

# Η εφαρμογή των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων στα Συστήματα Πληροφορικής του Λογιστηρίου Ασθενών των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.

Τεχνικές πληροφορίες για την προσαρμογή των  
Πληροφοριακών Συστημάτων Τιμολόγησης Ασθενών  
**Ver. 6.0, 12/9/2011**

© Ομάδα Εργασίας για την Εφαρμογή των Ελληνικών Κλειστών Ενοποιημένων  
Νοσηλίων (KEN-DRGs) – Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Υ.Υ.Κ.Α.)

*Σημείωση: το παρόν αρχείο επικαιροποιείται τακτικά καθώς προκύπτουν και διευκρινίζονται ερωτήματα σχετικά με τις λεπτομέρειες της νέας διαδικασίας τιμολόγησης. Για διευκόλυνση του αναγνώστη, σημειώνονται κάθε φορά με κόκκινο χρώμα οι σημαντικές αλλαγές σε σχέση με την προηγούμενη έκδοση του αρχείου.*

## 1. Εισαγωγή

Τα Ελληνικά **Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (KEN)** αποτελούν μια διαδικασία τιμολόγησης και διαχείρισης νοσοκομειακών νοσηλείων ασθενών η οποία βασίζεται στα διεθνώς καθιερωμένα DRGs (Diagnosis Related Groups). Σκοπός της διαδικασίας είναι η ομαδοποίηση όλων των νοσηλείων ασθενών σε κατηγορίες (περίπου 700), έτσι ώστε να απλοποιηθεί η διαδικασία τιμολόγησης, ελέγχου, εκκαθάρισης τιμολογίων και αποζημίωσης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς. Με την καθολική εφαρμογή της διαδικασίας αυτής, θα προκύψουν μεγάλα οφέλη σε διαχειριστικό χρόνο και κόστος τόσο των νοσηλευτικών ιδρυμάτων όσο και των ασφαλιστικών οργανισμών και θα επιταχυνθούν σημαντικά όλες οι σχετικές διαδικασίες.

Επί της ουσίας, τα KEN δεν είναι τίποτε άλλο από ένας γενικευμένος τιμοκατάλογος νοσηλείων, ο οποίος καθορίζει το κόστος και τη Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (ΜΔΝ) για κάθε κατηγορία νοσηλείας. Τα στοιχεία αυτά ανταποκρίνονται στους μέσους όρους νοσηλείων, και χρησιμοποιούνται για την ταχεία και εύκολη τιμολόγηση των περιστατικών, ανεξάρτητα του ακριβούς αριθμού χρεώσεων και του ακριβούς κόστους νοσηλείας που πραγματικά υπήρξε.

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΓΚΑ), έχει πραγματοποιήσει ήδη σημαντική εργασία ανάπτυξης των απαιτούμενων υποδομών (συγκρότηση των απαιτούμενων ομάδων εργασίας, υιοθέτηση συστήματος DRGs μετά από έρευνα ξένων συστημάτων, μετάφραση και απόδοση στα ελληνικά της απαραίτητης ορολογίας, σύνδεση των DRGs με κωδικούς διαγνώσεων και ιατρικών πράξεων, κοστολόγηση, εκτίμηση Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας, ανάπτυξη διαδικασιών, κτλ) ώστε να είμαστε σήμερα έτοιμοι να εισαχθεί και εφαρμοσθεί και στη χώρα μας η παραπάνω μεθοδολογία τιμολόγησης που εφαρμόζεται ήδη σε πολλές χώρες παγκοσμίως. Προς διευκόλυνση όλων των εμπλεκόμενων, έχει συγκεντρωθεί όλη η σχετική τεκμηρίωση, εγκύκλιοι, ΚΥΑ, εκπαιδευτικό υλικό, καθώς και οι απαιτούμενοι πίνακες, εργαλεία λογισμικού, κτλ στην ιστοσελίδα του ΥΓΚΑ στην διεύθυνση: [www.yyka.gov.gr](http://www.yyka.gov.gr), **Υγεία/Κωδικοποιήσεις-Διαδικασίες/Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια**. Απευθείας σύνδεσμος προς τη διεύθυνση αυτή υπάρχει και στην πρώτη σελίδα του site του ΥΓΚΑ [Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (KEN-DRGs)]. Στη διεύθυνση αυτή θα αναρτάται με την πάροδο του χρόνου οτιδήποτε πρόσθετη τεκμηρίωση απαιτηθεί.

