επιπλοκές	ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	19	323	36,62%
		ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	1	13	1,47%
		ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	26	546	61,90%
A11X	Πάθηση του αναπνευστικού συστήματος με μη επεμβατικό αερισμό	ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	31	588	52,22%
		ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	45	538	47,78%
A22MA	Λοιμώξεις/φλεγμονές του αναπνευστικού με καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές	ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	58	829	2,34%
		ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ	3	15	0,77%
		ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	1	14	0,72%
		ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	69	1.100	56,18%

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ-ΚΡΔ-ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ:

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Τα ΚΕΝ Α χρεώνονται κυρίως στον δημόσιο τομέα. Τα ΚΕΝ που χρεώνονται σε σχετικά μεγάλα ποσοστά στον ιδιωτικό τομέα είναι τα μη επεμβατικά ΚΕΝ Α11Χ (Πάθηση του αναπνευστικού συστήματος με μη επεμβατικό αερισμό) και Α22ΜΑ (Λοιμώξεις/φλεγμονές του αναπνευστικού με καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις – επιπλοκές) καθώς και το επεμβατικό ΚΕΝ Α01Χ (Μείζονες επεμβάσεις θώρακος χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις- επιπλοκές).

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Παρατηρείται ιδιαίτερα μειωμένο ποσοστό χρεώσεων από τα δημόσια νοσοκομεία στα επεμβατικά ΚΕΝ της καρδιάς, των καρδιακών βαλβίδων και των ανευρυσμάτων (ΚΕΝ Κ03Χ, Κ04Μ, Κ04Χ, Κ05Χ, Κ06Μ, Κ06Χ, Κ07ΜΑ) ενώ από την άλλη μεριά παρατηρούμε αυξημένο ποσοστό χρεώσεων από τα δημόσια νοσοκομεία στις μείζονες επανορθωτικές επεμβάσεις αγγείων (ΚΕΝ Κ08Μ, Κ08Χ).

Στις αγγειοπλαστικές παρατηρείται ισορροπία χρεώσεων ανάμεσα σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα ενώ είναι ιδιαίτερα μεγάλο το ποσοστό των χρεώσεων από δημόσια νοσοκομεία στα ΚΕΝ της καρδιακής ανεπάρκειας και καρδιακής ανακοπής (Κ42Χ, Κ46Μ, Κ46Μ).

ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ:

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Στα ΚΕΝ Λ παρατηρείται πολύ μεγάλη υπεροχή χρεώσεων στον ιδιωτικό

τομέα στους τοκετούς με καισαρική τομή καθώς και στους κολπικούς τοκετούς
με χειρουργική επέμβαση, ιδίως όταν συνυπάρχουν επιπλοκές.

Επίσης μεγαλύτερο ποσοστό στον ιδιωτικό τομέα βρίσκουμε στα ΚΕΝ

των αμβλώσεων (Λ05Α). Αντίθετα στο ΚΕΝ των κολπικών τοκετών (Λ20Α)

παρατηρείται σημαντική υπεροχή του δημόσιου τομέα.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Τα ΚΕΝ Γ χρεώνονται κυρίως στον ιδιωτικό τομέα. Μόνη εξαίρεση

αποτελεί το ΚΕΝ Γ20Χ (Κακοήθεια γυναικείου αναπαραγωγικού συστήματος

χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις – επιπλοκές)

το οποίο σε ποσοστό 72,59% χρεώνεται στον δημόσιο τομέα.

ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ- ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ:

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Στα ΚΕΝ Μ παρατηρείται ισορροπημένη χρέωση στα κυριότερα ΚΕΝ της κατηγορίας που αφορούν αρθροπλαστικές και αναθεώρηση αρθροπλαστικών (M03X, M04X, M31X, M32X) με εξαίρεση το ΚΕΝ M04M στο οποίο συνυπάρχουν επιπλοκές και χρεώνεται κυρίως από τον δημόσιο τομέα.

Οι σπονδυλοδεσίες (ΚΕΝ M09X) και οι αρθροσκοπήσεις (ΚΕΝ M22A)
χρεώνονται κυρίως στον ιδιωτικό τομέα.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Οι επεμβάσεις στο κρανίο χρεώνονται κυρίως από τον δημόσιο τομέα
ενώ από την άλλη μεριά οι επεμβάσεις στην Σ.Σ. χρεώνονται κυρίως από τον
ιδιωτικό τομέα. Οι νευρολογικές παθήσεις (ΑΕΕ, ΣΚΠ, επιληπτικές κρίσεις)
χρεώνονται κυρίως από τον δημόσιο τομέα.

