Hospital General Universitario Gregorio Marañón

SaludMadrid

Comunidad de Madrid

XXIX CONGRESO NACIONAL DE LA SEMI.
A CORUÑA,19-21 NOVIEMBRE 2008

C.M.B.D.

(CONJUNTO MINIMO BASICO DE DATOS)

¿Qué es?

¿Para que nos sirve?

Dr. Ramiro A. López González

Subdirector Medico de H.G.U. Gregorio Marañon

NUEVO CONCEPTO DE HOSPITAL:

- **Empresa de servicios: *mejorar la salud.***
- **Elementos constitutivos**
  - ✓ **personal sanitario, camas, quirófanos, aparatos de radiodiagnóstico, laboratorios....**
- **Productos intermedios**
  - ✓ **radiografías, asistencia a partos, análisis, intervenciones quirúrgicas, estancias...**
- **Productos finales**
  - ✓ **pacientes con neumonías, infartos de miocardio, partos... atendidos.**

PRODUCTO HOSPITALARIO:

Conjunto de productos finales de los centros sanitarios, es decir, la tipología de pacientes tratados. Se puede expresar a través de la:

CASUÍSTICA O CASE-MIX

- Volumen y tipos de pacientes tratados.
- Va ligado directamente a los servicios que presta el hospital (cartera de servicios).

VENTAJAS DE MEDIR EL PRODUCTO HOSPITALARIO

- Planificación estratégica.
- Planificación de recursos humanos.
- Marketing.
- Presupuestar actividades asistenciales.
- Gestión de la productividad.
- Valoración de la tecnología.
- Gestión de la utilización de recursos.
- Evaluar la calidad asistencial.
- Epidemiología.
- Comparación entre hospitales o servicios.

En 1973, el Comité Nacional de Estadísticas Vitales y Sanitarias de EE.UU desarrolla el:

“Uniform Hospital Discharge Data Set” (U.H.D.D.S).

- conjunto de datos básicos extraídos de la información de las historias clínicas de los pacientes ingresados.

Entre estos **datos básicos** se encuentran unos de tipo **clínico** y otros de carácter **administrativo**.

Uniform Hospital Discharge Data Set
EE.UU. (U.H.D.D.S)

1. Identificación del Hospital.
2. Identificación del paciente.
3. Sexo.
4. Fecha de nacimiento.
5. Raza y etnia.
6. Lugar de residencia.
7. Fecha de admisión.
8. Fecha de alta.
9. Circunstancias al alta.
10. Diagnósticos.
11. Procedimientos y fecha.
12. Identificación del médico.
13. Identificación del cirujano.
14. Financiación.

En 1982 la Comunidad Europea desarrolla el "European Minimum Basic Data Set" (MBDS) con una finalidad de:

- gestión,
- planificación y
- evaluación de la asistencia sanitaria, además de para la
- investigación clínica y epidemiológica.

European Minimum Basic Data Set (MBDS)

CONSEJO DE EUROPA
COMUNIDAD EUROPEA

1. Identificación del Hospital.
2. Identificación del paciente.
3. Fecha de nacimiento.
4. Sexo.
5. Lugar de residencia.
6. Financiación.
7. Fecha de ingreso.
8. Circunstancias del ingreso.
9. Diagnóstico: Principal y otros diagnósticos secundarios.
10. Procedimientos quirúrgicos y obstétricos.
11. Otros procedimientos.
12. Fecha de alta.
13. Circunstancias del alta.
14. Identificación del médico responsable del alta.

Cada país fue incorporando estas recomendaciones, y en **España** su desarrollo y aprobación se llevó a cabo a través del **Consejo Interterritorial** del **Sistema Nacional de Salud**.

El **Conjunto Mínimo Básico de Datos** elaborado se aprobó en **1987.**

Este **CMBD** se fue incorporando en las distintas comunidades autónomas, siendo obligatoria su **cumplimentación** desde **1992.**

ESTRUCTURA DEL CMBD

La estructura del CMBD contiene tres tipos de datos:

- 1. Datos de identificación del paciente (nº de historia, CIP, fecha de nacimiento, sexo, domicilio, CIAS-PRO...).
- 2. Datos de identificación del episodio (fecha de ingreso y de alta, tipo de ingreso, financiación, servicio responsable del alta, tipo de alta, fecha de intervención...).
- 3. Datos clínicos (diagnóstico principal y secundarios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, morfología de las neoplasias...).

OBJETIVOS del C.M.B.D.

Almacenamiento y **recuperación** de información **clínica** y **administrativa**.

Dar respuesta a la creciente demanda de información sanitaria

Establecer **criterios de comparabilidad** y **compatibilidad**

- Utilizando datos normalizados con definiciones uniformes, de fácil **homogeneidad** tanto a nivel nacional como internacional.

ÁREAS DE APLICACIÓN DEL CMBD:

- Hospitales de agudos.
- Hospitales de media y larga estancia.
- Urgencias hospitalarias.
- Hospitalización a domicilio.
- Atención ambulatoria:
  - Consultas externas.
  - Atención primaria.
  - Cirugía ambulatoria.
  - Hospital de día.
  - Urgencias ...

CMBD
Codificación
GRD

GRD

(Grupos relacionados por el diagnóstico)

En 1972, Se encarga su desarrollo a Fetter y sus colaboradores de la universidad de Yale, para ser utilizados para el pago prospectivo de los pacientes atendidos. (Son los **HCFA-GRD**). Así como pretende revisar la **calidad de la asistencia prestada** a los pacientes atendidos y financiados por: **Medicare** y **Medicaid.**

Se pretende clasificar a los pacientes en grupos según los recursos consumidos.

Los GRD

– **Clasifican episodios de hospitalización.**
– **No miden la actividad ambulatoria.**
– **Su asignación es única.**
– **Se forman a partir de la información del propio centro hospitalario (Ej.: CMBD).**

Se producen modificaciones con las **revisiones anuales**, siendo la más importante la de 1991 "**All patient-GRD**" (AP-GRD), que recoge mejor la patología de la población joven. (En la actualidad se están utilizando con los **IR-GRD**.)

VARIABLES DEL CMBD QUE REPERCUTEN EN LA ASIGNACIÓN DEL GRD

- Edad.
- Sexo.
- Tipo de alta.
- Diagnóstico principal.
- Diagnósticos secundarios.
- Procedimientos.

ATRIBUTOS COMUNES A LOS PACIENTES

– **Complejidad clínica**:

Severidad de la enfermedad
Pronóstico
Dificultad de tratamiento
Necesidad de intervención

+

– **Complejidad de Gestión**:

Intensidad de recursos

=

Índice de complejidad del “Case-Mix”

EL PROCESO BÁSICO DE ASIGNACIÓN DE GRD

- Asignación de **CDM** según el Diagnóstico principal.
- Asignación de un GRD, **médico** o **quirúrgico**, según exista o no intervención quirúrgica en el episodio de atención.
- Asignación a **clases** según subgrupos médicos y quirúrgicos.
- Asignación a **subclase** en un GRD más específico según otras variables como la edad, circunstancias al alta y la presencia de complicaciones o comorbilidades.

