

Codificació de la desnutrició: impacte sobre el GRD.

El CMBD com a reflexe de la complexitat del pacient.

Anna Hernández-Cortès

Unitat de Codificació Clínica – CMBD

Direcció d'Organització i Sistemes

Hospital Universitari de Bellvitge - IDIBELL

Universitat de Barcelona

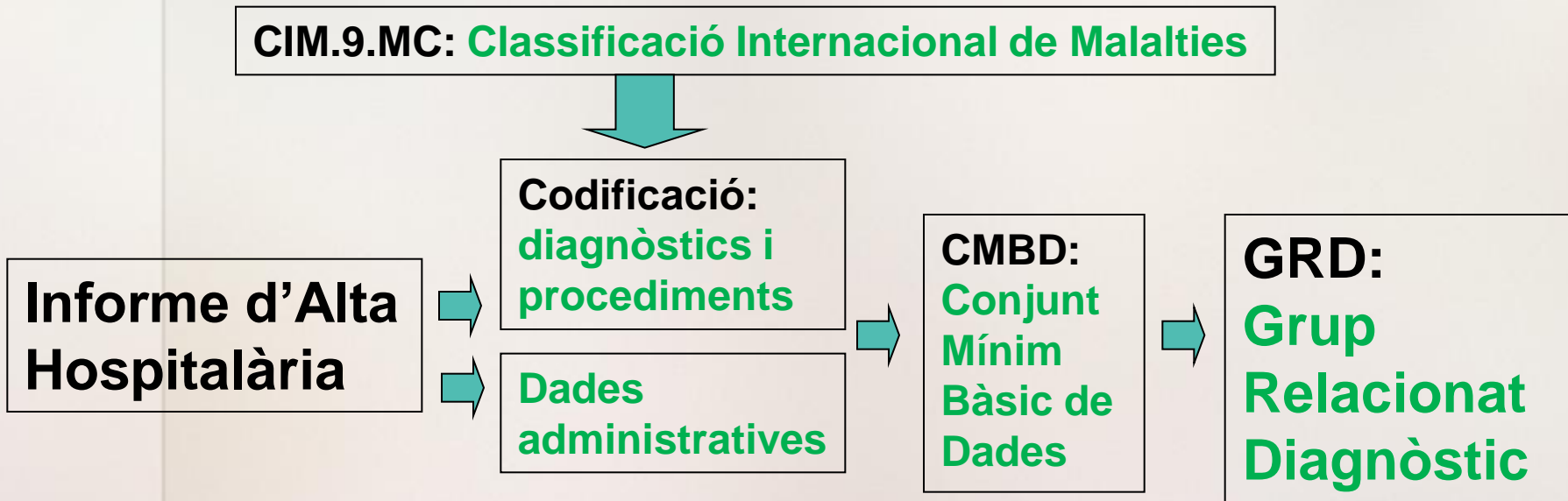


Fent visible la desnutrició

18è Congrés de la Societat Catalana
d'Endocrinologia i Nutrició

12 i 13 novembre 2015

El CMBD com a reflexe de la complexitat del pacient



25 anys d'història per a la millora de la validesa i fiabilitat

ÍNDEX:

- ➔ **Informe Clínic d'Alta Hospitalària**
 - Obligatorietat i contingut
- ➔ **Conjunt Mínim Bàsic de Dades (CMBD-AH)**
 - Definició, objectius, i estructura
 - Terminis de tancament i lliurament
- ➔ **Classificació Internacional de Malalties (CIM)**
- ➔ **Grups Relacionats amb el Diagnòstic (GRD)**
 - Definició, estructura i implicacions
- ➔ **Case-mix o casuística**
 - Possibilitats de millora

Informe Clínic d'Alta Hospitalari

Conjunt Mínim Bàsic de Dades de l'Alta Hospitalària (CMBD-AH)



Informe Clínic d'Alta Hospitalària

OBJECTIU inicial:

1. Reflectir la complexitat real del pacient, incloent les **comorbiditats i complicacions clínicament rellevants, amb la màxima especificitat i claredat**

DIAGNÒSTIC PRINCIPAL

Definició

- ➔ És el procés, que després de l'estudi pertinent i segons criteri facultatiu, es considera la causa principal de l'ingrés del pacient al centre hospitalari
- ➔ Quan un pacient és admès amb diferents processos concomitants i cadascun d'ells és prou importants per motivar l'ingrés, qualsevol diagnòstic es podrà considerar com a principal. En tot cas, es recomana considerar com a diagnòstic principal aquell que requereix un procediment quirúrgic (terapèutic)

DIAGNÒSTICS SECUNDARIS

Definició

- ➡ Totes les Comorbiditats o Complicacions presentades pel pacient no considerades com a diagnòstic principal, coexistents en el moment de l'ingrés o que es desenvolupen durant la seva estada al centre, i que afecten al tractament administrat o als dies d'estada
- ➡ És tot aquell antecedent o procés que el facultatiu considera "clínicament rellevant" en aquell episodi

PROCEDIMENT PRINCIPAL I SECUNDARIS

Definició

- ➔ S'inclouen tots aquells procediments terapèutics (quirúrgics o no), o bé procediments diagnòstics que requereixen recursos materials i humans especialitzats i que impliquen un risc per al pacient
- ➔ En cas d'haver-se realitzat més d'un procediment, heu de registrar en primer lloc, **PROCEDIMENT PRINCIPAL**, aquell que té indicació quirúrgica, o si més no terapèutica, i que està més relacionat amb el diagnòstic principal; la resta es consideren **PROCEDIMENTS SECUNDARIS**, i els enregistrarem a continuació

Conjunt Mínim Bàsic de Dades de l'Alta Hospitalària (CMBD-AH)

Conjunt Mínim Bàsic de Dades de l'Alta Hospitalària (CMBD-AH)

➔ Definició:

Registre sistemàtic de la morbiditat i de l'activitat assistencial. Cada hospital identifica individualment cada procés assistencial d'hospitalització convencional, hospitalització a domicili, CMA, cma, Hd, Urg>24h a través de *l'Informe Clínic d'Alta Hospitalària*

➔ Regulació ICAH i CMBD (hospitals d'aguts):