ΓΕΝ. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ:

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Τα ΚΕΝ Η χρεώνονται σε μεγαλύτερα ποσοστά στον δημόσιο τομέα.

Επίσης το ποσοστό χρέωσης στον δημόσιο τομέα είναι αισθητά μεγαλύτερο για τα ΚΕΝ στα οποία συνυπάρχουν επιπλοκές.

Να σημειώσουμε επίσης την αισθητά μεγαλύτερη προτίμηση του ιδιωτικού τομέα στην λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή (ΚΕΝ Η08Χ με 3.354 νοσηλείες) έναντι της ανοικτής χολοκυστεκτομής (ΚΕΝ Η07Χ με 205 νοσηλείες).

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Τα ΚΕΝ Π που αφορούν απλές χειρουργικές επεμβάσεις του πεπτικού (κήλες, σκωληκοειδεκτομές) χρεώνονται σε ποσοστό περίπου 35% στον ιδιωτικό τομέα ενώ πολύ μεγαλύτερο ποσοστό χρεώσεων εμφανίζουν στον ιδιωτικό τομέα οι επεμβάσεις στην πρωκτική χώρα (ΚΕΝ Π11Α).

Οι επεμβάσεις για κακοήθεια του πεπτικού καθώς και τα ΚΕΝ που αφορούν επείγουσες καταστάσεις (αιμορραγία, απόφραξη, φλεγμονή) χρεώνονται σε σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό στον δημόσιο τομέα.

ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ - ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ:

Ο21Μ	Νευρολογικές και αγγειακές διαταραχές του οφθαλμού με συνυπάρχουσες παθήσεις-επιπλοκές	ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	3	3	0,31%
		ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	1	6	0,62%
		ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	30	966	99,08%

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Παρατηρείται ισορροπημένη χρέωση ανάμεσα σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα με ελαφρά υπεροχή του δημόσιου σε όλα τα ΚΕΝ των οφθαλμιατρικών παθήσεων με εξαίρεση το ΚΕΝ Ο21Μ το οποίο χρεώνεται σχεδόν αποκλειστικά στον δημόσιο τομέα.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Τα ΚΕΝ Υ χρεώνονται σε πολύ μεγάλο ποσοστό από τα δημόσια νοσοκομεία με μικρές εξαιρέσεις που αφορούν επεμβάσεις νεφρού για καλόηθες νόσημα χωρίς επιπλοκές (ΚΕΝ Υ04Χ), διουρηθρικές επεμβάσεις χωρίς επιπλοκές (ΚΕΝ Υ07Χ) καθώς και την εξωσωματική λιθοτριψία που παρουσιάζει σχετικά ισορροπημένη χρέωση.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Παρατηρείται αρκετά μεγάλη συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα σε απλά επεμβατικά ΚΕΝ (Ω10Α, Ω06Α, Ω04Χ,Ω11Α) ενώ από την άλλη μεριά ο δημόσιος τομέας υπερέχει αισθητά σε κακοήθεις ή επιπλεγμένες παθήσεις (Ω36Μ,Ω30Μ,Ω03ΜΒ,Ω04Μ).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ :

ΠΑΡΑΘΕΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Παραθέτουμε στους παρακάτω πίνακες δεδομένα για τα ποσοστά χρεώσεων ΚΕΝ με επιπλοκές σε σχέση με τα ΚΕΝ χωρίς επιπλοκές για τις συνήθεις παθήσεις και προγραμματισμένες επεμβάσεις.

Στις πρώτες στήλες αναγράφεται ο αριθμός των νοσηλειών για κάθε ΚΕΝ ενώ στην τελευταία στήλη κάθε πίνακα αναγράφεται το ποσοστό των ΚΕΝ με επιπλοκές για την συγκεκριμένη πάθηση-επέμβαση του πίνακα.

Στον πρώτο πίνακα κάθε ΚΕΝ παραθέτουμε την ΜΔΝ και την χρέωση κάθε ΚΕΝ με ή χωρίς επιπλοκές καθώς και την ποσοστιαία διαφορά σε χρέωση του ΚΕΝ με επιπλοκές.