Με βάση τα παραπάνω και την Εγκύκλιο του ΓΓ ΥΓΚΑ (Αρ.Πρωτ. 94622, 23/08/2011), από **9/9/2011** ξεκινάει η εφαρμογή των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων σε μία ομάδα 20 πιλοτικών Νοσοκομείων με σκοπό τη σταδιακή εξοικείωση με τη διαδικασία, την απόκτηση εμπειρίας και την κατά το δυνατόν ομαλή μετάβαση στη νέα τιμολόγηση, ενώ από **1/10/2011** ξεκινάει η πρότυπη εφαρμογή σε όλα τα νοσοκομεία που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ. (βλ. και ΚΥΑ Αρ.Πρωτ. Υ4α/οικ. /6/2011). **Στα παραπάνω πλαίσια, θα πρέπει άμεσα τα Πληροφοριακά Συστήματα Τιμολόγησης Ασθενών των νοσοκομείων να προσαρμοσθούν κατάλληλα, ώστε να χειρίζονται, παράλληλα με τον παλιό τρόπο τιμολόγησης, και τον νέο, μέσω των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων.**

Το παρόν κείμενο σκοπό έχει να δώσει τις κατευθυντήριες γραμμές, από τεχνικής άποψης, στα Νοσοκομεία και μέσω αυτών και τις συνεργαζόμενες εταιρίες Πληροφορικής, προκειμένου να προσαρμόσουν έγκαιρα τα Πληροφοριακά Συστήματα Τιμολόγησης του Λογιστηρίου Ασθενών (ή Γραφείου Νοσηλίων), ώστε από τις παραπάνω ημ/νίες, να υπάρχει η δυνατότητα εξαγωγής των τιμολογίων των ασθενών με το νέο σύστημα των ΚΕΝ, παράλληλα με το παλιό σύστημα Τιμολόγησης με στόχο την άμεση ετοιμότητα για την πλήρη μετάβαση στον νέο τρόπο τιμολόγησης.

## **2. Πεδίο Εφαρμογής**

Όπως φαίνεται και στην ΚΥΑ Αρ.Πρωτ. Υ4α/οικ. /6/2011, όπου εισάγονται τα ΚΕΝ και η χρήση τους, η τιμολόγηση μέσω ΚΕΝ ισχύει μόνο για τις νοσηλείες **Εσωτερικών**

**Ασθενών.** Η τιμολόγηση των Εξωτερικών Ασθενών θα εξακολουθήσει να πραγματοποιείται με τον υφιστάμενο τρόπο.

Η τιμολόγηση μέσω ΚΕΝ καλύπτει μόνο την νοσηλεία διάρκειας όση η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας που καθορίζεται στο αντίστοιχο ΚΕΝ. Οι τυχόν επιπλέον ημέρες νοσηλείας (παράταση νοσηλείας) θα τιμολογούνται με το τιμολόγιο ημερήσιου νοσηλίου που αναφέρεται στον τελευταίο πίνακα της παραπάνω ΚΥΑ.

Η τιμολόγηση μέσω ΚΕΝ καλύπτει μόνο τη νοσηλεία στη δικαιούμενη θέση του ασθενή. Τυχόν νοσηλεία του ασθενή σε θέση ανώτερη της δικαιούμενης (αναβάθμιση θέσης, **σε όσα νοσοκομεία χρησιμοποιείται**) θα τιμολογείται, όσον αφορά τη διαφορά κόστους, με τον υφιστάμενο (παλαιό) τρόπο.