DOGC núm. 1379, 12/12/1990

DOGC núm. 1523, 27/11/1991

DOGC núm. 1739, 30/04/1993

BOE núm. 1235, Real Decreto 69/2015 en el que es regula el Registre d'Activitat d'Atenció Sanitària Especialitzada

➔ Ordre d'acreditació dels centres hospitalaris (DOGC núm. 1477, 07/08/1991)

Conjunt Mínim Bàsic de Dades de l'Alta Hospitalària (CMBD-AH)

Objectius específics:

I. Analitzar la variació de les dades socio-demogràfiques

II. Analitzar la variació de la casuística, complexitat, cost i eficiència hospitalària

III. Analitzar la qualitat assistencial

IV. Utilitzar en el nou sistema de pagament hospitalari



CLASSIFICACIÓ INTERNACIONAL DE MALALTIES: CIM

PER A LA CODIFICACIÓ DE DIAGNÒSTICS I PROCEDIMENTS

CLASSIFICACIÓ INTERNACIONAL DE MALALTIES: CIM

PER A LA CODIFICACIÓ DE DIAGNÒSTICS I PROCEDIMENTS

CIE • 9 • MC

Clasificación Internacional
de Enfermedades

9.ª Revisión Modificación Clínica

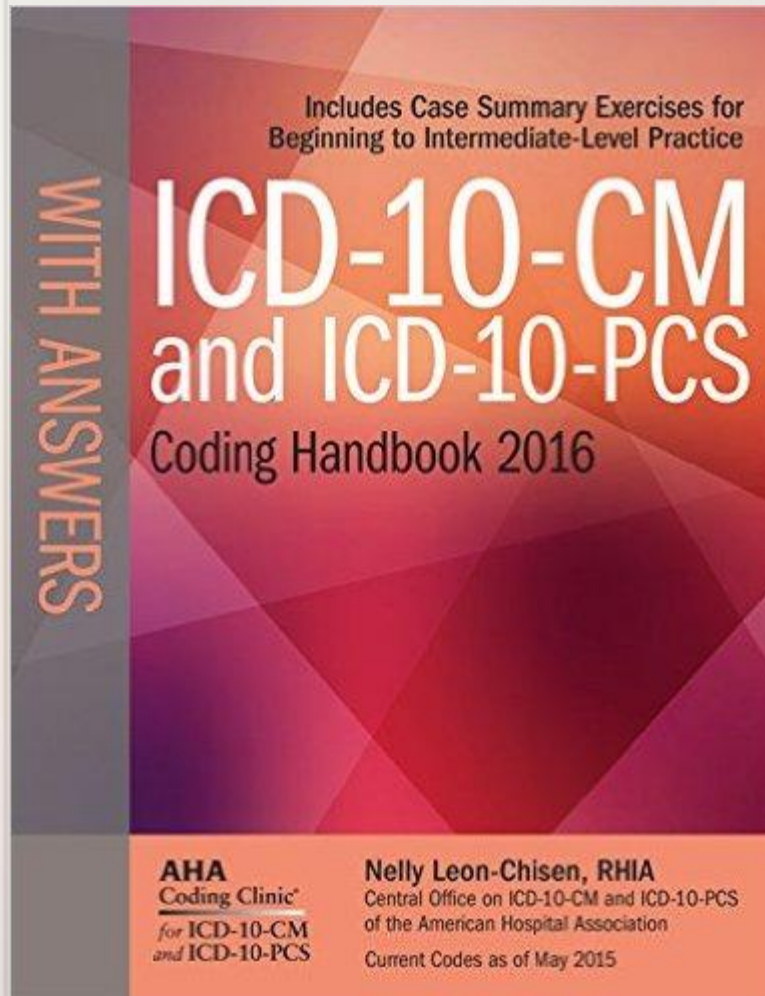
9.ª edición - Enero 2014

INFORMES Y ESTADÍSTICAS SANITARIAS 2013
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

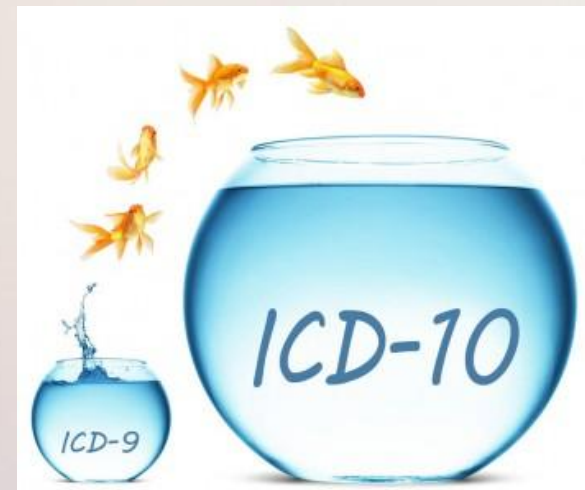
➔ **Més de 17.000** codis
diagnòstics i de
procediments

CLASSIFICACIÓ INTERNACIONAL DE MALALTIES: CIM

PER A LA CODIFICACIÓ DE DIAGNÒSTICS I PROCEDIMENTS



➔ **Més de 140.000 codis diagnòstics i de procediments.**



GRUP RELACIONAT DIAGNÒSTIC: GRD

GRUP RELACIONAT DIAGNÒSTIC: GRD

Versió vigent l'any 2013-2015: GRD AP27

- ➡ Sistema expert de **classificació de pacients**
- ➡ Es basen en la informació disponible en el **CMBD-HA habitual (codis CIM)**
- ➡ Classifiquen en base al **isoconsum de recursos**
- ➡ A cada alta se li assigna **1 GRD**
- ➡ Cada GRD té assignat un:
 - **Pes Mig** que indica la **intensitat de recursos esmerçat** i la **complexitat de l'alta**

GRUP RELACIONAT DIAGNÒSTIC: GRD

Versió vigent a partir de l'any 2016: **GRD APR**

- ➔ Sistema expert de classificació de pacients
- ➔ Es basen en la informació disponible en el **CMBD-HA habitual (codis CIM)**
- ➔ Classifiquen en base al **isoconsum de recursos**
- ➔ A cada alta se li assigna **1 GRD**
- ➔ Cada GRD té assignat un:
 - **Pes Mig** que indica la **intensitat de recursos esmerçat** i la **complexitat de l'alta**
 - **4 graus de Gravetat i 4 graus de Risc de Mortalitat**