CATEGORÍAS DIAGNÓSTICAS MAYORES ALL-GRD

- 0 PRE CDM
- 1 Sistema nervioso
- 2 Ojo
- 3 ORL
- 4 Respiratorio
- 5 Circulatorio
- 6 Digestivo
- 7 Hígado, biliar, páncreas
- 8 Musculoesquelético
- 9 Piel, subcutáneo, mama
- 10 Endocrino
- 11 Riñón y vías urinarias
- 12 Reproductor masculino
- 13 Reproductor femenino
- 14 Embarazo, parto, puerperio
- 15 Neonatos
- 16 Hematología
- 17 Mieloproliferativos
- 18 Infecciosas
- 19 Trastornos mentales
- 20 Drogas, alcohol
- 21 Lesiones, envenenamientos
- 22 Quemaduras
- 23 Otras causas
- 24 HIV
- 25 Trauma multiple

ASIGNACIÓN ESPECIAL GRD

EDAD < 29 DÍAS → CDM 15

VIH → CDM 24

TRASPLANTE HIGADO/MEDULA → GRD PROPIO

TRAQUEOTOMIA → GRD 482 y 483

POLITRAUMATISMO → CDM 25

DCO PRINCIPAL → CDM 1-14, 16-23

GRD

REGISTRO DE ALTA
Diagnostico principal
0
1
2
3
4
25
CDM
Intervención quirúrgica
Médicos
Quirúrgicos
TIPO
78
82
75
Edad, circunstancias
de alta, complicaciones
y comorbilidades
79
80
81
76
77
78
GRD

PESO DE LOS GRD

Se asigna un **valor** a cada GRD formado llamado **PESO**, que es una **medida del promedio de consumo de recursos** de los pacientes incluidos en cada uno de ellos.

Para determinar el peso de cada GRD, se establece inicialmente el **coste medio de una hospitalización de agudos** en EE.UU. y a dicho coste se le asigna un peso medio de **1**.

Después se determina el **coste medio** de una hospitalización **para cada uno de los GRD** y se le asigna un peso en **relación** con el coste medio de una hospitalización de agudos.

Los pesos se obtienen mediante estudios empíricos de coste en EE.UU. y se **actualizan anualmente**.

PESO MEDIO HOSPITALARIO:

Es la media de los pesos de todas las altas:

La suma de pesos de todas las altas / nº total de altas.

UNIDADES DE COMPLEJIDAD HOSPITALARIA (U.C.H.):

Producto del **peso medio** del hospital por el **nº de altas** atendidas.

Es una expresión del **consumo de recursos** que han originado todos los pacientes hospitalizados atendidos.

APLICACIÓN DE LOS GRD:

Conocer la **actividad** y el **funcionamiento** hospitalario:

- ¿Qué **casuística** atiende el hospital?
- ¿Con qué **calidad** se lleva a cabo?

  -Tasa de mortalidad hospitalaria ajustada por GRD.

  -Mortalidad evitable.

  -Tasa de reingresos ajustada por GRD.

  -Tasa de cesáreas.

  -Estancias medias preoperatorias.

  -Estancias evitables en GRD potencialmente ambulatorios.

APLICACIÓN DE LOS GRD:

- ¿Cómo **funciona** el hospital?
  - Análisis de los valores extremos.
  - Análisis de las estancias medias ajustadas por GRD.
- ¿Con qué **coste**?

Datos generales

	CASOS	%
Altas seleccionadas	67.843	
Altas codificadas	67.843	100,00
E.M. codificadas (Bruta)	7,68	
E.M. No Extremos (Depurada)	6,30	
Media diagnósticos	5,18	
Media procedimientos	5,24	
Peso M. codificadas (Bruto)	1,6937	
Peso M. No Extremos (Depurado)	1,6955	
GRD's quirúrgicos	24.734	36,46
GRD's médicos	43.108	63,54

ANALISIS DE LA CASUISTICA

Total No Extremos (Depurados)	CASOS	E.M.	P.M.
Selección	62.029	6,30	1,6955
Norma	398.809	6,65	1,7128
Diferencia		-0,35	-0,0172
Comunes > 7 casos	CASOS	E.M.	P.M.
Selección	61.678	6,26	1,6843
Norma	393.172	6,61	1,6979
Diferencia		-0,35	-0,0135
E. M. ajustada por		E.M.	
Funcionamiento		6,52	
Casuística		6,46	

Índices GRD´s

E. M. ajustada por	E.M.
Funcionamiento	6,52 días
Casuística	6,46 días

I. Funcionamiento (=EMC/EMN)	0,9763	
I.E.M.A. (=EMSelec/EMF)	0,9606	Mejor Funciona.
I. Casuística (=EMF/EMN)	0,9856	Menos Compleja
La diferencia de EM se debe a:	-0.35	día
Funcionamiento	-0,25	día
Casuística	-0,10	día

Otros indicadores

Reingresos	CASOS	%
Reingresos en <1 día	89	0,13
Reingresos en <=2 días	618	0,91
Reingresos en <=7 días	2.294	3,38
Reingresos en <=30 días	6.893	10,16
Reingresos en >30 días	8.128	11,98
R. Urg. = CDM en <1 día	52	0,08
R. Urg. = CDM en <=30 días	*2.113*	*3,11*

Mortalidad cáncer	1.161	15,49
Mortalidad SIDA	26	4,46
Partos con Anes. Epidural	4.508	54,84
Cesáreas	2.033	19,81
Ingresos Quimioterapia	211	0,31
RTU Próstata	144	0,21

Otros indicadores

Valores Extremos	CASOS	%
Estancias 0 (excepto exitus)	1.705	2,51
Inferior	77	0,11
Superior	4.032	5,94
No extremos (Inliers)	62.029	91,43

E.M. Pre/Post Quirúrgica	Pre	Post
Total	1,82	6,26
Programada	1,07	4,81

Otros indicadores

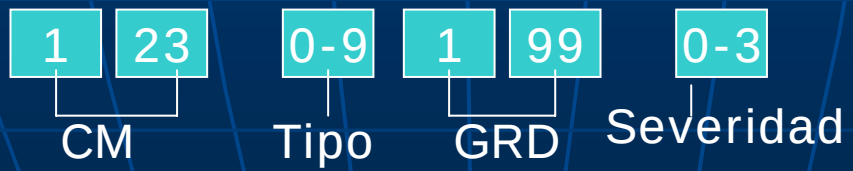
GRD's Inespecíficos	CASOS	%
GRD 467 Otros Factores que afectan a la salud	183	0,27
GRD 468 P.Q. no RELAC. con Diag. Principal	82	0,12
GRD 469 DIAG. PRIN. invalido Diag. Alta	1	0,00
GRD 470 NO AGRUPABLE	0	0,00
GRD 476 P.Q. PROSTÁTICO no RELAC.con Diag. Principal	1	0,00
GRD 477 P.Q. MENOR no RELAC. con Diag. Principal	39	0,06
Total inespecíficos	306	0,45

LOS AP-GRD:

- Tratan más específicamente la **patología perinatal** (edad < 30 días).
- Tratan más detalladamente las **complicaciones** y **comorbilidades**.
- Creación de uno o varios GRD en el subgrupo médico y quirúrgico de cada CDM para todos los episodios de la misma, con presencia de una **complicación** o **comorbilidad mayor**, independientemente del diagnóstico o procedimientos.

LOS IR-GRD:

- Sistema de Clasificación de pacientes que trata conjuntamente tanto la actividad de Hospitalización como la Ambulatoria.
- Se obtienen los mismos resultados de IR-GRD´s, independientemente del Sistema de Codificación utilizado.
- Clasifica los episodios de Hospitalización en tres niveles de Gravedad.
- La variable inicial de Clasificación es el Procedimiento de mayor consumo de recursos, *asignando siempre un único IR-GRD*, independientemente del Diagnostico principal.
- Cuando existen varios procedimientos de igual consumo, clasifica en el IR-GRD del que esta mas relacionado con el Diagnostico principal.
- Los Pesos incluyen los honorarios médicos.
- Existen 23 Categorías Mayores que abarcan 1158 IR-GRD´s, incluyendo 135 códigos opcionales de Severidad.
- El código se compone de SEIS dígitos autoexplicativos:



Colaboraron las Dras Salas y Cosano

Unidad de codificación del H.G.U. Gregorio Marañon

Gracias por su atención

A CORUÑA NOVIEMBRE 2008

MEDICARE: programa de aseguramiento nacional que actualmente presta asistencia a:

- personas > de 65 años,
- personas < de 65 años con discapacidades,
- personas con enfermedad renal terminal, que requieren diálisis o transplante renal.

MEDICAID: programa que financia la asistencia sanitaria de determinadas personas y familias con bajos ingresos y recursos.