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ

2.13 K15 - Αγγειοπλαστική με STENT

ΚΕΝ	ΜΑΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
K15X	2	1.006	
K15M	4	1.195	18,79

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	K15M	K15X	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	28	1.364	2,01
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	15	135	10,00
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	400	2.024	16,50
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ	71	470	13,12

ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

2.11 Κ06 - Στεφανιαία παράκαμψη

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
K06X	7	7.276	
K06M	10	8.924	22,65

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	K06M	K06X	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	118	787	13,04
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	2	27	6,90
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	125	168	42,66
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ	219	242	47,51

2.10 Κ04 - Επεμβάσεις καρδιακών βαλβίδων

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
K04X	8	9.328	
K04M	14	12.422	33,17

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	K04M	K04X	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	112	389	22,36
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	5	26	16,13
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	37	130	22,16
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ	298	230	56,44

ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ

2.14 Λ01 - Τοκετός με καισαρική τομή

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
Λ01Χ	4	1.000	
Λ01Μ	7	1.300	30

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	Λ01Μ	Λ01Χ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	453	15.925	2,77
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	2	359	0,55
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	35	6.828	0,51

2.4 Γ04 - Υστερεκτομή για μη κακοήθεια

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
Γ04Χ	4	998	
Γ04Μ	6	1.800	80,36

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	Γ04Μ	Γ04Χ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	38	1.954	1,91
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	1	100	0,99
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	163	1.148	12,43

ΓΕΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ-ΩΡΑ:

2.8 H08 - Λαπαρσκοπική χολοκυστεκτομή

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
H08X	2	1.085	
H08M	5	1.600	47,47

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	H08M	H08X	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	85	3.354	2,47
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	5	151	3,21
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	271	7.112	3,67

2.9 Θ06 - Επεμβάσεις θυρεοειδούς

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
Θ06X	2	1.366	
Θ06M	5	2.395	75,33

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	Θ06M	Θ06X	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	408	1.782	18,63
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	2	45	4,26
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	372	2.060	15,30

ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ

2.16 M04 - Αρθροπλαστική γόνατος

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
M04X	6	4.000	
M04M	9	4.400	10

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	M04M	M04X	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	45	2.062	2,14
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ		113	0,00
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	291	2.084	12,25

2.15 M03 - Αρθροπλαστική ισχίου

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
M03X	7	3.000	
M03M	15	4.000	33,33

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	M03M	M03X	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	32	1.784	1,76
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	0	60	0,00
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	150	1.491	9,14

ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ

2.18 M31 - Αναθεώρηση αρθροπλαστικής ισχίου

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
M31X	11	6.905	
M31M	21	8.038	16,41

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	M31M	M31X	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	13	209	5,86
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	0	6	0,00
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	58	136	29,90

2.19 M32 - Αναθεώρηση αρθροπλαστικής γόνατος

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
M32X	9	4.622	
M32Ma	25	9.083	96,52
M32Mβ	11	5.193	12,35

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	M32MA	M32MB	M32X	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	3	2	80	5,88
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	0	1	11	8,33
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	21	22	95	31,16

ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ-ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ

2.20 N03 - Επεμβάσεις σπονδυλικής στήλης

ΚΕΝ	ΜΑΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
N03X	5	2.580	
N03M	15	5.442	110,93

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	N03M	N03X	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	19	843	2,20
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	11	8	57,89
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	47	559	7,76

ΓΕΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

2.7 H01 - Επεμβάσεις παγκρέατος, ήπατος και αναστόμωση

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
H01X	7	3.119	
H01M	17	5.296	69,80

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	H01M	H01X	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	41	204	16,73
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	10	6	62,50
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	173	322	34,95

ΓΕΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

2.23 Π07 - Σκωληκοειδεκτομή

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
Π07Χ	2	764	
Π07Μ	5	1.409	84,42

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	Π07Μ	Π07Χ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	117	1.165	9,13
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	10	119	7,75
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	443	2.043	17,82

2.24 Π10 - Επεμβάσεις κήλης (βουβωνοκήλης, ομφαλοκήλης κτλ)

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
Π10Χ	2	868	
Π10Μ	4	1.697	95,51

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	Π10Μ	Π10Χ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	55	4.093	1,33
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	2	279	0,71
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	207	7.368	2,73

ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ

2.3 Β02 - Διουρηθρική προστατεκτομή

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
Β02Χ	3	1.007	
Β02Μ	7	1.406	39,62

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	Β02Μ	Β02Χ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	6	1.847	0,32
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ		1	0,00
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	156	719	17,83

2.26 Υ07 - Διουρηθρικές επεμβάσεις εκτός της προστατεκτομής

ΚΕΝ	ΜΔΝ	ΧΡΕΩΣΗ	% ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
Υ07Χ	2	643	
Υ07Μ	5	1.107	72,16

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥ	Υ07Μ	Υ07Χ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΕΝ ΜΕ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	50	3.245	1,52
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ	6	200	2,91
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ε.Σ.Υ. ΓΕΝΙΚΟ	941	2.798	25,17

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στον ιδιωτικό τομέα πραγματοποιούνται σε μεγαλύτερο βαθμό νοσηλείες που αφορούν τις γυναικολογικές παθήσεις, (τον τοκετό), και την νοσηλεία των νεογνών ενώ οι κατηγορίες των μεταμοσχεύσεων και των καρδιολογικών επεμβάσεων πραγματοποιούνται σε ίδιο ποσοστό περίπου στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Στον ιδιωτικό τομέα συνυπολογίσουμε τις νοσηλείες της ιδιωτικής μη κερδοσκοπικής κλινικής (ΩΚΚ).