**Selecció altes (case-mix o casuística):
codis de diagnòstics de desnutrició.
Hospital Universitari de Bellvitge
Període: 2010-set2015**

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Novedades CIE-9-MC CIE-10-ES Diagnósticos CIE-10-ES Procedimientos CIE-10

Buscar

Búsqueda Libre

Lista tabular Tab.D > Cap.03

260-269 DEFICIENCIAS NUTRITIVAS (260-269)

Excluye: anemias por carencia de factores alimenticios (280.0-281.9)

260 Kwashiorkor
Edema nutritivo con despigmentación de la piel y del pelo

261 Marasmo nutritivo
Atrofia nutritiva
Carencia calórica grave
Desnutrición grave NEOM

262 Otras desnutriciones calórico-proteicas graves
Edema nutritivo sin mención de despigmentación de piel y pelo

263 Otras formas de malnutrición energético proteica no especificada

263.0 Desnutrición de grado moderado

263.1 Desnutrición de grado leve

263.2 Detención del desarrollo consecutivo de desnutrición proteico calórica
Enanismo nutritivo
Retraso físico por desnutrición

263.8 Otras desnutriciones proteico calóricas

263.9 Desnutrición proteico calórica no especificada
Distrofia por desnutrición
Desnutrición (calórica) NEOM
Excluye: carencia nutritiva NEOM (269.9)

[Ir al inicio de página](#)

Diagnòstics CIM-9-MC

Endocrinologia: DESNUTRICIÓ

Distribució d'altres per servei

Servei d'alta	N	% Casos
Medicina interna	107	23,9%
Infecccioses	51	11,4%
Unitat de teràpia intensiva: UCI	49	10,9%
Gastroenterologia	46	10,3%
Cirurgia general	35	7,8%
Pneumologia	20	4,5%
Traumatologia	19	4,2%
Nefrologia	18	4,0%
Endocrinologia	16	3,6%
Hospitalització a Domicili	16	3,6%
Psiquiatria	15	3,3%
Unitat Curta Estada	14	3,1%
Medicina interna Urgències	6	1,3%
Unitat de trasplantament Cardíac	5	1,1%
Cirurgia plàstica	4	0,9%
Otorrinolaringologia	4	0,9%
Neurologia	3	0,7%
Cirurgia toràcica	3	0,7%
Unitat de Trasplantament Hepàtic	3	0,7%
Anestèsia i reanimació	3	0,7%
Cardiologia	2	0,4%
Reumatologia	2	0,4%
Cirurgia vascular	2	0,4%
Neurocirurgia	2	0,4%
Cirurgia màxil-lo facial	1	0,2%
Ginecologia	1	0,2%
Unitat coronària	1	0,2%
	448	100,0%

56,5%, 4 serveis

77,0%, 8 serveis

90,6%, 12 serveis

27 serveis d'alta

Distribució d'altres per sexe

Sexe	N	% Casos
Home	292	65,2%
Dona	156	34,8%
	448	100,0%

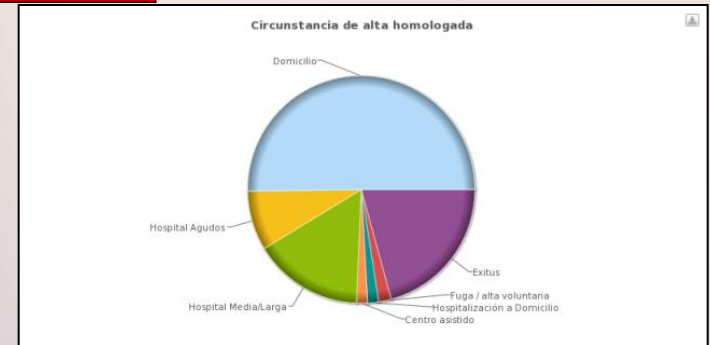
Distribució d'altres per circumstància d'ingrés

Circ. admisió	N	% Casos
Urgent	309	69,0%
Programada	139	31,0%
	448	100,0%



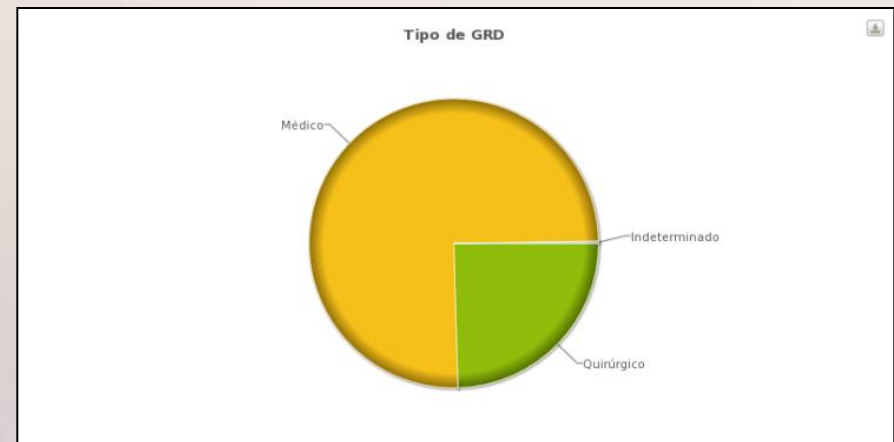
Distribució d'altres per circumstància d'alta

Circumstància alta	N	% Casos
Domicili	225	50,2%
Defunció	93	20,8%
Hospital mitja/llarga	70	15,6%
Hospital aguts	38	8,5%
Residència social	7	1,6%
Hospitalització Domiciliària	7	1,6%
Alta voluntària	5	1,1%
Evasió	3	0,7%
	448	100,0%



Distribució d'altres per Tipus de GRD

Tipus GRD	N	% Casos
Médico	337	75,2%
Quirúrgico	110	24,6%
Indeterminado	1	0,2%
	448	100,0%