CODIFICACIÓN

Traducción de un lenguaje **natural** a un lenguaje normalizado o **documental** (códigos)

CLASIFICACIÓN DE PACIENTES

- **CIE-9-MC**: (actualizada periódicamente por la OMS y recomendada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud).
- **CIE-1O**
- **DSM-IV**
- **Cipsap -2**
- **CPT4 ...**

LA CIE-9-MC PERMITE CODIFICAR:

- Diagnósticos.
- Síntomas y signos.
- Resultados anormales de pruebas.
- Factores de riesgo.
- Motivos de contacto con el centro sanitario.
- Causas externas de lesiones.
- Morfología de tumores.
- Procedimientos realizados.
- Complicaciones de cuidados realizados.
- Antecedentes personales.
- Antecedentes familiares.
- ...

INFORME CLÍNICO DE ALTA

(Imprescindible para codificar)

Elementos que lo componen:

- Antecedentes personales.
- Motivo de ingreso.
- Exploración.
- Datos complementarios.
- Juicio/s diagnóstico/s.
- Evolución y comentarios.
- Tratamiento y recomendaciones al alta.

PROCESO DE CODIFICACIÓN

- **Indización** del episodio.
- **Selección** de:
  - Diagnóstico principal.
  - Diagnóstico/s secundario/s.
  - Procedimiento principal .
  - Procedimiento/s secundario/s.

  Distinguiendo además:
  - Procedimientos diagnósticos.
  - Procedimientos terapéuticos.
  - Procedimientos quirúrgicos.
  - Procedimientos obstétricos.
- **Codificación** de los datos con la CIE-9-MC.
- **Registro** en el sistema informático.

Este proceso posibilita el **almacenamiento** y la **recuperación** de los datos.

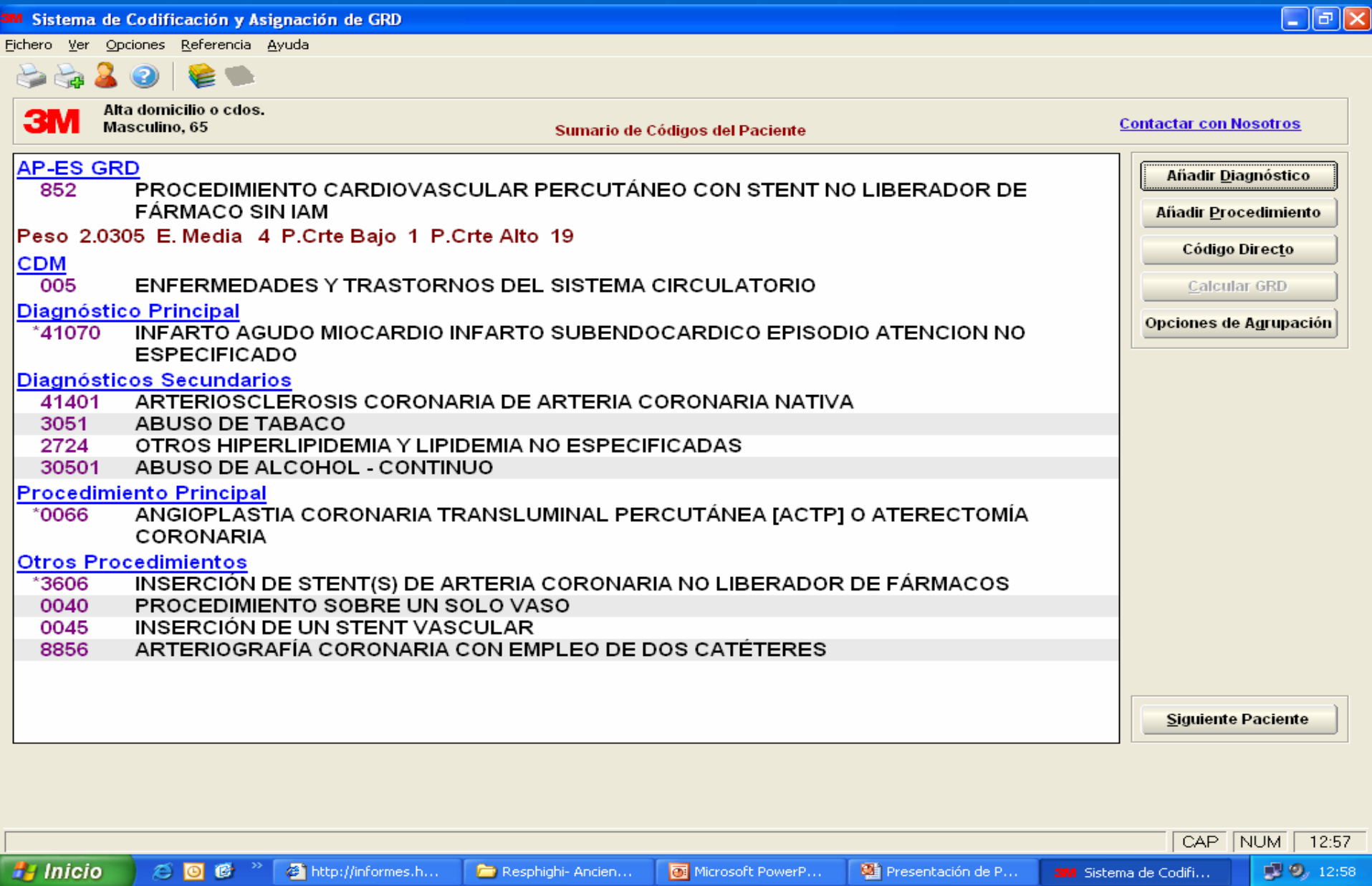
CODIFICACIÓN

C.Externa
Hospitalización
Urgencias
Hospital de Día
HISTORIA CLÍNICA
ARCHIVO
CODIFICACIÓN
INFORMÁTICA
SIST. DE INFORMACIÓN