### 3. Χρησιμοποιούμενοι Πίνακες

**Πίνακας ΚΕΝ,** όπου φαίνεται ο Κωδικός και η Ονομασία κάθε ΚΕΝ, καθώς και η **πρότυπη Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (ΜΔΝ)** και το **πρότυπο κόστος**. Με βάση τα δύο αυτά θα πραγματοποιείται η τιμολόγηση. Αν η πραγματική διάρκεια νοσηλείας υπερβαίνει την πρότυπη ΜΔΝ του ΚΕΝ, οι επιπλέον ημέρες θα τιμολογούνται, όπως προαναφέρθηκε, με το τιμολόγιο ημερήσιου νοσηλίου. Τα στοιχεία του πίνακα αυτού, όπως και όλων των υπόλοιπων, ευρίσκονται διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Υ.Υ.Κ.Α. Σε περίπτωση ανανέωσης ή επικαιροποίησης των στοιχείων του πίνακα, θα εκδίδεται από το Υ.Υ.Κ.Α. σχετική ανακοίνωση. Για το λόγο αυτό, θα πρέπει να προβλεφθεί η δυνατότητα ευχερούς ανανέωσης του πίνακα που θα ενσωματωθεί στις μηχανογραφικές εφαρμογές Τιμολόγησης με τυχόν επικαιροποιημένη έκδοσή του. Η διαδικασία αυτή, εφόσον απαιτηθεί, θα πρέπει κανονικά να μπορούν να αναλάβουν τα Τμήματα Πληροφορικής των Νοσοκομείων. **Συνιστάται η ενσωμάτωση να είναι παραμετρική και όχι hard-coded, ώστε να ληφθεί μέριμνα για την ευχερή επικαιροποίηση των τιμών, αν αυτές αλλάξουν μελλοντικά<sup>1</sup>.**

**Πίνακας ICD-10** (International Classification of Diseases, έκδοση 10) όπου φαίνονται, σε ελληνική μετάφραση, οι κωδικοί και περιγραφές των διαγνώσεων κατά ICD-10.

**Πίνακας Ιατρικών Πράξεων,** όπου φαίνονται οι κωδικοί και περιγραφές των ιατρικών πράξεων, όπως αυτές έχουν μεταφρασθεί και ομαδοποιηθεί από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) και εγκριθεί από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ).

---

<sup>1</sup> Σε δεύτερο χρόνο εξετάζεται η δυνατότητα απευθείας διαθεσιμότητας web έκδοσης των πινάκων (μέσω web services ή άλλης τεχνολογίας) ώστε να μην απαιτείται η τοπική ενσωμάτωσή τους στις εφαρμογές τιμολόγησης και η τυχόν επικαιροποίησή τους να πραγματοποιείται αυτόματα μέσω διασύνδεσης της εφαρμογής τιμολόγησης.

#### 4. Διαδικασία

Στο ιατρικό εξιτήριο που θα εκδίδεται από το θεράποντα ιατρό του ασθενή (μηχανογραφημένο ή χειρόγραφο) θα πρέπει να προβλεφθούν ειδικές θέσεις (πεδία) όπου θα αναγράφονται με κωδικό:

- Ο κύριος (υποχρεωτικά) και οι πιθανοί δευτερεύοντες (προαιρετικά) κωδικοί ICD-10 των διαγνώσεων εξόδου της νοσηλείας του ασθενή. Ο κωδικός ICD-10 είναι υποχρεωτικός για την συνέχεια της διαδικασίας του εξιτηρίου.
- Οι κωδικοί Ιατρικών Πράξεων που πραγματοποιήθηκαν κατά τη νοσηλεία του ασθενή, με βάση την κωδικοποίηση του ΚΕΣΥ (βλ. §3). Απαιτούνται μόνο οι κωδικοί των κύριων ιατρικών πράξεων που θα βοηθήσουν ώστε να ευρεθεί το ΚΕΝ της νοσηλείας του ασθενή (δηλ. πρακτικά αυτές οι ιατρικές πράξεις που, συμπληρωματικά με τον κωδικό ICD-10, διαφοροποιούν την συγκεκριμένη νοσηλεία του ασθενή από μία άλλη παρόμοια νοσηλεία της ίδιας διάγνωσης). **Κατά την αρχική εφαρμογή της νέας τιμολόγησης, η χρήση της κωδικοποίησης Ιατρικών Πράξεων θα είναι προαιρετική, συνεπώς το εξιτήριο θα μπορεί να προχωρήσει και χωρίς την αναγραφή τους.**

Οι ανωτέρω κωδικοί θα συμπληρώνονται από τον θεράποντα ιατρό του ασθενή στο έντυπο εξιτηρίου το οποίο συμπληρώνει και υπογράφει. Εφιστάται η ιδιαίτερη προσοχή ότι τουλάχιστον ο κωδικός ICD-10 είναι υποχρεωτικός και χωρίς αυτόν το εξιτήριο δεν μπορεί να προχωρήσει.