Exhaustivitat de la codificació CIM-9-MC

N diagnòstics	N	% Casos
2	1	0,2%
3	3	0,7%
4	4	0,9%
5	8	1,8%
6	14	3,1%
7	11	2,5%
8	20	4,5%
9	19	4,2%
10	234	52,2%
11	80	17,9%
12	39	8,7%
13	12	2,7%
14	3	0,7%
	448	100,0%

Mitjana diagnòstics	Mitjana procediments
9,92	3,50

Distribució d'altres per GRD (n=10)

CC: Complicació -Comorbiditat

GRD	Tipus	Descripció	N	% N	%Estades	PM GRD
541	M	Neumonía simple y otros trastornos respiratorios excepto bronquitis, asma con CC Mayor	25	15,2%	10,1%	2,2282
750	M	Abuso o dependencia de alcohol, con CC	22	13,4%	5,5%	0,8774
566	M	Trastornos endocrinos, nutric. y metaból, excepto tr. alimentación/f. quística, con CC Mayor	18	11,0%	9,7%	2,1012
533	M	Otros trastornos sistema nervioso excepto ictus transitorio,convulsiones,cefalea, con CC Mayor	16	9,8%	12,4%	4,1604
557	M	Trastornos del sistema hepatobiliar y páncreas con CC Mayores	16	9,8%	15,3%	3,8563
540	M	Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple con CC Mayores	15	9,1%	7,6%	3,0484
584	M	Septicemia con CC Mayores	14	8,5%	5,3%	4,1633
878	Q	Oxigenación c/membrana extracorpórea o traqueostomía c/vent. mec. >96 h o interv. exc. cara, boca y cuello sin/intervención mayor	14	8,5%	20,3%	26,5935
714	M	HIV con diagnóstico significativo relacionado	13	7,9%	4,6%	1,6688
544	M	Insuficiencia cardiaca crónica y arritmia con CC Mayor	11	6,7%	9,2%	3,3009
			164	100,0%	100,0%	4,7282

N altesTOTAL: 448

n GRD: 121

Pes Mig: 4,9983

GRD 541 Pneumonia simple i altres tras. Respiratoris, excep, bronquitis i asma amb Complicació-Comorbiditat Mayor

VERSUS

GRD 089 Pneumònia simple & pleuritis, edat>17, amb Complicació-Comorbiditat

3M

Resumen de Códigos

AP-ES GRD

541 **NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR**
Peso 2.2282 E. Media 8 P.Crte Bajo 3 P.Crte Alto 26

CDM

004 ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO RESPIRATORIO

Diagnóstico Principal

*486 NEUMONIA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR

Diagnósticos Secundarios

- **261 MARASMO NUTRITIVO
- #5712 CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA
- #1501 N. MALIGNA DE ESOFAGO TORACICO
- #05319 OTRAS COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- 311 TRASTORNO DEPRESIVO NO CLASIFICADO BAJO OTROS CONCEPTOS
- 78720 DISFAGIA, NO ESPECIFICADA
- 25000 DIABETES M. SIN MENCION COMPL. TIPO II O NO ESP. NO ESTABLECIDA COMO INCONTROLADA
- 42731 FIBRILACION AURICULAR
- V1271 HISTORIA PERSONAL DE ULCERA PEPTICA
- V1551 FRACTURA TRAUMATICA
- V4575 ESTOMAGO
- V5863 USO PROLONGADO DE ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS/ANTITROMBOTICOS (ACTUAL)
- V603 PERSONA QUE VIVE SOLA
- 30393 OTRA DEPENDENCIA ALCOHOLICA Y NEOM - EN VIAS DE REMISION

Procedimiento Principal

SP 3324 BIOPSIA CERRADA BRONQUIAL ENDOSCOPICA

Servei alta: INF
Circ.alta: H. Mitja/llarga estada

GRD 089 Pneumònia simple & pleuritis, edat>17, amb CC

VERSUS

GRD 090 Pneumònia simple & pleuritis, edat>17, sense Complicacio-Comorbiditat

3M

Resumen de Códigos

AP-ES GRD

089 → NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 CON CC
Peso 1.1855 E. Media 5 P.Crte Bajo 2 P.Crte Alto 14

CDM

004 ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO RESPIRATORIO

Diagnóstico Principal

*486 NEUMONIA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR

Diagnósticos Secundarios

- *5712 CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA
- #1501 N. MALIGNA DE ESOFAGO TORACICO
- #05319 OTRAS COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- 311 TRASTORNO DEPRESIVO NO CLASIFICADO BAJO OTROS CONCEPTOS
- 78720 DISFAGIA, NO ESPECIFICADA
- 25000 DIABETES M. SIN MENCION COMPL. TIPO II O NO ESP. NO ESTABLECIDA COMO INCONTROLADA
- 42731 FIBRILACION AURICULAR
- V1271 HISTORIA PERSONAL DE ULCERA PEPTICA
- V1551 FRACTURA TRAUMATICA
- V4575 ESTOMAGO
- V5863 USO PROLONGADO DE ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS/ANTITROMBOTICOS (ACTUAL)
- V603 PERSONA QUE VIVE SOLA
- 30393 OTRA DEPENDENCIA ALCOHOLICA Y NEOM - EN VIAS DE REMISION

