

DOES HEALTH MATTER?

An in depth discussion on the paramount importance of a sustainable and innovative health system to citizens, the economy and country growth

Athens Ledra Hotel



Αναπτύσσοντας το Ελληνικό Σύστημα DRG – Βελτιώνοντας την αποδοτικότητα και την ποιότητα των νοσοκομειακών υπηρεσιών.

Δρ. Χρυσόστομος Γούναρης
Πρόεδρος Εποπτικού Συμβουλίου ΕΣΑΝ

Developing the Greek DRG system - Improving the efficiency and the quality of hospital services

Dr. Chrys Gounaris

President of Supervisory Board of Greek DRG Institute



Αναπτύσσοντας το Ελληνικό Σύστημα DRG.

Βελτιώνοντας την αποδοτικότητα και την ποιότητα των νοσοκομειακών υπηρεσιών.

Developing the Greek DRG system - Improving the efficiency and the quality of hospital services

10. Using resources efficiently within the health sector can contain costs. European health systems are being required to improve their performance and respond to new challenges. Reconfiguring services, acquiring new responsibilities, introducing incentives and payment structures can provide better value for money. Health systems, like other sectors, need to adapt and change. Health policy statements by such organizations as the European Union (EU) and the OECD have reinforced this.

Health 2020:
a European policy framework
supporting action across government
and society for health and well-being



REGIONAL OFFICE FOR

**World Health
Organization**

Europe

Αναπτύσσοντας το Ελληνικό Σύστημα DRG.

Βελτιώνοντας την αποδοτικότητα και την ποιότητα των νοσοκομειακών υπηρεσιών.

Developing the Greek DRG system - Improving the efficiency and the quality of hospital services

A. Ορισμός του Συστήματος

B. Ανάπτυξη (Κρίσιμοι παράγοντες)

Γ. Εφαρμογή (οφέλη και περιοχές προσοχής)



Το σύστημα DRG – Diagnostic Related Groups (Σύστημα Διαγνωστικών Ομοιογενών Ομάδων) είναι ένα σύστημα κατηγοριοποίησης ασθενών που απαιτεί τη συστηματική συλλογή δεδομένων κατά την έξοδο των ασθενών από το νοσοκομείο, με σκοπό την ταξινόμηση τους σε διαχειρίσιμο αριθμό κατηγοριών πράξεων, **οι οποίες να είναι ιατρικά ουσιώδεις, οικονομικά ομοιογενείς και χρησιμοποιούν ομοειδές μίγμα πόρων** και κλινικών διαδικασιών.

Το Σύστημα DRG κατατάσσει τα νοσοκομειακά περιστατικά, βάσει αλγορίθμου σε συγκεκριμένες ομάδες, με τη χρήση ενός ειδικού προγράμματος ταξινόμησης ασθενών (grouper) το οποίο χρησιμοποιεί: **την αρχική και τελική διάγνωση βάση της Διεθνούς Κωδικοποίησης Διαγνώσεων Νόσων (ICD) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, την ιατρική πράξη** βάσει της ελληνική κωδικοποίησης των ιατρικών πράξεων (procedures codes), το φύλο, την ηλικία, την κατάσταση κατά την έξοδο του ασθενή, την εμφάνιση επιπλοκών, την ύπαρξη άλλων συνυπαρχόντων νοσημάτων, τη μέση διάρκεια νοσηλείας, κ.ά. χαρακτηριστικών νοσηλείας.