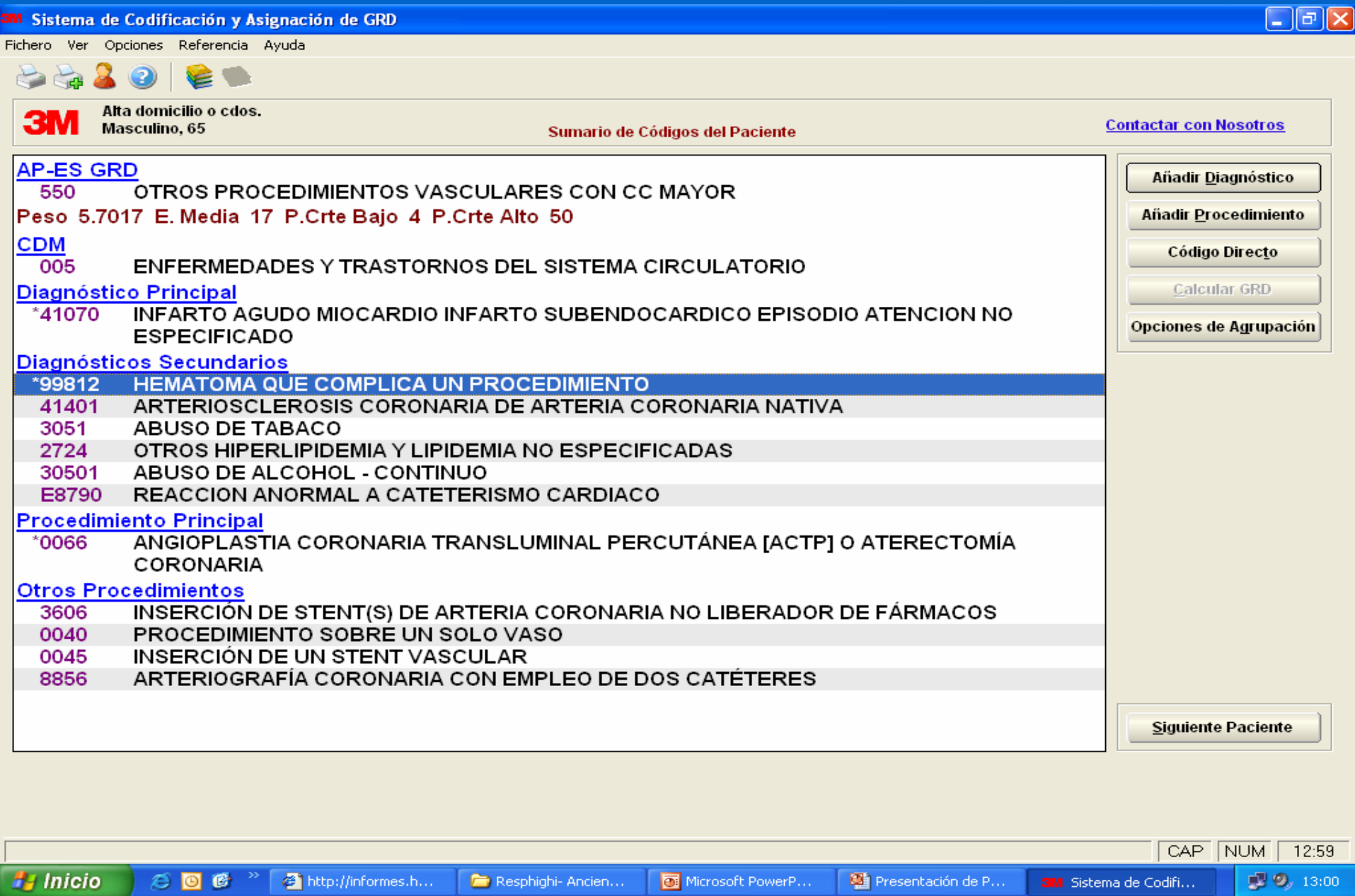
DIFICULTADES PARA LA CODIFICACIÓN

- Historias Clínicas: episodios incompletos, desordenados, vacíos, sin informe clínico de alta, ...
- Informes de Alta: sin juicios diagnósticos, diagnósticos poco claros según los diversos documentos, abundante uso de siglas, no registro de todas las complicaciones...

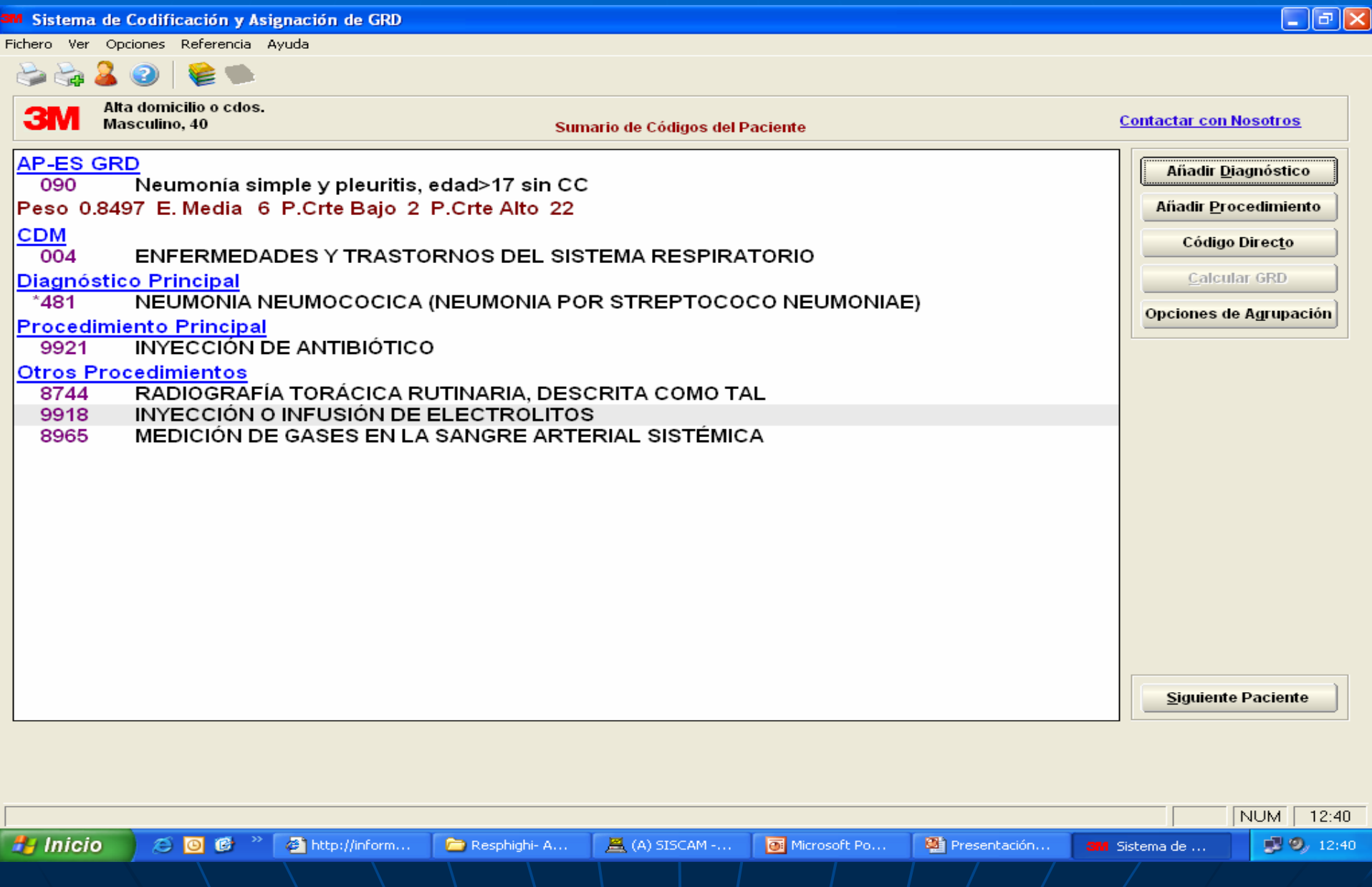
CASO 1 A


Sistema de Codificación y Asignación de GRD
Fichero Ver Opciones Referencia Ayuda
3M
Alta domicilio o cdos.
Masculino, 65
Sumario de Códigos del Paciente
Contactar con Nosotros
AP-ES GRD
852 PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR PERCUTÁNEO CON STENT NO LIBERADOR DE FÁRMACO SIN IAM
Peso 2.0305 E. Media 4 P.Crte Bajo 1 P.Crte Alto 19
CDM
005 ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA CIRCULATORIO
Diagnóstico Principal
*41070 INFARTO AGUDO MIOCARDIO INFARTO SUBENDOCARDICO EPISODIO ATENCION NO ESPECIFICADO
Diagnósticos Secundarios
41401 ARTERIOSCLEROSIS CORONARIA DE ARTERIA CORONARIA NATIVA
3051 ABUSO DE TABACO
2724 OTROS HIPERLIPIDEMIA Y LIPIDEMIA NO ESPECIFICADAS
30501 ABUSO DE ALCOHOL - CONTINUO
Procedimiento Principal
*0066 ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA [ACTP] O ATERECTOMÍA CORONARIA
Otros Procedimientos
*3606 INSERCIÓN DE STENT(S) DE ARTERIA CORONARIA NO LIBERADOR DE FÁRMACOS
0040 PROCEDIMIENTO SOBRE UN SOLO VASO
0045 INSERCIÓN DE UN STENT VASCULAR
8856 ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON EMPLEO DE DOS CATÉTERES
Añadir Diagnóstico
Añadir Procedimiento
Código Directo
Calcular GRD
Opciones de Agrupación
Siguiente Paciente
CAP NUM 12:57
Inicio
http://informes.h...
Resphighi- Ancien...
Microsoft PowerP...
Presentación de P...
Sistema de Codifi...
12:58