Procedimiento Principal

SP 3324 BIOPSIA CERRADA BRONQUIAL ENDOSCOPICA

Servei alta: INF
Circ.alta: H. Mitja/llarga estada

GRD 090 Pneumònia simple & pleuritis, edat>17, sense Complicacio-Comorbiditat

3M

Resumen de Códigos

AP-ES GRD

090 NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 SIN CC
Peso 0.7980 E. Media 4 P.Crte Bajo 2 P.Crte Alto 9

CDM

004 ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO RESPIRATORIO

Diagnóstico Principal

*486 NEUMONIA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR

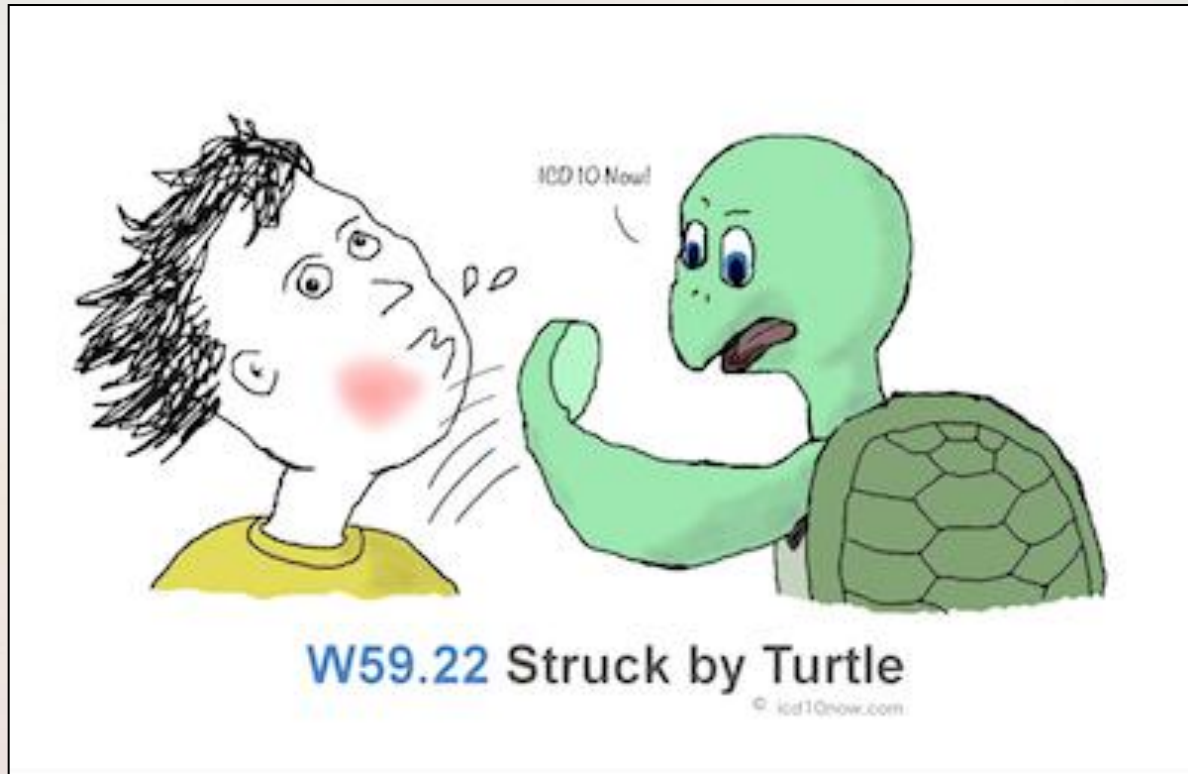
Diagnósticos Secundarios

311 TRASTORNO DEPRESIVO NO CLASIFICADO BAJO OTROS CONCEPTOS
78720 DISFAGIA, NO ESPECIFICADA
25000 DIABETES M. SIN MENCION COMPL. TIPO II O NO ESP. NO ESTABLECIDA COMO INCONTROLADA
42731 FIBRILACION AURICULAR
V1271 HISTORIA PERSONAL DE ULCERA PEPTICA
V1551 FRACTURA TRAUMATICA
V4575 ESTOMAGO
V5863 USO PROLONGADO DE ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS/ANTITROMBOTICOS (ACTUAL)
V603 PERSONA QUE VIVE SOLA
30393 OTRA DEPENDENCIA ALCOHOLICA Y NEOM - EN VIAS DE REMISION

Procedimiento Principal

SP 3324 BIOPSIA CERRADA BRONQUIAL ENDOSCOPICA

Servei alta: INF
Circ.alta: H. Mitja/llarga estada



GRD 750 Abús o dependència d'alcohol, amb Complicació -Comorbiditat

VERSUS

GRD 751 Abús o dependència d'alcohol, sense Complicació-Comorbiditat

3M

Resumen de Códigos

AP-ES GRD

750 ABUSO O DEPENDENCIA DE ALCOHOL, CON CC
Peso 0.8499 E. Media 5 P.Crte Bajo 2 P.Crte Alto 22

CDM

020 USO DROGAS/ALCOHOL Y TRAST. MENT. INDUC. POR DROGAS/ALCOHOL

Diagnóstico Principal

*30391 OTRA DEPENDENCIA ALCOHOLICA Y NEOM - CONTINUA

Diagnósticos Secundarios

*2639 DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA SIN ESPECIFICAR

V0261 PORTADOR HEPATITIS B

4919 BRONQUITIS CRONICA NO ESPECIFICADA

3051 ABUSO DE TABACO

4264 BLOQUEO RAMA DERECHA DEL FASCICULO

Procedimiento Principal

8744 RADIOGRAFIA TORACICA RUTINARIA, DESCRITA COMO TAL

Otros Procedimientos

9463 REHABILITACION Y DESINTOXICACION DE ALCOHOL

Servei alta: MIR
Circ.alta: Domicili

GRD 751 Abús o dependència d'alcohol, sense Complicació-Comorbiditat



Resumen de Códigos

AP-ES GRD

751 ABUSO O DEPENDENCIA DE ALCOHOL, SIN CC
Peso 0.5795 E. Media 4 P.Crte Bajo 2 P.Crte Alto 20

CDM

020 USO DROGAS/ALCOHOL Y TRAST. MENT. INDUC. POR DROGAS/ALCOHOL

Diagnóstico Principal

*30391 OTRA DEPENDENCIA ALCOHOLICA Y NEOM - CONTINUA

Diagnósticos Secundarios

V0261 PORTADOR HEPATITIS B
4919 BRONQUITIS CRONICA NO ESPECIFICADA
3051 ABUSO DE TABACO
4264 BLOQUEO RAMA DERECHA DEL FASCICULO