Με βάση τα παραπάνω κάθε περιστατικό κατά την έξοδο κατηγοριοποιείται σε ένα και μόνο DRG. Κάθε νοσοκομείο διαμορφώνει το δικό του **προφίλ case mix**, το οποίο ορίζει το φάσμα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

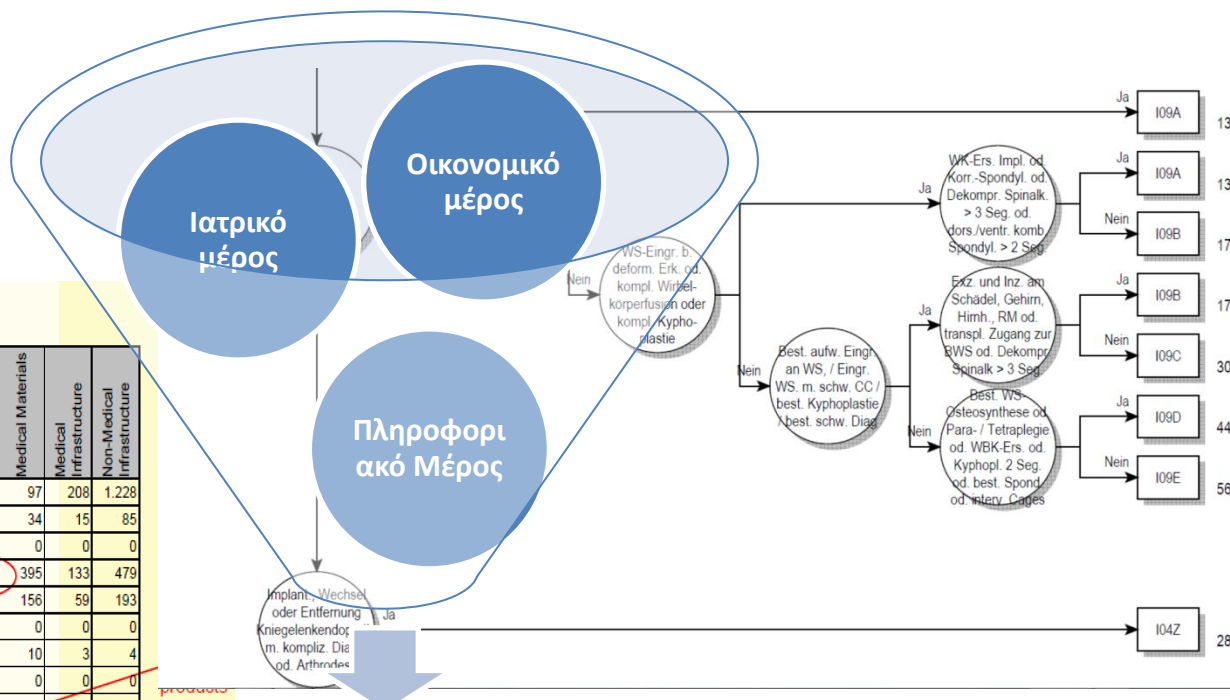


Example: InEK cost matrix

	Doctors	Nurses	Other Personnel	Drugs	Implants	Medical Materials	Medical Infrastructure	Non-Medical Infrastructure
Wards	394	1.471	166	164	0	97	208	1.228
Intensive Care Unit	56	184	17	27	0	34	15	85
Dialysis	0	0	0	0	0	0	0	0
Operating Room	549	0	625	133	9.060	395	133	479
Anesthesia	387	0	233	32	0	156	59	193
Obstetrics	0	0	0	0	0	0	0	0
Kardiology	3	0	4	1	8	10	3	4
Endoscopy	0	0	0	0	0	0	0	0
Radiology	27	0	45	1	0	18	16	36
Laboratories	45	0	110	377	0	115	13	72
Other (Ultrasound, EEG, ER...)	69	0	389	3	0	113	22	173
Infrastructure (Simplified Model)	0	0	0	0	0	0	0	41

Cost of prosthesis

DRG I95Z Implantation of a tumor endoprosthesis, cost average 18.298€



Κατάλογος DRG

Εγχειρίδιο Ορισμού κατηγοριών (Definition Manual)