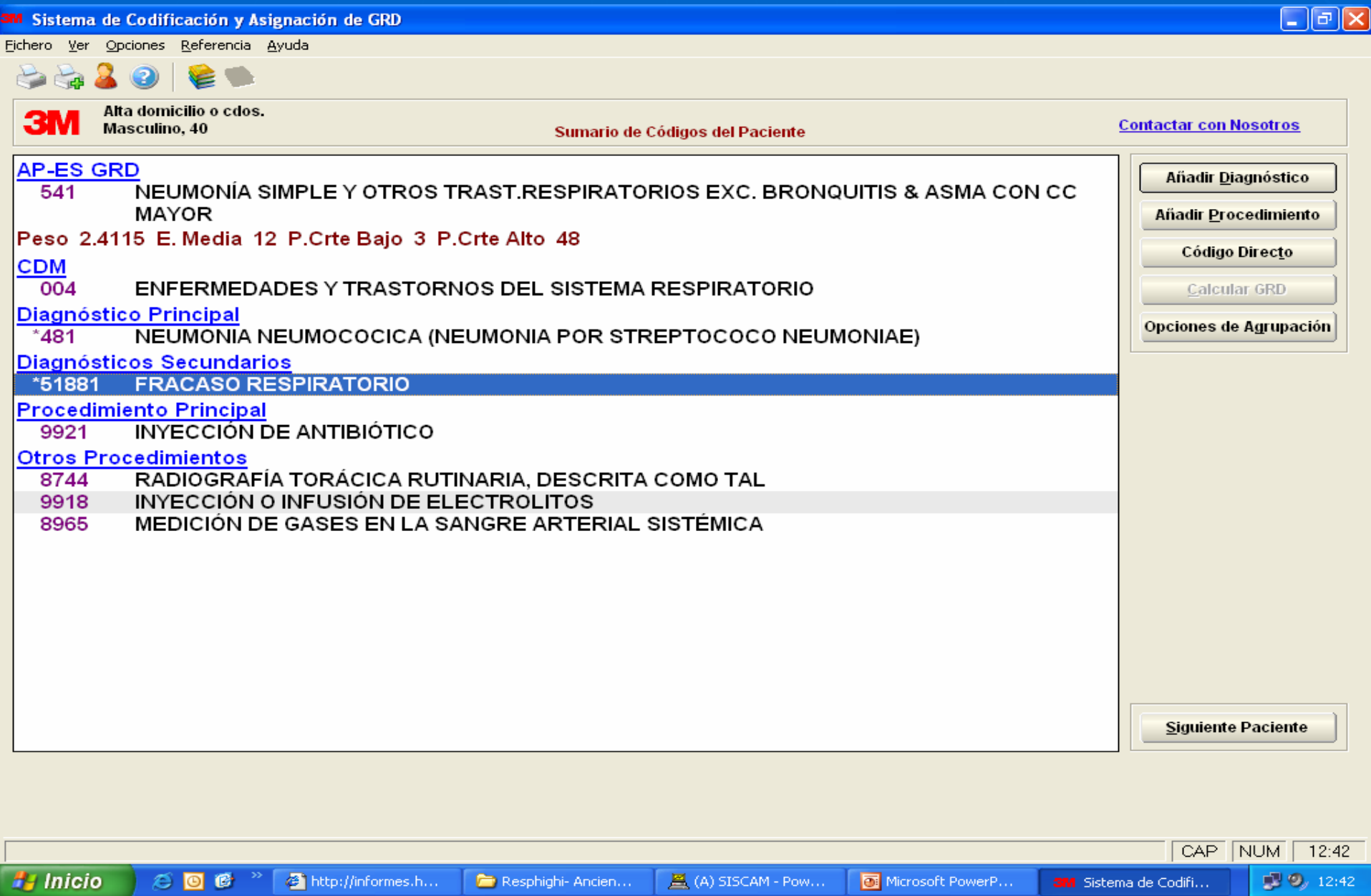
CASO 1 B


Sistema de Codificación y Asignación de GRD
Fichero Ver Opciones Referencia Ayuda
Alta domicilio o cdos.
Masculino, 65
Sumario de Códigos del Paciente
Contactar con Nosotros
AP-ES GRD
550 OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES CON CC MAYOR
Peso 5.7017 E. Media 17 P.Crte Bajo 4 P.Crte Alto 50
CDM
005 ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA CIRCULATORIO
Diagnóstico Principal
*41070 INFARTO AGUDO MIOCARDIO INFARTO SUBENDOCARDICO EPISODIO ATENCION NO ESPECIFICADO
Diagnósticos Secundarios
*99812 HEMATOMA QUE COMPLICA UN PROCEDIMIENTO
41401 ARTERIOSCLEROSIS CORONARIA DE ARTERIA CORONARIA NATIVA
3051 ABUSO DE TABACO
2724 OTROS HIPERLIPIDEMIA Y LIPIDEMIA NO ESPECIFICADAS
30501 ABUSO DE ALCOHOL - CONTINUO
E8790 REACCION ANORMAL A CATETERISMO CARDIACO
Procedimiento Principal
*0066 ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA [ACTP] O ATERECTOMÍA CORONARIA
Otros Procedimientos
3606 INSERCIÓN DE STENT(S) DE ARTERIA CORONARIA NO LIBERADOR DE FÁRMACOS
0040 PROCEDIMIENTO SOBRE UN SOLO VASO
0045 INSERCIÓN DE UN STENT VASCULAR
8856 ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON EMPLEO DE DOS CATÉTERES
Añadir Diagnóstico
Añadir Procedimiento
Código Directo
Calcular GRD
Opciones de Agrupación
Siguiente Paciente
CAP NUM 12:59
Inicio
http://informes.h...
Resphighi- Ancien...
Microsoft PowerP...
Presentación de P...
Sistema de Codifi...
13:00