Procedimiento Principal

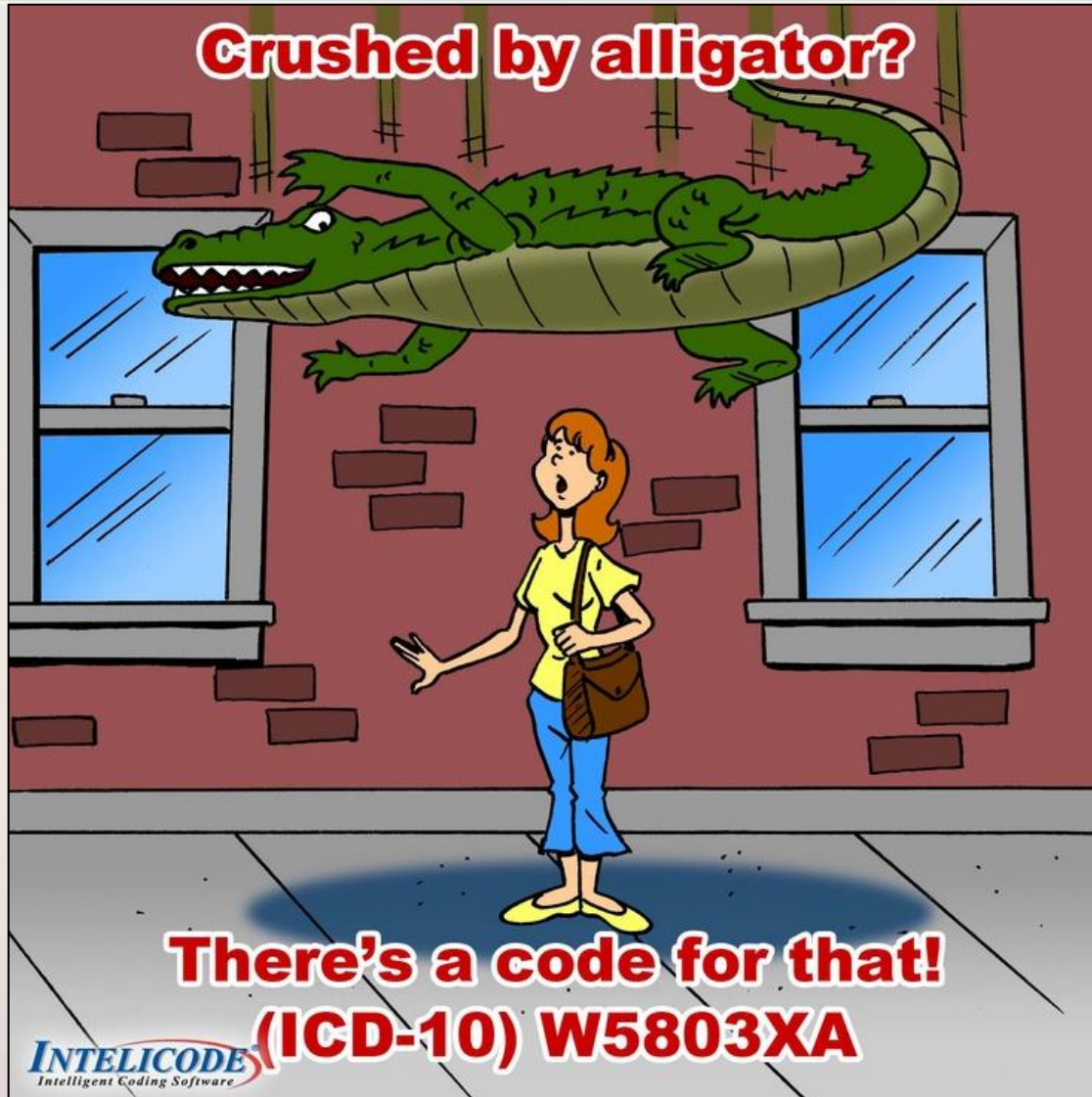
8744 RADIOGRAFIA TORACICA RUTINARIA, DESCRITA COMO TAL

Otros Procedimientos

9463 REHABILITACION Y DESINTOXICACION DE ALCOHOL

Servei alta: MIR
Circ.alta: Domicili

Crushed by alligator?



There's a code for that!
(ICD-10) W5803XA

INTELCODE
Intelligent Coding Software

GRD 566 Trast. Endocins, nutricion & metabólics, excep. Trastorn ingesta o fibrosi quística amb Complicació-Comorbiditat Major

3M

Resumen de Códigos

AP-ES GRD

566 TRAST. ENDOCRINO, NUTRIC. & METAB. EXC. TRAST. DE INGESTA O FIBROSIS QUISTICA CON CC MAYOR
Peso 2.3777 E. Media 7 P.Crte Bajo 2 P.Crte Alto 26

CDM

010 ENF. Y TRAST. DEL SIST. ENDOCRINO, NUTRICIONAL Y METABÓLICO

Diagnóstico Principal

*2760 HIPEROSMOLARIDAD Y/O HIPERNATREMIA

Diagnósticos Secundarios

- **5849 INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NEOM
- #2639 DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA SIN ESPECIFICAR
- #7994 OTRAS CAUSAS MAL DEFINIDAS Y CAUSAS DESCONOCIDAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD - CAQUEXIA
- #29500 ESQUIZOFRENIA SIMPLE - NO ESPECIFICADA
- 2809 ANEMIA POR CARENCIA DE HIERRO NO ESPECIFICADA
- V444 ESTADO DE OTRA APERTURA ARTIFICIAL TRACTO GASTROINTESTINAL
- V453 ESTADO DE DESVIACION INTESTINAL O ANOSTOMOSIS
- 34550 EPILEP. PARCIAL SIN MENCION ALT. CONOC.SIN MENCION EPIL.INCU
- V148 HIST PERSONAL DE ALERGIA OTROS AGEN MEDICAMENTOSOS ESPECIFIC
- 30501 ABUSO DE ALCOHOL - CONTINUO
- 3051 ABUSO DE TABACO
- V180 HIST FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS
- V173 HIST FAMILIAR DE ENFERMEDAD CARDIACA ISQUEMICA

Procedimiento Principal

966 INFUSION ENTERAL DE SUSTANCIAS NUTRITIVAS CONCENTRADAS

Servei alta: END
Circ.alta: Domicili

GRD 566 Trast. Endocins, nutricion & metabòlics, excep. Trastorn ingesta o fibrosi quística amb Complicació-Comorbiditat Major

3M

Resumen de Códigos

AP-ES GRD

566 TRAST. ENDOCRINO, NUTRIC. & METAB. EXC. TRAST. DE INGESTA O FIBROSIS QUISTICA CON CC MAYOR
Peso 2.3777 E. Media 7 P.Crte Bajo 2 P.Crte Alto 26

CDM

010 ENF. Y TRAST. DEL SIST. ENDOCRINO, NUTRICIONAL Y METABÓLICO

Diagnóstico Principal

*2760 HIPEROSMOLARIDAD Y/O HIPERNATREMIA

Diagnósticos Secundarios

- **2639 DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA SIN ESPECIFICAR
- #7994 OTRAS CAUSAS MAL DEFINIDAS Y CAUSAS DESCONOCIDAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD - CAQUEXIA
- #29500 ESQUIZOFRENIA SIMPLE - NO ESPECIFICADA
- 2809 ANEMIA POR CARENCIA DE HIERRO NO ESPECIFICADA
- V444 ESTADO DE OTRA APERTURA ARTIFICIAL TRACTO GASTROINTESTINAL
- V453 ESTADO DE DESVIACION INTESTINAL O ANOSTOMOSIS
- 34550 EPILEP. PARCIAL SIN MENCION ALT. CONOC. SIN MENCION EPIL. INCU
- V148 HIST PERSONAL DE ALERGIA OTROS AGEN MEDICAMENTOSOS ESPECIFIC
- 30501 ABUSO DE ALCOHOL - CONTINUO
- 3051 ABUSO DE TABACO
- V180 HIST FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS
- V173 HIST FAMILIAR DE ENFERMEDAD CARDIACA ISQUEMICA

Procedimiento Principal

*966 INFUSION ENTERAL DE SUSTANCIAS NUTRITIVAS CONCENTRADAS

Servei alta: END
Circ.alta: Domicili

GRD 566 Trast. Endocrins, nutrición & metabólicos, excep. trastorn ingesta o fibrosi quística amb Complicació-Comorbiditat Major, versus

GRD 296 Trastorns nuticionals & metabòlics miscelànics, edat>17, amb CC

3M

Resumen de Códigos

AP-ES GRD

566 TRAST. ENDOCRINO, NUTRIC. & METAB. EXC. TRAST. DE INGESTA O FIBROSIS QUISTICA CON CC MAYOR
Peso 2.3777 E. Media 7 P.Crte Bajo 2 P.Crte Alto 26

CDM

010 ENF. Y TRAST. DEL SIST. ENDOCRINO, NUTRICIONAL Y METABÓLICO

Diagnóstico Principal

*2760 HIPEROSMOLARIDAD Y/O HIPERNATREMIA

Diagnósticos Secundarios

**7994 OTRAS CAUSAS MAL DEFINIDAS Y CAUSAS DESCONOCIDAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD - CAQUEXIA

#29500 ESQUIZOFRENIA SIMPLE - NO ESPECIFICADA

2809 ANEMIA POR CARENCIA DE HIERRO NO ESPECIFICADA

V444 ESTADO DE OTRA APERTURA ARTIFICIAL TRACTO GASTROINTESTINAL

V453 ESTADO DE DESVIACION INTESTINAL O ANOSTOMOSIS

34550 EPILEP. PARCIAL SIN MENCION ALT. CONOC. SIN MENCION EPIL.INCU

V148 HIST PERSONAL DE ALERGIA OTROS AGEN MEDICAMENTOSOS ESPECIFIC

30501 ABUSO DE ALCOHOL - CONTINUO

3051 ABUSO DE TABACO

V180 HIST FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS

V173 HIST FAMILIAR DE ENFERMEDAD CARDIACA ISQUEMICA

Procedimiento Principal

*966 INFUSION ENTERAL DE SUSTANCIAS NUTRITIVAS CONCENTRADAS

Servei alta: END
Circ.alta: Domicili

GRD 296 Trastorns nuticionals & metabòlics miscelànics, edat>17, amb CC

VERSUS

GRD 297 Trastorns nuticionals & metabòlics miscelànics, edat>17, sense CC

3M

Resumen de Códigos

AP-ES GRD

296 TRASTORNOS NUTRICIONALES & METABOLICOS MISCELANEOS EDAD>17 CON CC
Peso 1.0544 E. Media 4 P.Crte Bajo 2 P.Crte Alto 13

CDM

010 ENF. Y TRAST. DEL SIST. ENDOCRINO, NUTRICIONAL Y METABÓLICO

Diagnóstico Principal

*2760 HIPEROSMOLARIDAD Y/O HIPERNATREMIA

Diagnósticos Secundarios

*29500 ESQUIZOFRENIA SIMPLE - NO ESPECIFICADA

2809 ANEMIA POR CARENCIA DE HIERRO NO ESPECIFICADA

V444 ESTADO DE OTRA APERTURA ARTIFICIAL TRACTO GASTROINTESTINAL

V453 ESTADO DE DESVIACION INTESTINAL O ANOSTOMOSIS

34550 EPILEP. PARCIAL SIN MENCION ALT. CONOC. SIN MENCION EPIL. INCU

V148 HIST PERSONAL DE ALERGIA OTROS AGEN MEDICAMENTOSOS ESPECIFIC

30501 ABUSO DE ALCOHOL - CONTINUO

3051 ABUSO DE TABACO

V180 HIST FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS

V173 HIST FAMILIAR DE ENFERMEDAD CARDIACA ISQUEMICA

Procedimiento Principal

966 INFUSION ENTERAL DE SUSTANCIAS NUTRITIVAS CONCENTRADAS

Servei alta: END
Circ.alta: Domicili

GRD 297 Trastorns nuticionals & metabòlics miscelànics, edat>17, sense CC



Resumen de Códigos

AP-ES GRD

297 TRASTORNOS NUTRICIONALES & METABOLICOS MISCELANEOS EDAD>17 SIN CC
Peso 0.5745 E. Media 2 P.Crte Bajo 1 P.Crte Alto 7

CDM

010 ENF. Y TRAST. DEL SIST. ENDOCRINO, NUTRICIONAL Y METABÓLICO

Diagnóstico Principal

*2760 HIPEROSMOLARIDAD Y/O HIPERNATREMIA

Diagnósticos Secundarios

- 2809 ANEMIA POR CARENCIA DE HIERRO NO ESPECIFICADA
- V444 ESTADO DE OTRA APERTURA ARTIFICIAL TRACTO GASTROINTESTINAL
- V453 ESTADO DE DESVIACION INTESTINAL O ANOSTOMOSIS
- 34550 EPILEP. PARCIAL SIN MENCION ALT. CONOC.SIN MENCION EPIL.INCU
- V148 HIST PERSONAL DE ALERGIA OTROS AGEN MEDICAMENTOSOS ESPECIFIC
- 30501 ABUSO DE ALCOHOL - CONTINUO
- 3051 ABUSO DE TABACO
- V180 HIST FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS
- V173 HIST FAMILIAR DE ENFERMEDAD CARDIACA ISQUEMICA

Procedimiento Principal

966 INFUSION ENTERAL DE SUSTANCIAS NUTRITIVAS CONCENTRADAS

Servei alta: END
Circ.alta: Domicili

Battered by a child?