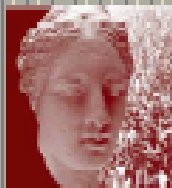
Στον δημόσιο τομέα πραγματοποιούνται κατά πλειοψηφία όλες οι υπόλοιπες επεμβάσεις με ιδιαίτερη έμφαση στα επείγοντα και επιβαρυμένα περιστατικά (πολυτραυματίες, νεοπλάσματα, αιματολογικές παθήσεις, θωρακοχειρουργικά, επεμβάσεις ήπατος κλπ)

Όσον αφορά τα ΚΕΝ με επιπλοκές παρατηρούμε ότι χρεώνονται με αρκετά μεγαλύτερη συχνότητα από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ με μόνη εξαίρεση τα εξής 3 ΚΕΝ:

1. Θ06 Επεμβάσεις θυρεοειδούς
2. Λ01 Τοκετός με καισαρική τομή
3. N30 Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και άλλες διαταραχές των εγκεφαλικών αγγείων.

Μηχανισμός εφαρμογής των DRGs στην Ελλάδα

Αναθεώρηση καταλόγου ελληνικών DRGs με κοστολόγηση
και κατηγοριοποίηση αυτών αλφαριθμητικά, κατά κωδικό και
κατά κύρια κατηγορία MDC και προτάσεις περαιτέρω βελτίωσης
και συντήρηση παραχθέντων ελληνικών DRGs.



Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας,
Δεκέμβριος 2011

Μηχανισμός εφαρμογής των DRGs στην Ελλάδα, Ε Σ Δ Υ, Δεκέμβριος 2011

«.. Τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (ΚΕΝ) συνιστούν μια απόπειρα συγκρότησης της ελληνικής εκδοχής των DRGs (GR-DRGs), δηλαδή την εισαγωγή συστήματος προοπτικής χρηματοδότησης και αποζημίωσης των υπηρεσιών υγείας στα νοσοκομεία..»

«.. Σύμφωνα με τη διεθνή πρακτική αυτού του συστήματος αποζημίωσης των νοσοκομειακών υπηρεσιών, σε κάθε DRG, δηλαδή σε κάθε ομοειδή διαγνωστική κατηγορία, αντιστοιχίζονται οι κωδικοί νόσων και οι κωδικοί των ιατρικών πράξεων, με βάση τη λογική και φιλοσοφία της ταξινόμησης των κατηγοριών ΚΕΝ του κάθε συστήματος. Η αντιστοίχιση αυτή αποτελεί τον σκελετό του συστήματος των DRGs, αφού μόνον μέσα από μια τέτοια αντιστοίχιση μπορεί να στηθεί ο αλγόριθμος επιλογής του κατάλληλου ΚΕΝ..»

Μηχανισμός εφαρμογής των DRGs στην Ελλάδα, Ε Σ Δ Υ, Δεκέμβριος 2011

Δ.3 Ευρήματα και αντιστοίχιση κωδικών ICD-10 και Ιατρικών Πράξεων με τα ΚΕΝ,

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%)**.

Μηχανισμός εφαρμογής των DRGs στην Ελλάδα, Ε Σ Δ Υ, Δεκέμβριος 2011

«...Η αναγκαιότητα προσαρμογής κατά τη μεταβατική περίοδο επιβάλλει πλήρη επίγνωση των περιορισμών τους οποίους έχει το εγχείρημα αυτό και η παράταση της περιόδου αυτής μπορεί να επιφέρει σοβαρές στρεβλώσεις...»

«...Εξ' αυτού η μεταβατική πρόταση για τη διάσπαση του ΚΕΝ παρά την εμφανή βελτίωση στην παρούσα προσέγγιση μπορεί να έχει μόνο πιλοτικό και μεταβατικό χαρακτήρα σε βραχύ χρονικό διάστημα δεδομένου ότι βασίζεται σε εσφαλμένη αντίληψη ότι η σχέση εργασίας και τεχνολογίας των ΚΕΝ έχει κοινή βάση...»