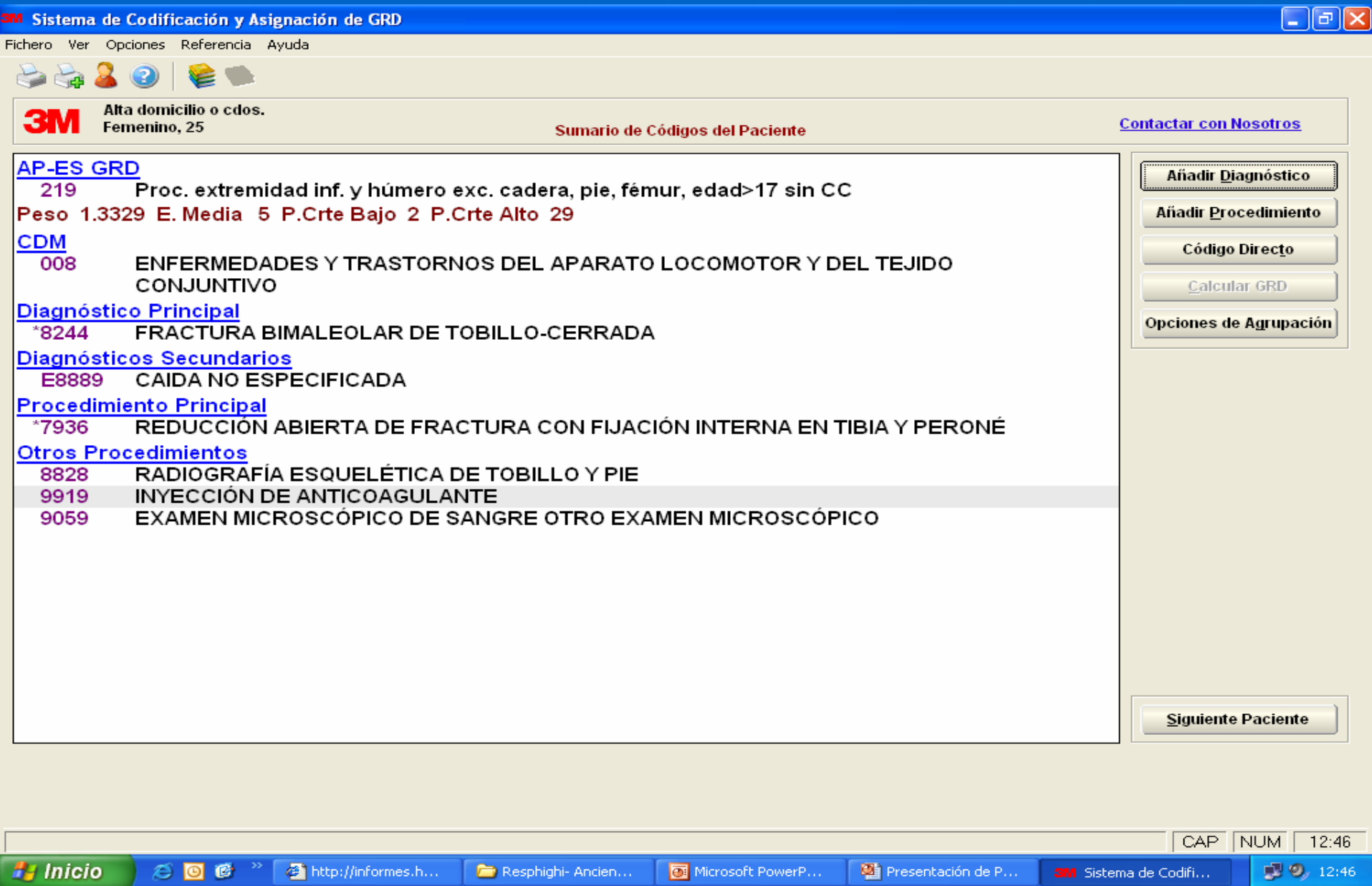
CASO 2 A


Sistema de Codificación y Asignación de GRD
Fichero Ver Opciones Referencia Ayuda
Alta domicilio o cdos.
Masculino, 40
Sumario de Códigos del Paciente
Contactar con Nosotros
AP-ES GRD
090 Neumonía simple y pleuritis, edad>17 sin CC
Peso 0.8497 E. Media 6 P.Crte Bajo 2 P.Crte Alto 22
CDM
004 ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA RESPIRATORIO
Diagnóstico Principal
*481 NEUMONIA NEUMOCOCICA (NEUMONIA POR STREPTOCOCO NEUMONIAE)
Procedimiento Principal
9921 INYECCIÓN DE ANTIBIÓTICO
Otros Procedimientos
8744 RADIOGRAFÍA TORÁCICA RUTINARIA, DESCRITA COMO TAL
9918 INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ELECTROLITOS
8965 MEDICIÓN DE GASES EN LA SANGRE ARTERIAL SISTÉMICA
Añadir Diagnóstico
Añadir Procedimiento
Código Directo
Calcular GRD
Opciones de Agrupación
Siguiente Paciente
NUM
12:40
Inicio
http://inform...
Resphighi- A...
(A) SISCAM -...
Microsoft Po...
Presentación...
Sistema de ...
12:40

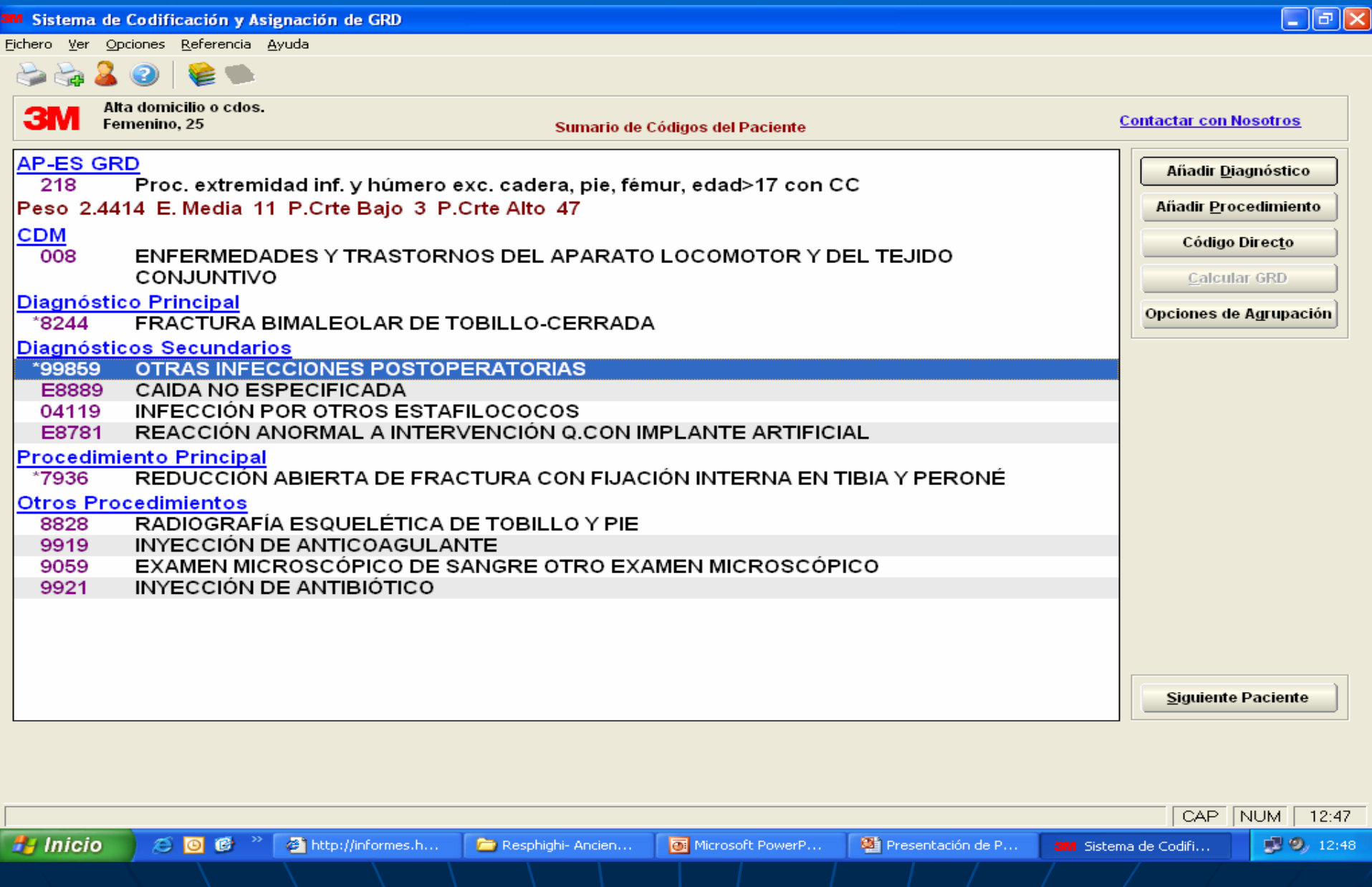
CASO 2 B


Sistema de Codificación y Asignación de GRD
Fichero Ver Opciones Referencia Ayuda
Alta domicilio o cdos.
Masculino, 40
Sumario de Códigos del Paciente
Contactar con Nosotros
AP-ES GRD
541 NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR
Peso 2.4115 E. Media 12 P.Crte Bajo 3 P.Crte Alto 48
CDM
004 ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA RESPIRATORIO
Diagnóstico Principal
*481 NEUMONIA NEUMOCOCICA (NEUMONIA POR STREPTOCOCO NEUMONIAE)
Diagnósticos Secundarios
*51881 FRACASO RESPIRATORIO
Procedimiento Principal
9921 INYECCIÓN DE ANTIBIÓTICO
Otros Procedimientos
8744 RADIOGRAFÍA TORÁCICA RUTINARIA, DESCRITA COMO TAL
9918 INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ELECTROLITOS
8965 MEDICIÓN DE GASES EN LA SANGRE ARTERIAL SISTÉMICA
Añadir Diagnóstico
Añadir Procedimiento
Código Directo
Calcular GRD
Opciones de Agrupación
Siguiente Paciente
CAP NUM 12:42
Inicio
http://informes.h...
Resphighi- Ancien...
(A) SISCAM - Pow...
Microsoft PowerP...
Sistema de Codifi...
12:42

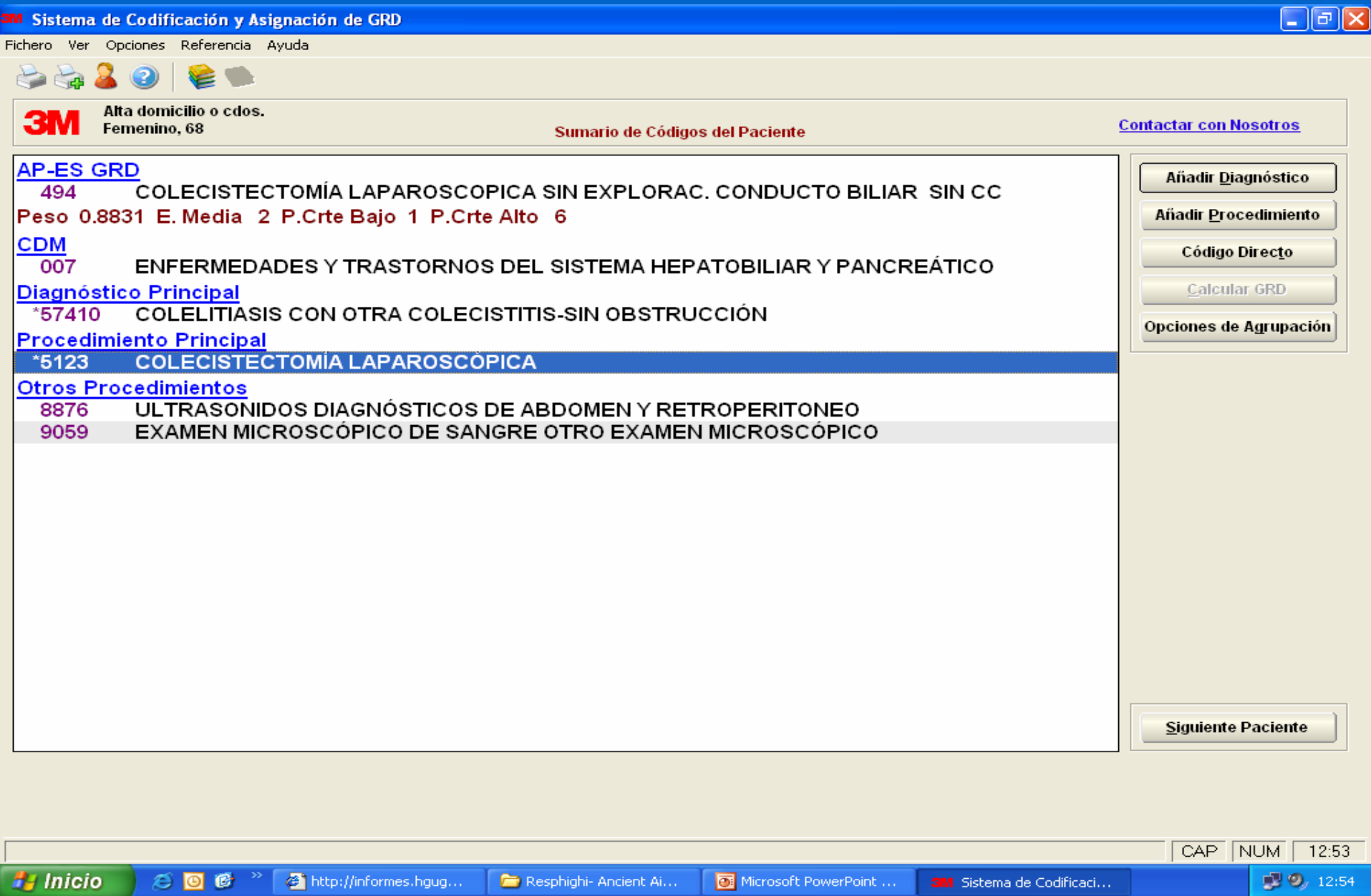
CASO 3 A


Sistema de Codificación y Asignación de GRD
Fichero Ver Opciones Referencia Ayuda
Alta domicilio o cdos.
Femenino, 25
Sumario de Códigos del Paciente
Contactar con Nosotros
AP-ES GRD
219 Proc. extremidad inf. y húmero exc. cadera, pie, fémur, edad>17 sin CC
Peso 1.3329 E. Media 5 P.Crte Bajo 2 P.Crte Alto 29
CDM
008 ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO LOCOMOTOR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO
Diagnóstico Principal
*8244 FRACTURA BIMALEOLAR DE TOBILLO-CERRADA
Diagnósticos Secundarios
E8889 CAIDA NO ESPECIFICADA
Procedimiento Principal
*7936 REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA EN TIBIA Y PERONÉ
Otros Procedimientos
8828 RADIOGRAFÍA ESQUELÉTICA DE TOBILLO Y PIE
9919 INYECCIÓN DE ANTICOAGULANTE
9059 EXAMEN MICROSCÓPICO DE SANGRE OTRO EXAMEN MICROSCÓPICO
Añadir Diagnóstico
Añadir Procedimiento
Código Directo
Calcular GRD
Opciones de Agrupación
Siguiente Paciente
CAP NUM 12:46
Inicio
http://informes.h...
Resphighi- Ancien...
Microsoft PowerP...
Presentación de P...
Sistema de Codifi...
12:46

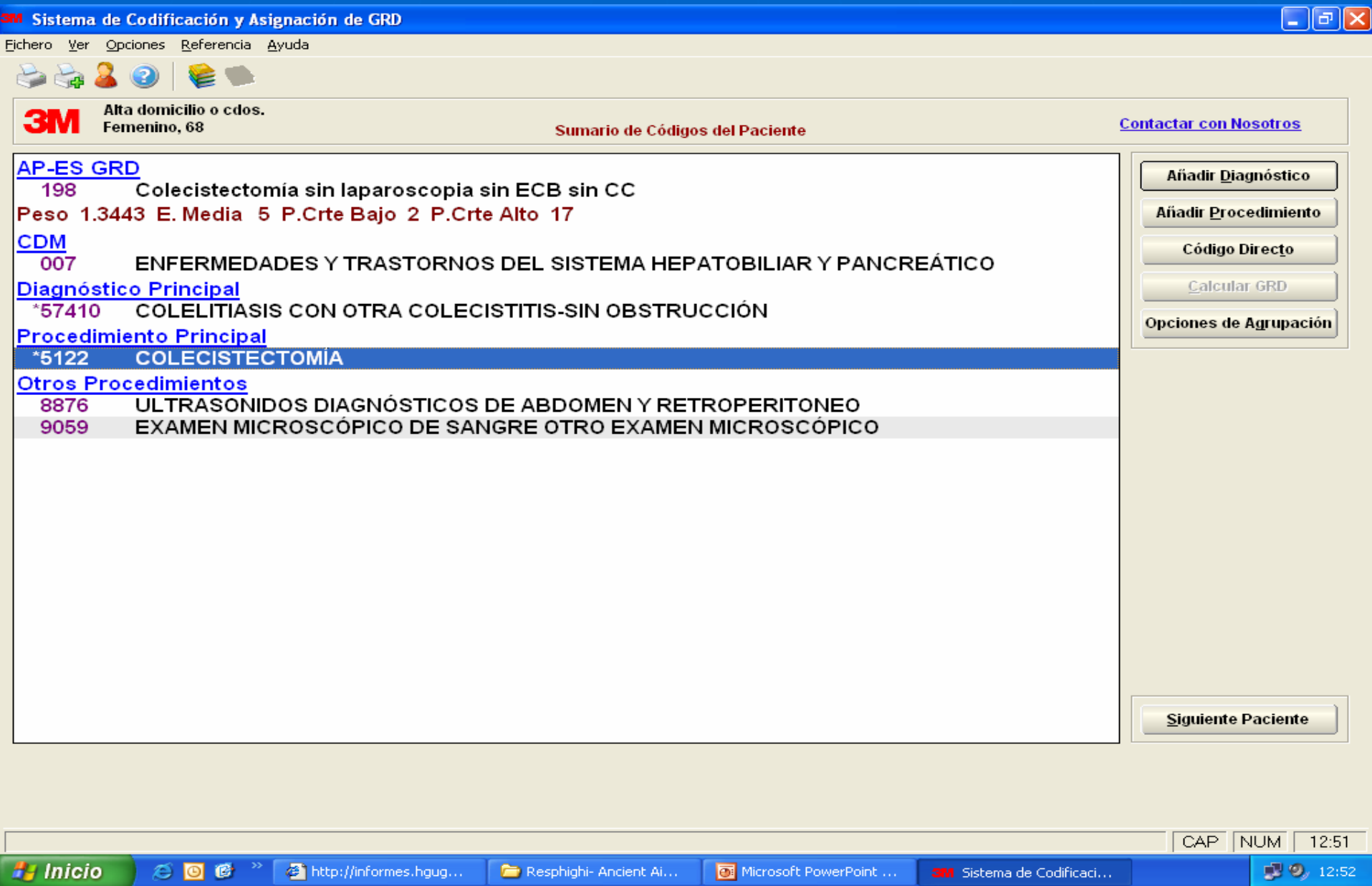
CASO 3 B


Sistema de Codificación y Asignación de GRD
Fichero Ver Opciones Referencia Ayuda
Alta domicilio o cdos.
Femenino, 25
Sumario de Códigos del Paciente
Contactar con Nosotros
AP-ES GRD
218 Proc. extremidad inf. y húmero exc. cadera, pie, fémur, edad>17 con CC
Peso 2.4414 E. Media 11 P.Crte Bajo 3 P.Crte Alto 47
CDM
008 ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO LOCOMOTOR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO
Diagnóstico Principal
*8244 FRACTURA BIMALEOLAR DE TOBILLO-CERRADA
Diagnósticos Secundarios
*99859 OTRAS INFECCIONES POSTOPERATORIAS
E8889 CAIDA NO ESPECIFICADA
04119 INFECCIÓN POR OTROS ESTAFILOCOCOS
E8781 REACCIÓN ANORMAL A INTERVENCIÓN Q.CON IMPLANTE ARTIFICIAL
Procedimiento Principal
*7936 REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA EN TIBIA Y PERONÉ
Otros Procedimientos
8828 RADIOGRAFÍA ESQUELÉTICA DE TOBILLO Y PIE
9919 INYECCIÓN DE ANTICOAGULANTE
9059 EXAMEN MICROSCÓPICO DE SANGRE OTRO EXAMEN MICROSCÓPICO
9921 INYECCIÓN DE ANTIBIÓTICO
Añadir Diagnóstico
Añadir Procedimiento
Código Directo
Calcular GRD
Opciones de Agrupación
Siguiente Paciente
CAP NUM 12:47
Inicio
http://informes.h...
Resphighi- Ancien...
Microsoft PowerP...
Presentación de P...
Sistema de Codifi...
12:48

CASO 4 A


Sistema de Codificación y Asignación de GRD
Fichero Ver Opciones Referencia Ayuda
Alta domicilio o cdos.
Femenino, 68
Sumario de Códigos del Paciente
Contactar con Nosotros
AP-ES GRD
494 COLECISTECTOMÍA LAPAROSCOPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC
Peso 0.8831 E. Media 2 P.Crte Bajo 1 P.Crte Alto 6
CDM
007 ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA HEPATOBILIAR Y PANCREÁTICO
Diagnóstico Principal
*57410 COLELITIASIS CON OTRA COLECISTITIS-SIN OBSTRUCCIÓN
Procedimiento Principal
*5123 COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA
Otros Procedimientos
8876 ULTRASONIDOS DIAGNÓSTICOS DE ABDOMEN Y RETROPERITONEO
9059 EXAMEN MICROSCÓPICO DE SANGRE OTRO EXAMEN MICROSCÓPICO
Añadir Diagnóstico
Añadir Procedimiento
Código Directo
Calcular GRD
Opciones de Agrupación
Siguiente Paciente
CAP NUM 12:53
Inicio
http://informes.hgug...
Resphighi- Ancient Ai...
Microsoft PowerPoint ...
Sistema de Codificaci...
12:54

CASO 4 B


Sistema de Codificación y Asignación de GRD
Fichero Ver Opciones Referencia Ayuda
Alta domicilio o cdos.
Femenino, 68
Sumario de Códigos del Paciente
Contactar con Nosotros
AP-ES GRD
198 Colecistectomía sin laparoscopia sin ECB sin CC
Peso 1.3443 E. Media 5 P.Crte Bajo 2 P.Crte Alto 17
CDM
007 ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA HEPATOBILIAR Y PANCREÁTICO
Diagnóstico Principal
*57410 COLELITIASIS CON OTRA COLECISTITIS-SIN OBSTRUCCIÓN
Procedimiento Principal
*5122 COLECISTECTOMÍA
Otros Procedimientos
8876 ULTRASONIDOS DIAGNÓSTICOS DE ABDOMEN Y RETROPERITONEO
9059 EXAMEN MICROSCÓPICO DE SANGRE OTRO EXAMEN MICROSCÓPICO
Añadir Diagnóstico
Añadir Procedimiento
Código Directo
Calcular GRD
Opciones de Agrupación
Siguiente Paciente
CAP NUM 12:51
Inicio
http://informes.hgug...
Resphighi- Ancient Ai...
Microsoft PowerPoint ...
Sistema de Codificaci...
12:52

MODELOS DE SISTEMAS SANITARIOS

- Sistema Nacional de Salud.
- Seguridad Social.
- Aseguramiento privado.

FINANCIACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

- Pagos por
  - presupuesto anual.
  - estancias, consultas, urgencias, etc.
  - suma de consumos (factura).
- Pago prospectivo por proceso (GRD).

VARIABLES UTILIZADAS EN LA DEFINICIÓN DEL GRD

- Diagnóstico principal.
- Diagnósticos secundarios.
- Procedimientos.
- Edad.
- Sexo.
- Tipo de alta.

GRD ATÍPICOS

- 467 OTROS FACTORES QUE IMFLUYEN EN EL ESTADO DE LA SALUD
- 468 PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO NO RELACIONADO CON EL DIAGNÓSTICO PRINCIPAL.
- 469 DIAGNÓSTICO PRINCIPAL INVÁLIDO COMO DIAGNÓSTICO DE ALTA.
- 470 DIAG. INVALIDO O INEXISTENTE. EDAD, SEXO O ALTA NO COHERENTE
- 476 PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PROSTÁTICO NO RELACIONADO CON EL DIAGNÓSTICO PRINCIPAL.
- 477 PROCEDIMIENTO QUIRÚRICO MENOR NO RELACIONADO CON EL DIAGNÓSTICO PRINCIPAL.

SISTEMAS DE CLASIFICACION

GDRs	Grupos de Diagnósticos Relacionados
RUGs	Grupos de Utilización de Recursos
AIM	Método de Indexación de condiciones Agudas
CSI	Indice de Severidad Computerizado
DS	Estadío de Enfermedades
MEDIS GROUP	Grupos de Medición de fallos orgánicos y respuesta a un Tx.
PMC	Categorías de Manejo de Pacientes
APACHE	Evaluación de Salud Crónica y Fisiológicamente aguda
SNOP	Nomenclatura Sistematizada de Anatomía Patológica
SNOMED	Nomenclatura Sistematizada de Medicina
CPT	Terminología de Procedimientos Comunes
CIE-O	Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología
CIE-10	Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª Revisión.
DSM	Manual Estadístico y de Diagnósticos de Desordenes Mentales
LOINC	Códigos y Nombres de Identificación de Pruebas y Resultados de laboratorio
APGs	Grupos de Pacientes Ambulatorios
AVGs	Grupos de Visitas Ambulatorias
PAS	Productos de Cirugía Ambulatoria