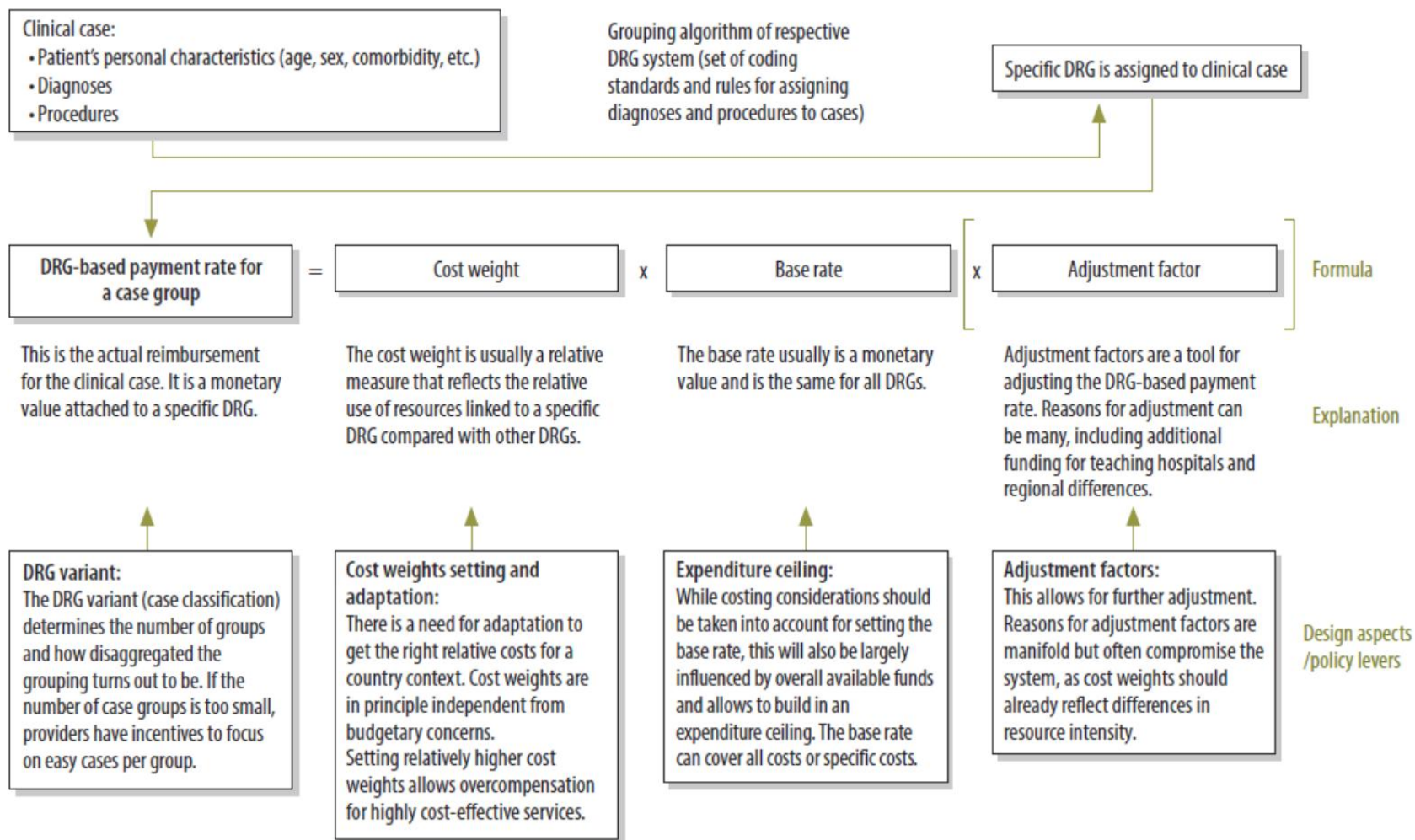
Διαβούλευση και Συμφωνία

Τιμολόγηση πράξεων
Αποζημίωση

Σύνταξη των νοσοκομειακών
προϋπολογισμών



Συστατικά ενός συστήματος DRG για την κοστολόγηση των DRG



Bull World Health Organ 2013;91:746–756A



Hospital Funding Mechanisms

Global Budget

Activity Based Funding DRG

Fee for Service

Line by Line

Pay for Performance

HOSPITAL PAYMENT MECHANISMS: AN OVERVIEW AND OPTIONS FOR CANADA, Canadian Health Services Research Foundation 2011

- Σύνταξη και έλεγχος προϋπολογισμών
- Προοπτική Αποζημίωση παρεχόμενης υπηρεσίας
- Έλεγχος κόστους
- Εκτίμησης Απόδοσης
- Περιφερειακός Σχεδιασμός με επίκεντρο τον ασθενή και τήρηση προτύπων ποιότητας

ROBERT B. FETTER, et al 1980 Case Mix Definition by Diagnosis-Related Groups. Center for Health Studies, Institution for Social and Policy Studies, Yale University



Σχήματα χρηματοδότησης νοσοκομείων

Country Hospital payment schemes	
Australia	Prospective global budget + Payment per case / DRG
Austria	Payment per case / DRG (47%) / Retrospective reimbursement of costs (48%)
Belgium	Payment per case (45%) + payment per procedure (41%) + payments for drugs (14%)
Canada	Prospective global budget (79%) + per case (9%) + per diem (9%)
Czech Republic	Prospective global budget (75%) + per case (15%) + per procedure (8%)
Denmark	Prospective global budget (80%) + Payment per case / DRG (20%)
Finland	Payment per case / DRG
France	Payment per case / DRG
Germany	Payment per case / DRG
Greece	Per diem and retrospective payment of costs
Hungary	Payment per case / DRG
Iceland	Prospective global budget
Ireland	Prospective global budget (60%) + per case (20%) + per diem (20%)
Italy	Payment per case / DRG
Japan	Payment per procedure/ service + diagnosis – adjusted per diem
Korea	Payment per procedure / service + DRG
Luxembourg	Prospective global budget
Mexico	Prospective global budget (60%) + line-item (30%) + payment per procedure (10%)
Netherlands	Adjusted global budget (80%) + Payment per case / DRG (20%)
New Zealand	Prospective global budget + Payment per case / DRG
Norway	Prospective global budget (60%) + payment per procedure (40%)
Poland	Payment per case / DRG
Portugal	Prospective global budget
Slovak	Republic Payment per case / DRG
Spain	Line-item budget
Sweden	Payment per case / DRG (555) + global budget
Switzerland	Payment per case / DRG (2/3 cantons) + global budget
Turkey	Line – item budget
United Kingdom	Payment per case/DRG (70%) + global budget (30%)

Source : OECD Survey on health system characteristics 2008 – 2009 and OECD estimates.

Αναπτύσσοντας το Ελληνικό Σύστημα DRG.

Βελτιώνοντας την αποδοτικότητα και την ποιότητα των νοσοκομειακών υπηρεσιών.

Developing the Greek DRG system - Improving the efficiency and the quality of hospital services

A. Ορισμός του Συστήματος

B. Ανάπτυξη (Κρίσιμοι παράγοντες)

Γ. Εφαρμογή (οφέλη και πιθανές δυσλειτουργίες)



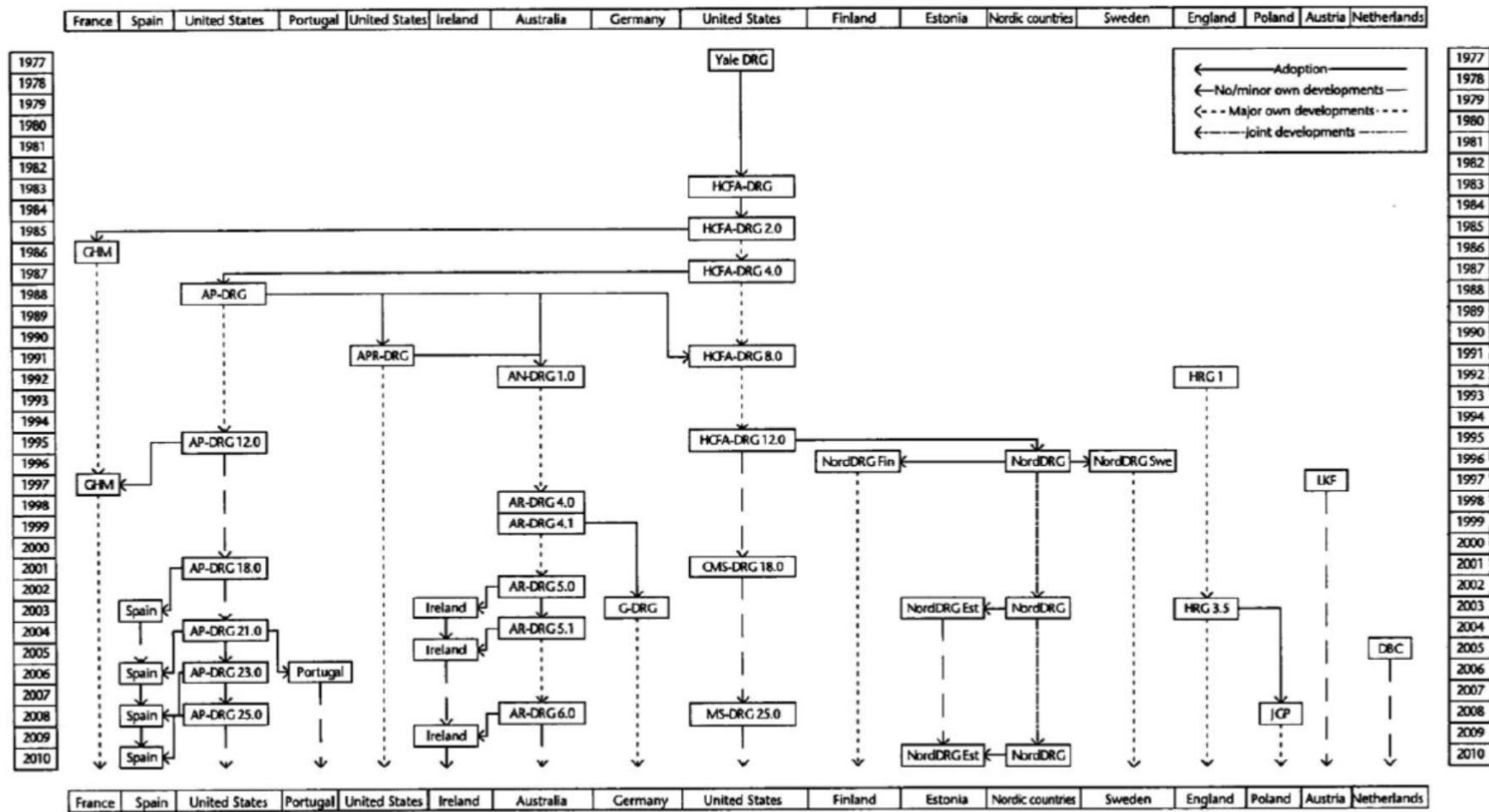


Figure 4.1 Historical development

Sources: Authors' own compilation, based on Fischer, 2008; Schreyögg et al., 2006; and InEK, 2009; NHS Information Centre for Health and Social Care, 2010; and the



provided in ATIH, 2010; 3M, 2005; Australian Government, try-specific chapters in Part Two of this volume.

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

ΕΣΑΝ ΑΕ – ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ DRG



Νομικό Πλαίσιο

- Το Υπουργείο Υγείας ίδρυσε το Ελληνικό Ινστιτούτο DRG (ΕΣΑΝ ΑΕ) και εισήγαγε το Σύστημα Αμοιβών Νοσοκομείων με το Νόμο 4286//9/2014.
- Η ΕΣΑΝ είναι εταιρεία του Ελληνικού Δημοσίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα με μοναδικό μέτοχο σήμερα το Υπουργείο Υγείας.
- Βασίσθηκε στο μοντέλο ενός αυτοδιοικούμενου οργανισμού. Το 49% των μετοχών στο μέλλον μπορεί να μεταβιβαστεί στους παρόχους και πληρωτές υπηρεσιών υγείας.



Διακυβέρνηση

- Το Δεκέμβριο/2014 Ορίστηκε Εποπτικό Συμβούλιο του Ινστιτούτου από τον Υπουργό Υγείας μέσω ανοιχτής διαδικασίας επιλογής.
- Το ΕΣ αποτελείται από 5 μέλη: έναν οικονομολόγο, έναν επιστήμονα διοίκησης, έναν επιστήμονα πληροφορικής, έναν ιατρό και έναν νομικό.
- Βασικός σκοπός του ΕΣ είναι η διασφάλιση της ανάπτυξης του Σ.Α.Ν και της οργανωτικής δομής και λειτουργίας του Ινστιτούτου.



Αρχές

- Ανεξαρτησία & διαφάνεια
- Αντικειμενικότητα
- Ουδετερότητα
- Δικαιοσύνη
- Διαφάνεια
- Επιστημονικότητα
- Εξειδίκευση
- Συστηματική αναθεώρηση
- Επίτευξη συμφωνίας
- Εμπιστευτικότητα
- Πολιτική μη εμπλοκής
- Διεθνείς συνεργασίες



Φάση Προετοιμασίας: περιλαμβάνει αποφάσεις για την ανάπτυξη του συστήματος ταξινόμησης ασθενών, την απόκτηση αδειών χρήσης ενός αξιόπιστου συστήματος, την συλλογή των δεδομένων, την μεθοδολογία υπολογισμού των συντελεστών βαρύτητας, την ανάπτυξη εργαλείων του συστήματος, την ανάπτυξη του Ινστιτούτου, την πιλοτική εφαρμογή του συστήματος σε συγκεκριμένο αριθμό νοσοκομείων και σταδιακά την ανάπτυξη στο σύνολο του Ελληνικού Συστήματος Υγείας.

Φάση Προσαρμογής: Η προσαρμογή των φορέων στο νέο σύστημα θα πραγματοποιηθεί κατά τέτοιο τρόπο ώστε να αποφευχθούν αρνητικές επιπτώσεις (neutral budget). Η περίοδος θα είναι εκπαιδευτική με στόχο την προσαρμογή των λειτουργιών του συστήματος υγείας στην σύνταξη και έλεγχο των νοσοκομειακών προϋπολογισμών με την χρήση του νέου συστήματος.

Φάση Ολοκλήρωσης: Καθολική εφαρμογή του συστήματος

Υπογράφηκε με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στα πλαίσια της Συμφωνίας Συνεισφοράς Υγεία εν Δράσει η εξασφάλιση των αδειών χρήσης του Γερμανικού Συστήματος DRG από το Ινστιτούτο INEK και η παροχή τεχνογνωσίας από τον ΠΟΥ για την αρχική προσαρμογή του συστήματος .



Εκπαίδευση των χρηστών

Ανάπτυξη και συντήρηση εφαρμογών πληροφορικής για την αναλυτική κοστολόγηση.
Προσαρμογή των συστημάτων των νοσοκομείων από τα οποία θα συλλέγονται τα κοστολογικά δεδομένα (περίπου 10 νοσοκομεία).

Ανάπτυξη και συντήρηση εφαρμογών πληροφορικής για την κατάταξη των ασθενών (grouper)

Ανάπτυξη και εφαρμογή της μεθοδολογίας τιμολόγησης

Ανάπτυξη και εφαρμογή της μεθοδολογίας συλλογής και επεξεργασίας δεδομένων

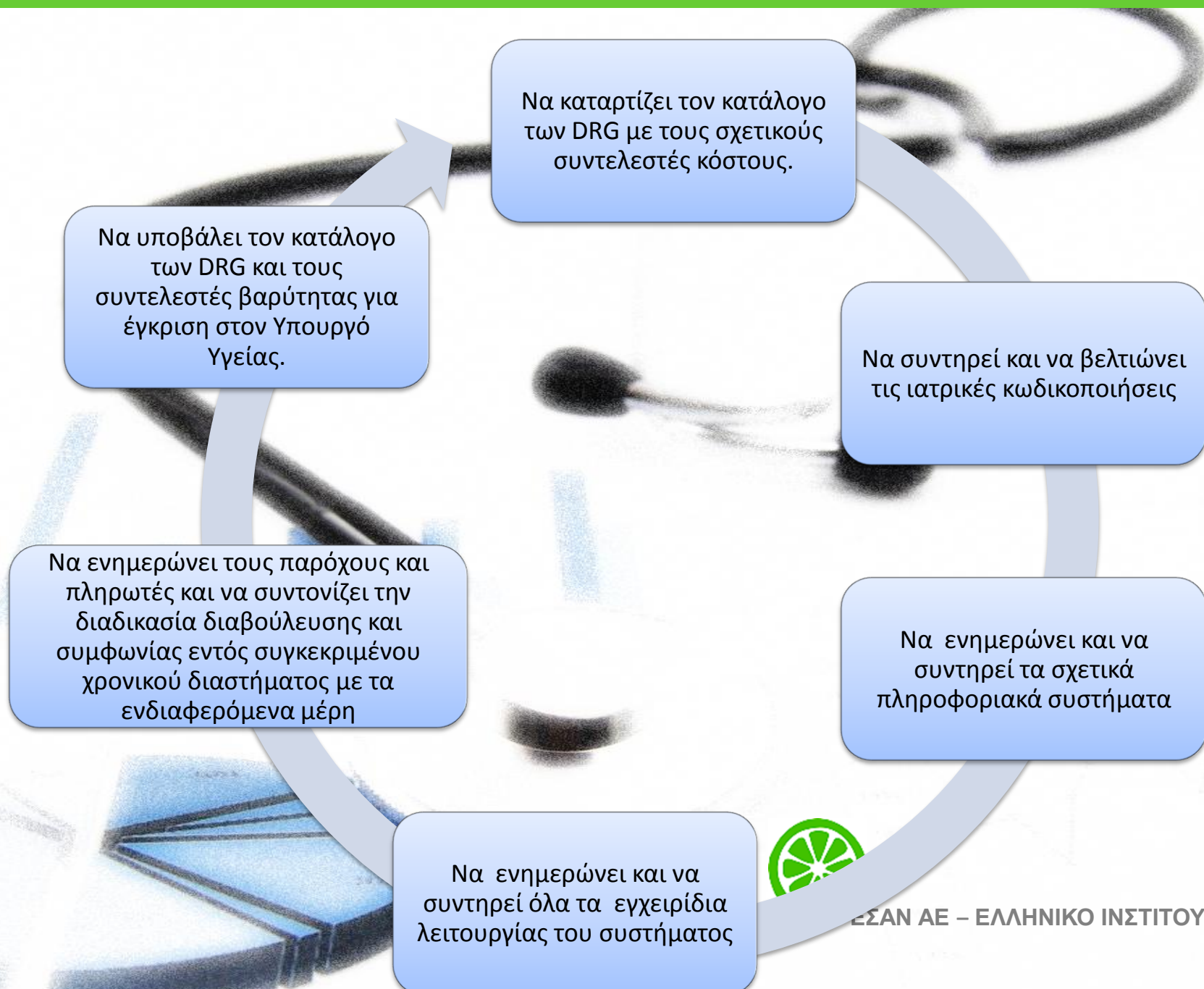
Ανάπτυξη και εφαρμογή της μεθοδολογίας κοστολόγησης

Ανάπτυξη και εφαρμογή της μεθοδολογίας κωδικοποίησης νόσων και πράξεων

Αγορά των αδειών χρήσης ενός αξιόπιστου συστήματος και η εξασφάλιση τεχνογνωσίας για την υποστήριξη ανάπτυξης του

Εισαγωγή και εφαρμογή νομοθεσίας για την εξασφάλιση των απαραίτητων δεδομένων και της λειτουργίας του συστήματος

Ίδρυση και ανάπτυξη αυτοδιοικούμενου, ανεξάρτητου και ουδέτερου φορέα για την διαχείριση του συστήματος



Αναπτύσσοντας το Ελληνικό Σύστημα DRG.

Βελτιώνοντας την αποδοτικότητα και την ποιότητα των νοσοκομειακών υπηρεσιών.

Developing the Greek DRG system - Improving the efficiency and the quality of hospital services

A. Ορισμός του Συστήματος

B. Ανάπτυξη (Κρίσιμοι παράγοντες)

Γ. Εφαρμογή (οφέλη και περιοχές προσοχής)



1. Σύνταξη αντικειμενικών προϋπολογισμών και έλεγχος εκτέλεσης
2. Ορθολογική Ανάπτυξη της Στρατηγικής της Υγειονομικής Περιφέρειας για την κάλυψη των αναγκών υγείας των πολιτών
3. Δίκαιη χρηματοδότηση των ιατρικών πράξεων στην βάση του κόστους.
4. Εφαρμογή επιστημονικού νοσοκομειακού μάνατζμεντ (Μέτρηση - Τεκμηρίωση , Προσδιορισμός Στόχων, Συνεχή Βελτίωση)
5. Βελτίωση της πρόσβασης των ασθενών, μείωση χρόνου αναμονής, κάλυψη νέων θεραπειών και βαρειών περιστατικών
6. Συμβολή στην διαμόρφωση κατάλληλων συνθηκών (διαφάνεια τιμολόγησης και σταθεροποίηση των ροών πληρωμών για την προσέλκυση επενδύσεων στον κλάδο της υγείας



- 1. Μέθοδος αποζημίωσης και επίδραση στην ποιότητα της παρεχόμενης υπηρεσίας και στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας**
 - αντικατάσταση θεραπειών (πχ ενδονοσοκομειακή από εξωνοσοκομειακή φροντίδα)
 - κίνητρα για την βελτίωση της ποιότητας και την εισαγωγή καινοτομίας
 - μείωση υπηρεσιών υγείας πχ διαγνωστικών πράξεων που επιθυμούν οι ασθενείς
 - περιορισμός οικονομικών κινδύνων των ασθενών
 - χρήση τεκμηριωμένης ιατρικής πρακτικής
- 2. Έλεγχος του όγκου των παρεχομένων υπηρεσιών και επίδραση στο κόστος νοσηλείας**
- 3. Η επίδραση στους επαγγελματίες υγείας στην διαμόρφωση της κλινικής φροντίδας**



1. Χρόνος ανάπτυξης – Ευκαιρία/Σχεδιασμός
2. Οικονομική πόροι – Ευρωπαϊκοί Πόροι
3. Διακυβέρνηση του Συστήματος – Υπουργείο Υγείας και ΕΣΑΝ
4. Γνώση της Ευρωπαϊκής Εμπειρίας – Μεταφορά τεχνογνωσίας
5. Δέσμευση των πληρωτών και παροχών – Συνεργασία
6. Ενημέρωση των χρηστών - Επικοινωνία/νοσοκομειακή – ασφαλιστική κοινότητα
7. Ανάπτυξη στελεχών στο Σύστημα – Ακαδημαϊκή κοινότητα



DOES HEALTH MATTER?

An in depth discussion on the paramount importance
of a sustainable and innovative health system to citizens,
the economy and country growth

Athens Ledra Hotel



Αναπτύσσοντας το Ελληνικό Σύστημα DRG – Βελτιώνοντας την αποδοτικότητα και την ποιότητα των νοσοκομειακών υπηρεσιών.

Δρ. Χρυσόστομος Γούναρης
Πρόεδρος Εποπτικού Συμβουλίου ΕΣΑΝ

Developing the Greek DRG system - Improving the efficiency and the quality of hospital services

Dr. Chrys Gounaris
President of Supervisory Board of Greek DRG Institute

Ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας !!