(email)

Αξιότιμε κε Βαφειάδη,

18-01-2017

«...Θα σας παρακαλούσα, αν μπορούσατε μέσω των υπηρεσιών σας, να με διευκολύνετε ως προς την προέλευση, της εγκυκλίου που αφορά τις «Διαδικασίες προέγκρισης και έγκρισης υλικών και μοσχευμάτων, ενδείξεις και αντενδείξεις για έγκριση επεμβάσεων» (την έχω βρει στο Google ως ΤΑΥΤΕΚΩ/ΤΑΑΠΤΠΓΑΕ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ VIII Εγκύκλιος 129/2010, αλλά δεν αναγράφεται το ανάλογο σχετικό), για να την προωθήσω προς τα Νοσοκομεία αρμοδιότητος της ...ης ΥΠΕ.

Ευχαριστώ εκ των προτέρων.....

Με εκτίμηση...»

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:

- ❖ Το σύστημα των ΚΕΝ, Υλοποιήθηκε και Εφαρμόστηκε σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα, χωρίς να περιλαμβάνει το μισθολογικό κόστος των πράξεων,
- ❖ ΔΕΝ υπήρξε και ΔΕΝ υπάρχει συνεχής υποστήριξη,
- ❖ Υπάρχουν ΚΕΝ χωρίς ICD10 και ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ,
- ❖ Υπάρχουν ΚΕΝ τα οποία δεν καλύπτουν την καθημερινή ιατρική πρακτική,
- ❖ Αποσπασματικές Υπουργικές αποφάσεις, με ΑΝΑΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΕΙΣ, χωρίς να λύνουν προβλήματα,
- ❖ Ερμηνεία και τροποποίηση των ΚΥΑ με Διοικητικές πράξεις με αναδρομική ισχύ,
- ❖ Ανισότητα στην αποζημίωση των ΚΕΝ ανάμεσα στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα, (Μισθολογικό κόστος, RB, CB)
- ❖ Αναδρομικός Κλινικός έλεγχος ΧΩΡΙΣ ΚΑΝΟΝΕΣ ΚΑΙ ΜΟΝΟ στους ιδιώτες παρόχους,
- ❖ Απουσία Αξιολόγησης των παρόχων για τις ίδιες ιατρικές πράξεις,

- «...Για τη βελτίωση της δημοσιονομικής διαχείρισης των νοσοκομείων, **μέχρι το Δεκέμβριο του 2015** (βασικό παραδοτέο) οι αρχές θα καταρτίσουν σχέδιο για να εφαρμόσουν στα νοσοκομεία το σύστημα κλειστών ενοποιημένων νοσηλίων (KEN-DRG) ή άλλης διεθνούς τυποποιημένης μεθοδολογίας κοστολόγησης με βάση τις δραστηριότητες μέσα στα επόμενα τρία χρόνια **έως τον Δεκέμβριο του 2017**, θα εφαρμόσουν το νέο ΚΕΝ ή το εναλλακτικό σύστημα κοστολόγησης βάσει δραστηριοτήτων **έως τον Ιούνιο του 2016**, θα καταρτίσουν σχέδιο για τη διενέργεια ετήσιου ανεξάρτητου οικονομολογιστικού ελέγχου των λογαριασμών των νοσοκομείων. **Το σχέδιο θα αρχίσει να εφαρμόζεται το 2017, με κάλυψη όλων των νοσοκομείων έως το 2018.** Για το σκοπό αυτόν, θα κάνουν χρήση της διαθέσιμης τεχνικής βοήθειας...»

**2011...2017, ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΩΝ ΚΕΝ
ΚΑΙ
ΤΗΝ 593 ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ,
Η ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ
ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΕ...**



Δεν χρειάζεται να διαβάσει κανείς το σημαντικό αλλά ογκώδες «Το κεφάλαιο του 21^ο αιώνα» του Τομά Πικετί, για να μάθει ότι οι **ανισότητες αυξάνονται..** Αυτό που μαθαίνουμε τώρα, ή μάλλον μας διδάσκει ο καθηγητής του πανεπιστημίου του Στάνφορντ Βάλτερ Σάιντελ, είναι πώς υπάρχουν «τέσσερις καβαλάρηδες της Αποκάλυψης» που κατά το παρελθόν οδήγησαν σε μείωση των ανισοτήτων και είναι :

οι πόλεμοι, οι επαναστάσεις, η κατάρρευση του κράτους και οι θανατηφόρες επιδημίες...



Σας Ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας...