



**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**

**ΣΧΟΛΗ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

**ΤΜΗΜΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΗΛΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
“ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΤΗ ΒΙΟΛΟΓΙΑ”**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Ανάπτυξη ενός Εκπαιδευτικού Εργαλείου για την  
Εξοικείωση του Ιατρικού Προσωπικού με την Εφαρμογή  
των Ομοειδών Διαγνωστικών Ομάδων DRGs**

**Βάσιλική Μ. Μαμάκου**

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ: Βασίλειος Σπυρόπουλος, Καθηγητής ΤΕΙ Αθήνας**

**ΑΘΗΝΑ**

**Μάρτιος 2011**

## **ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

Ανάπτυξη ενός Εκπαιδευτικού Εργαλείου για την Εξοικείωση του Ιατρικού Προσωπικού με την Εφαρμογή των Ομοειδών Διαγνωστικών Ομάδων DRGs

**Βασιλική Μ. Μαμάκου**

A.M.: ΠΙΒ 9

### **ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ:**

**Βασίλειος Σπυρόπουλος, Καθηγητής ΤΕΙ Αθήνας**

### **ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:**

**Βασίλειος Σπυρόπουλος, Καθηγητής ΤΕΙ Αθήνας**

**Δημήτριος Μαρούλης, Αναπληρωτής Καθηγητής ΕΚΠΑ**

**Εμμανουήλ Σαγκριώτης, Αναπληρωτής Καθηγητής ΕΚΠΑ**

Μάρτιος 2011

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τα τελευταία χρόνια οι δαπάνες για τη νοσοκομειακή φροντίδα στις αναπτυγμένες χώρες απορροφούν το μεγαλύτερο ποσοστό των συνολικών δαπανών για την υγεία. Στην Ελλάδα μετά τη δεκαετία του '80 και την ίδρυση του Ε.Σ.Υ. η χρηματοδότηση των νοσοκομειακών μονάδων προέρχεται κατά κύριο λόγο από τον κρατικό προϋπολογισμό και δευτερευόντως από την κοινωνική ασφάλιση. Ο έλεγχος λοιπόν, του νοσοκομειακού κόστους είναι επιβεβλημένος, καθώς η λειτουργία των μονάδων αυτών εξαρτάται κυρίως από τα δημόσια οικονομικά, τα οποία δεν μπορούν να εξασφαλίζουν εσαεί τη βιωσιμότητά τους.

Αν και κατά καιρούς έχουν ενοχοποιηθεί διάφοροι αιτιολογικοί παράγοντες για την αύξηση του νοσοκομειακού κόστους, όπως η ραγδαία ανάπτυξη της ιατρικής τεχνολογίας, το χαμηλό επίπεδο οργάνωσης του νοσοκομειακού συστήματος και η χαμηλή παραγωγικότητα των ανθρώπινων πόρων, εντούτοις ένας από τους κρισιμότερους παράγοντες συγκράτησης του κόστους θεωρείται ο τρόπος χρηματοδότησης των νοσοκομειακών υπηρεσιών. Στη διεθνή βιβλιογραφία απαντώνται δύο κυρίαρχα χρηματοδοτικά συστήματα και ο βασικός διαχωρισμός ανάμεσα σε αυτά αφορά στο χρόνο που διενεργείται η πληρωμή. Έτσι, το πρώτο βασίζεται στην εκ των υστέρων-αναδρομική αποζημίωση βάσει παραστατικών των δαπανών και των υποχρεώσεων και το δεύτερο στην εκ των προτέρων-προοπτική ή αλλιώς προϋπολογιστική αποζημίωση. Το σύστημα δε που τείνει να κυριαρχήσει στις περισσότερες αναπτυγμένες χώρες είναι αυτό των ομοειδών διαγνωστικών ομάδων ασθενών (DRGs, Diagnostic Related Groups). Η εφαρμογή σύγχρονων μεθόδων

χρηματοδότησης καθώς και η εισαγωγή εργαλείων διαχείρισης της ποιότητας στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. αποτελούν επιβεβλημένα μέτρα ορθολογικότερης διαχείρισης των πόρων και συγκράτησης των δαπανών. Η διεθνής εμπειρία έχει αποδείξει την αποτελεσματικότητα αυτών των πρακτικών και η Ελληνική κοινωνία απαιτεί εδώ και πολλά χρόνια ένα σύστημα υγείας σύγχρονο, αποτελεσματικό μα πάνω από όλα ανθρώπινο.

Επειδή η εισαγωγή των Ομοειδών Διαγνωστικών Ομάδων στο ΕΣΥ είναι αναπόφευκτη, ο στόχος της Διπλωματικής Εργασίας είναι η δημιουργία ενός περιορισμένης έκτασης εκπαιδευτικού λογισμικού (εργαλείου), για την εξοικείωση του Ιατρικού Προσωπικού με την διαδικασία κωδικοποίησης των περιστατικών και την κατάταξή τους στην κατάλληλη Ομάδα.

**ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ:** Συστήματα αποζημίωσης νοσοκομειακών παροχών υπηρεσιών υγείας.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Ομοειδής Διαγνωστικές Ομάδες-DRGs, Διεθνής ταξινόμηση Ασθενειών – ICD-10, Nordic DRGs, Αποζημίωση Νοσοκομείων, Δέντρα Λογικής

## **ABSTRACT**

In recent years the costs of hospital care in developed countries consume a higher proportion of total health spending. In Greece, after the 80s and the establishment of the NHS funding for hospitals comes mainly from the state budget, and secondarily by social insurance. The audit therefore the hospital cost is warranted, as the operation of these units depends mainly on the public finances, which can not permanently guarantee their survival.

Although occasionally have implicated several causative factors for increased hospital costs, such as the rapid development of medical technology, the low level of organization of the hospital system and the low productivity of human resources, however, one of the most critical factors in the cost containment is the method of funding hospital services. The literature found two dominant financial system and the basic distinction between them relates to the time payment is. Thus, the first based on post-retroactive compensation of documents costs and liabilities and the second in the ex-ante perspective or otherwise proactive compensation. The system and tends to dominate most developed countries is of similar diagnostic patient groups (DRGs, Diagnostic Related Groups). The application of modern methods of financing and the introduction of tools of quality management in NHS hospitals necessary measures are rational resource management and expenditure restraint. International experience has demonstrated the effectiveness of these practices and the Greek society requires many years a health system is modern, efficient and above all human.

Since the introduction of Diagnostic Groups like the NHS is inevitable, the goal of this project is to create a limited educational software (tool) for the familiarity of medical staff with the codification of the cases and assigned to the appropriate group.

**SUBJECT AREA:** Compensation schemes hospital health services

**KEY WORDS:** Diagnosis Related Groups-DRGs, International Classification of Diseases-ICD-10, Nordic DRGs, Hospital Compensation, Logic Trees Diagrams