Ο υπάλληλος του Λογιστηρίου Ασθενών χρησιμοποιώντας ειδική διαδικτυακή εφαρμογή (ευρίσκεται στην ιστοσελίδα του ΥΓΚΑ στην προαναφερθείσα θέση)<sup>2</sup> θα εισάγει τους παραπάνω κωδικούς και η εφαρμογή θα του προτείνει τον κωδικό ΚΕΝ (ή τους κωδικούς ΚΕΝ) που αντιστοιχεί στη νοσηλεία του ασθενή. Στη σπάνια περίπτωση που προταθούν από την εφαρμογή περισσότεροι από έναν κωδικούς ΚΕΝ, ο υπάλληλος θα πρέπει να επιλέξει τον πλησιέστερο προς τη νοσηλεία του ασθενή κωδικό (έναν ή

---

<sup>2</sup> Πρόκειται για μία βοηθητική εφαρμογή που έχει αναπτυχθεί για τη διευκόλυνση της διαδικασίας εύρεσης του ΚΕΝ. Ο χρήστης θα χρησιμοποιήσει την επιλογή «**Εύρεση ΚΕΝ**» από το κεντρικό μενού της εφαρμογής και στην εμφανιζόμενη οθόνη θα 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. Η εμφάνιση των ΚΕΝ γίνεται με σειρά συνάφειας προς τις επιλογές του χρήστη, δηλ. εμφανίζοντας πρώτο το πλησιέστερο προς τους εισηγμένους κωδικούς ICD-10 και Ιατρικών Πράξεων, και άρα πιθανότερο να είναι το κατάλληλο ΚΕΝ που πρέπει να χρησιμοποιήσει ο χρήστης για την τιμολόγηση.

Σημειώστε ακόμη ότι με τη χρήση της επιλογής «**Προβολή**» 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 ΥΓΚΑ) που πραγματοποίησαν την αντιστοίχιση των κωδικοποιήσεων.

και περισσότερους αν απαιτείται και δικαιολογείται από τη νοσηλεία του ασθενή), με τη βοήθεια, αν απαιτείται, της Ομάδας Διαχείρισης ΚΕΝ (ΟΔΚΕΝ), βλ. παράγραφο 5.5. Στην περίπτωση που δεν υπάρχουν οι κωδικοί των ιατρικών πράξεων και χρησιμοποιηθεί μόνο ο κωδικός ICD-10, είναι πιθανό να προταθούν περισσότεροι του ενός κωδικοί ΚΕΝ, οπότε και η επιλογή του καταλληλότερου (ή των καταλληλότερων) θα πραγματοποιείται, αν δεν είναι προφανής, με τον τρόπο που προαναφέρθηκε, με τη βοήθεια της ΟΔΚΕΝ.

Στη συνέχεια ο υπάλληλος του Λογιστηρίου Ασθενών εισάγει στο Πληροφοριακό Σύστημα Τιμολόγησης τόσο τον κωδικό (ή τους κωδικούς) ICD10 και τους κωδικούς ιατρικών πράξεων (προκειμένου οι κωδικοί αυτοί μαζί με τις περιγραφές να εμφανίζονται στο τιμολόγιο), όσο και τους ανωτέρω κωδικούς ΚΕΝ που έχει τελικώς επιλέξει, και το σύστημα εμφανίζει αυτόματα την περιγραφή των ΚΕΝ, την ΜΔΝ καθώς και το κόστος του ΚΕΝ με βάση το οποίο πραγματοποιείται η τιμολόγηση. Προς το σκοπό αυτό, θα πρέπει το Πληροφοριακό Σύστημα Τιμολόγησης να ενσωματώνει (τοπικά) τα σχετικά αρχεία ICD10, ΚΕΝ και Ιατρικών Πράξεων. Στην περίπτωση χρήσης περισσότερων του ενός ΚΕΝ, το κόστος προκύπτει αθροιστικά και η ΜΔΝ επίσης αθροιστικά, ξεκινώντας πάντα από την 1<sup>η</sup> ημέρα νοσηλείας του ασθενή.

Ο υπάλληλος θα εισάγει επίσης την πραγματική Διάρκεια Νοσηλείας σε ημέρες. Αν αυτή υπερβαίνει την ΜΔΝ του ΚΕΝ (ή το άθροισμα των ΜΔΝ αν χρησιμοποιηθούν περισσότερα του ενός ΚΕΝ), το Πληροφοριακό Σύστημα Τιμολόγησης θα πραγματοποιεί την τιμολόγηση των επί πλέον ημερών νοσηλείας βάση του τιμολογίου ημερήσιου νοσηλίου, όπως προαναφέρθηκε. Για το σκοπό αυτό θα πρέπει ο τελευταίος πίνακας της ΚΥΑ Αρ.Πρωτ. Υ4α/οικ. /6/2011 που καθορίζει τα ημερήσια αυτά νοσήλια ανά θέση νοσηλείας, να ενσωματωθεί επίσης στο Πληροφοριακό Σύστημα Τιμολόγησης. Καλό θα ήταν η ενσωμάτωση να είναι παραμετρική και όχι hard-coded, ώστε να ληφθεί μέριμνα για την ευχερή επικαιροποίηση των τιμών, αν αυτές αλλάξουν μελλοντικά. Οι χρεώσεις φαρμάκων, υλικών, και εξετάσεων για τις επί πλέον ημέρες νοσηλείας πέραν της ΜΔΝ του ΚΕΝ, θα χρεώνονται σύμφωνα με την ερμηνευτική εγκύκλιο του Υπ.ΥΚΑ (Αρ.Πρωτ: Υ4α/οικ. 100147, 08/9/2011) (βλ. site ΥΥΚΑ).

Η εκτύπωση του τιμολογίου (ή της Απόδειξης Παροχής Υπηρεσιών – ΑΠΥ) θα πραγματοποιείται με μόνη εγγραφή τους κωδικούς και περιγραφές ICD10, Ιατρικών Πράξεων και ΚΕΝ, την πραγματική διάρκεια νοσηλείας και το κόστος του ΚΕΝ (αθροιστικό για περισσότερα του ενός ΚΕΝ), χωρίς άλλα αναλυτικά στοιχεία χρεώσεων. Επί πλέον εγγραφές θα απαιτούνται για τις πιθανές επί πλέον της ΜΔΝ ημέρες νοσηλείας του ασθενή, και τις σχετικές χρεώσεις, τιμολογημένες όπως προαναφέρθηκε.

Στις περισσότερες περιπτώσεις νοσηλείων, η νοσηλεία καλύπτεται από ένα και μοναδικό ΚΕΝ. Σε περίπτωση που έχουμε πολύπλοκες νοσηλείες όπου πραγματοποιήθηκαν περισσότερες της μιας βασικές ιατρικές πράξεις σε περισσότερες της μιας διαγνώσεις, μπορεί να απαιτηθούν 2 ή και περισσότερα ΚΕΝ για την κάλυψη ολόκληρης της νοσηλείας του ασθενή, όπως προαναφέρθηκε. Στην περίπτωση αυτή, όπως είπαμε, τόσο το συνολικό κόστος όσο και η συνολική ΜΔΝ των χρησιμοποιούμενων ΚΕΝ θα προκύπτει αθροιστικά.

Αναφορικά με τις υποβολές των τιμολογίων στα Ασφαλιστικά Ταμεία, η κατάσταση υποβολής που θα συνοδεύει τις ΑΠΥ ή τα τιμολόγια, θα περιέχει τη λίστα με τα στοιχεία των ασθενών και τους κωδικούς ΚΕΝ με το αντίστοιχο κόστος<sup>3</sup>.

## 5. Παρατηρήσεις

**5.1** Αν και κατά την τιμολόγηση κατά ΚΕΝ, στο Τιμολόγιο θα αναγράφεται μόνο το τελικό κόστος του ή των ΚΕΝ της νοσηλείας του ασθενή, χωρίς περαιτέρω ανάλυση (σύμφωνα με τη φιλοσοφία των «κλειστών» νοσηλίων), το Πληροφοριακό Σύστημα Τιμολόγησης θα πρέπει να διαθέτει τη δυνατότητα τήρησης σε ηλεκτρονικό αρχείο πλήρους αναλυτικής κατάσταση του κόστους κάθε νοσηλείας (αναλυτικές χρεώσεις φαρμάκων, υλικών, εξετάσεων, υπηρεσιών, κτλ που χρησιμοποιήθηκαν), εφόσον αυτό ίσχυε και κατά την παλαιά τιμολόγηση, έτσι ώστε το νοσοκομείο να είναι σε θέση να πραγματοποιεί ελέγχους, να γνωρίζει αναλυτικά τα πλήρη κοστολογικά στοιχεία, αλλά και να χρησιμοποιεί τα ανωτέρω αναλυτικά στοιχεία για την ενημέρωση του κυκλώματος της Αναλυτικής Λογιστικής (όπου αυτό έχει υλοποιηθεί).

**5.2** Όπως προαναφέρθηκε, για κάποιο διάστημα (πilotική εφαρμογή 9-30/9/2011), οι δύο τρόποι τιμολόγησης θα λειτουργήσουν παράλληλα. Επομένως θα πρέπει ο χρήστης (υπάλληλος λογιστηρίου ασθενών) να έχει τη δυνατότητα να επιλέξει με ποια μέθοδο θα εκδοθεί και εκτυπωθεί το πραγματικό τιμολόγιο και με ποια θα πραγματοποιηθεί κανονική τιμολόγηση χωρίς όμως εκτύπωση του πραγματικού τιμολογίου.

**5.3** Προφανώς ο τρόπος που θα ενσωματωθεί η νέα διαδικασία Τιμολόγησης στην παλαιά, εξαρτάται, σε μεγάλο βαθμό, από τον τρόπο με τον οποίο έχει υλοποιηθεί η μηχανογραφική διαδικασία Τιμολόγησης στην κάθε εφαρμογή. Ένας συνήθης τρόπος υλοποίησης είναι με τη χρήση διαφορετικών τιμοκαταλόγων. Στην περίπτωση αυτή η διαδικασία ενσωμάτωσης είναι σχετικά απλή, αφού η τιμολόγηση κατά ΚΕΝ ουσιαστικά σημαίνει την προσθήκη ενός ή περισσότερων επί πλέον τιμοκαταλόγων, ενώ παρέχεται η δυνατότητα χρήσης των παλαιών ή νέων τιμοκαταλόγων ανά περίπτωση, ανάλογα αν πρόκειται για τιμολόγηση κανονικής νοσηλείας, αναβάθμισης, κτλ. Άλλωστε νοσήλια κλειστού τύπου χρησιμοποιούνται ήδη σε αρκετά είδη νοσηλίων (π.χ. καρδιοχειρουργική επέμβαση, κ.ά) επομένως τα περισσότερα Πληροφοριακά Συστήματα Τιμολόγησης θα πρέπει κανονικά να υποστηρίζουν ήδη τέτοιους τρόπους τιμολόγησης. Για την εισαγωγή των ΚΕΝ απλά επεκτείνονται οι τρόποι αυτοί σε όλο το εύρος των νοσηλίων χρησιμοποιώντας τα περίπου 700 ΚΕΝ.

**5.4** Αν το Πληροφοριακό Σύστημα Τιμολόγησης αποτελεί μέρος ευρύτερου ολοκληρωμένου πληροφοριακού συστήματος που ενημερώνει και το λογιστικό κύκλωμα (Γενική και Αναλυτική Λογιστική) ίσως απαιτηθεί προσαρμογή των χρησιμοποιούμενων «γεφυρών» προς τα άλλα πληροφοριακά συστήματα. Για παράδειγμα, θα μπορούσε κατά την ενημέρωση του λογιστικού κυκλώματος να λαμβάνονται υπόψη οι κωδικοί ΚΕΝ (ίσως με πιθανή ενσωμάτωσή τους στο

---

<sup>3</sup> Η ακριβής γραμμογράφηση και περιεχόμενα της κατάστασης αυτής ευρίσκονται σε στάδιο σχεδιασμού και θα γνωστοποιηθούν εγκαίρως. Σε μεταγενέστερο χρόνο, στόχος είναι η πλήρης αυτοματοποίηση των υποβολών οι οποίες θα πραγματοποιούνται με ηλεκτρονικό τρόπο (π.χ. XML messages ή άλλη ανάλογη τεχνολογία).

χρησιμοποιούμενο Λογιστικό Σχέδιο ώστε να φαίνεται η πηγή των εσόδων). Άλλο παράδειγμα αποτελεί ο τρόπος που θα μεταφέρονται και κατανέμονται σε Κέντρα Κόστους στην Αναλυτική Λογιστική οι «συνολικές» τιμολογήσεις των ΚΕΝ. Αυτό θα μπορούσε να γίνει π.χ. με αυτόματη αναλογική προσαρμογή των επί αναλυτικών χρεώσεων, ώστε το άθροισμά τους να δίνει το κόστος του ΚΕΝ. Τέτοιου είδους θέματα θα πρέπει να αποτελέσουν επίσης σημείο συζήτησης των νοσοκομείων με τις προμηθεύτριες εταιρίες των πληροφοριακών συστημάτων, ώστε η μετάβαση στο νέο τρόπο τιμολόγησης να μη δημιουργήσει προβλήματα στα τυχόν διασυνδεδεμένα με το υποσύστημα τιμολόγησης λοιπά πληροφοριακά συστήματα.

**5.5** Εκτός από την αμιγώς «μηχανογραφική» προετοιμασία των Πληροφοριακών Συστημάτων Τιμολόγησης η οποία όπως προαναφέρθηκε θα γίνει σε συνεργασία με τους προμηθευτές των συστημάτων αυτών, απαιτείται ακόμη και μια σχετική «διοικητική» προετοιμασία εντός του νοσοκομείου για την ομαλή εφαρμογή των ΚΕΝ και η οποία βεβαίως εξαρτάται από τον τρόπο εργασίας και οργάνωσης κάθε νοσοκομείου. Ενδεικτικά αναφέρουμε:

- Καθορισμός Ομάδας Διαχείρισης ΚΕΝ (ΟΔΚΕΝ) σε κάθε νοσοκομείο που θα αναλάβει την αρχική υποστήριξη των χρηστών στη χρήση των ΚΕΝ καθώς και την επικοινωνία με το HelpDesk και την Ομάδα Εφαρμογής των ΚΕΝ στο ΥΥΚΑ. Κανονικά η ομάδα αυτή θα πρέπει ήδη να έχει συσταθεί σε κάθε νοσοκομείο με βάση την Εγκύκλιο του ΓΓ ΥΥΚΑ **Αρ.Πρωτ. οικ.68460, 17/6/2011**. Σκόπιμο είναι στην ομάδα αυτή να συμμετέχουν έμπειρα στελέχη τόσο της Ιατρικής και Νοσηλευτικής όσο και της Διοικητικής Υπηρεσίας (Γρ.Κίνησης/Λογιστήριο Ασθενών) υπό την άμεση εποπτεία του Διοικητικού Δ/ντή ή του Διοικητή, έτσι ώστε να διευκολυνθεί η ταχεία διείσδυση του νέου τρόπου λειτουργίας της τιμολόγησης σε όλη την αλυσίδα διακίνησης/τιμολόγησης του ασθενή. Η ομάδα αυτή επίσης θα έχει το σημαντικό καθήκον να υποβοηθά τους υπαλλήλους του Λογιστηρίου ασθενών σε περιπτώσεις αμφιβολιών για το ποιο ΚΕΝ να χρησιμοποιήσουν (βλ. και Εγκύκλιο του ΓΓ ΥΥΚΑ Αρ.Πρωτ. 94622, 23/08/2011, παράγραφο 2.3), επομένως είναι απαραίτητη η συμμετοχή ιατρού κατάλληλης κάθε φορά ειδικότητας, που θα διευκρινίζει ιατρικής φύσεως ζητήματα σχετικά με το ποιος κωδικός (ή κωδικοί) ΚΕΝ ταιριάζουν καλύτερα στη συγκεκριμένη νοσηλεία του ασθενή.
- Διαθεσιμότητα (σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή) σε κάθε σημείο που οι ιατροί εκδίδουν εξιτήρια (π.χ. νοσηλευτικοί σταθμοί, γραφεία ιατρών, κτλ) καταλόγων με τους κωδικούς ICD-10 και τους κωδικούς ιατρικών πράξεων, και μάλιστα με το τμήμα των καταλόγων αυτών που αφορά την εξειδίκευση κάθε νοσηλευτικού τμήματος (π.χ. σε ένα χειρουργικό τμήμα απαιτείται μόνο το τμήμα των καταλόγων αυτών που αναφέρονται σε χειρουργικές κωδικοποιήσεις), έτσι ώστε να διευκολύνονται οι ιατροί στην ταχεία ανεύρεση των κωδικών. Η ηλεκτρονική διάθεση των καταλόγων μπορεί να γίνει είτε κεντρικά μέσω του ενδο-νοσοκομειακού intranet είτε με τοπικά αρχεία σε κάθε σταθμό εργασίας που ευρίσκεται σε σημείο έκδοσης εξιτηρίων.
- Διαθεσιμότητα στα έντυπα των ιατρικών εξιτηρίων που συμπληρώνουν οι ιατροί, χώρου (πεδίων) όπου θα συμπληρώνονται οι κωδικοί ICD-10 και Ιατρικών Πράξεων. Προκειμένου να μην σχεδιασθούν και εκτυπωθούν άμεσα νέα έντυπα, μπορεί να χρησιμοποιηθεί η λύση μιας σφραγίδας με τα πεδία αυτά.

- Έλεγχος των εντύπων εκτύπωσης των τιμολογίων (ή ΑΠΥ) και ενδεχόμενος επανασχεδιασμός τους προκειμένου να ανταποκρίνονται στην (πολύ βραχύτερη) νέα εκτύπωση, κτλ

Όπως είναι προφανές, είναι στην ευχέρεια και ευθύνη κάθε νοσοκομείου να επισημάνει έγκαιρα και επιλύσει τέτοιου είδους οργανωτικά θέματα, ακολουθώντας και τις οδηγίες των Εγκυκλίων του ΓΓ ΥΓΚΑ **Αρ.Πρωτ. οικ.68460, 17/6/2011** και **Αρ.Πρωτ. οικ.94622, 23/8/2011**.

**5.6** Στον ιστότοπο του ΥΓΚΑ διατίθεται ένα αρχείο που περιέχει Συχνές Ερωτήσεις (Frequently Asked Questions) σχετικές με την εισαγωγή του νέου τρόπου τιμολόγησης μέσω ΚΕΝ στα νοσοκομεία. Πρόκειται για ερωτήσεις που έχουν τεθεί από το προσωπικό των νοσοκομείων, των ΔΥΠΕ, των εταιρειών πληροφορικής και γενικώς όλων των εμπλεκόμενων, και οι οποίες απαντώνται από την αρμόδια Επιτροπή του ΥΓΚΑ. Θα πρέπει να συμβουλευέστε σε τακτική βάση το αρχείο αυτό, προκειμένου να ενημερώνεστε για απαντήσεις σε ερωτήματα που προκύπτουν.

Ευχαριστώντας σας για τη συνεργασία, σας ενθαρρύνουμε να συμβάλλεται και εσείς με τις υποδείξεις ή παρατηρήσεις σας στην έγκαιρη επισήμανση και επίλυση πιθανών προβλημάτων ώστε να πραγματοποιηθεί όσο το δυνατόν ομαλότερα η μετάβαση προς τον νέο τρόπο τιμολόγησης. Η Ομάδα Εργασίας για την υλοποίηση των ΚΕΝ ευρίσκεται στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε πρόσθετη πληροφορία ή διευκρίνιση.