There's a code for that!
(ICD-10) E96.794

GRD 566 Trast. Endocins, nutricion & metabòlics, excep. trastorn ingesta o fibrosi quística amb Complicació-Comorbiditat Major, versus

GRD 296 Trastorns nuticionals & metabòlics miscelànics, edat>17, amb CC

3M

Resumen de Códigos

AP-ES GRD

566 TRAST. ENDOCRINO, NUTRIC. & METAB. EXC. TRAST. DE INGESTA O FIBROSIS QUISTICA CON CC MAYOR
Peso 2.3777 E. Media 7 P.Crte Bajo 2 P.Crte Alto 26

CDM

010 ENF. Y TRAST. DEL SIST. ENDOCRINO, NUTRICIONAL Y METABÓLICO

Diagnóstico Principal

*2760 HIPEROSMOLARIDAD Y/O HIPERNATREMIA

Diagnósticos Secundarios

**2639 DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA SIN ESPECIFICAR
2809 ANEMIA POR CARENCIA DE HIERRO NO ESPECIFICADA
V444 ESTADO DE OTRA APERTURA ARTIFICIAL TRACTO GASTROINTESTINAL
V453 ESTADO DE DESVIACION INTESTINAL O ANOSTOMOSIS
34550 EPILEP. PARCIAL SIN MENCION ALT. CONOC. SIN MENCION EPIL.INCU
V148 HIST PERSONAL DE ALERGIA OTROS AGEN MEDICAMENTOSOS ESPECIFIC
30501 ABUSO DE ALCOHOL - CONTINUO
3051 ABUSO DE TABACO
V180 HIST FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS
V173 HIST FAMILIAR DE ENFERMEDAD CARDIACA ISQUEMICA

Procedimiento Principal

*9915 INFUSION PARENTERAL DE SUSTANCIAS NUTRITIVAS CONCENTRADAS

Servei alta: END
Circ.alta: Domicili

GRD 296 Trastorns nuticionals & metabòlics miscelànics, edat>17, amb CC versus GRD 297 Trastorns nuticionals & metabòlics miscelànics, edat>17, sense CC

3M

Resumen de Códigos

AP-ES GRD

296 TRASTORNOS NUTRICIONALES & METABOLICOS MISCELANEOS EDAD>17 CON CC
Peso 1.0544 E. Media 4 P.Crte Bajo 2 P.Crte Alto 13

CDM

010 ENF. Y TRAST. DEL SIST. ENDOCRINO, NUTRICIONAL Y METABÓLICO

Diagnóstico Principal

*2760 HIPEROSMOLARIDAD Y/O HIPERNATREMIA

Diagnósticos Secundarios

*2639 DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA SIN ESPECIFICAR
2809 ANEMIA POR CARENCIA DE HIERRO NO ESPECIFICADA
V444 ESTADO DE OTRA APERTURA ARTIFICIAL TRACTO GASTROINTESTINAL
V453 ESTADO DE DESVIACION INTESTINAL O ANOSTOMOSIS
34550 EPILEP. PARCIAL SIN MENCION ALT. CONOC.SIN MENCION EPIL.INCU
V148 HIST PERSONAL DE ALERGIA OTROS AGEN MEDICAMENTOSOS ESPECIFIC
30501 ABUSO DE ALCOHOL - CONTINUO
3051 ABUSO DE TABACO
V180 HIST FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS
V173 HIST FAMILIAR DE ENFERMEDAD CARDIACA ISQUEMICA

Servei alta: END
Circ.alta: Domicili

GRD 297 Trastorns nuticionals & metabòlics miscelànics, edat>17, sense CC

3M

Resumen de Códigos

AP-ES GRD

297 TRASTORNOS NUTRICIONALES & METABOLICOS MISCELANEOS EDAD>17 SIN CC
Peso 0.5745 E. Media 2 P.Crte Bajo 1 P.Crte Alto 7

CDM

010 ENF. Y TRAST. DEL SIST. ENDOCRINO, NUTRICIONAL Y METABÓLICO

Diagnóstico Principal

*2760 HIPEROSMOLARIDAD Y/O HIPERNATREMIA

Diagnósticos Secundarios

2809 ANEMIA POR CARENCIA DE HIERRO NO ESPECIFICADA
V444 ESTADO DE OTRA APERTURA ARTIFICIAL TRACTO GASTROINTESTINAL
V453 ESTADO DE DESVIACION INTESTINAL O ANOSTOMOSIS
34550 EPILEP. PARCIAL SIN MENCION ALT. CONOC.SIN MENCION EPIL.INCU
V148 HIST PERSONAL DE ALERGIA OTROS AGEN MEDICAMENTOSOS ESPECIFIC
30501 ABUSO DE ALCOHOL - CONTINUO
3051 ABUSO DE TABACO
V180 HIST FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS
V173 HIST FAMILIAR DE ENFERMEDAD CARDIACA ISQUEMICA

Procedimiento Principal

9915 INFUSION PARENTERAL DE SUSTANCIAS NUTRITIVAS CONCENTRADAS

Servei alta: END
Circ.alt: Domicili

W61.12 - Struck by macaw



Comorbiditats o antecedents **Exemples:**

- Totes les malalties actives o cròniques: neoplàsia, cardiopatia, nefropatia, broncopatia, obesitat mòrbida, TEP crònic ...
- Portador de vàlvula cardíaca, marcapàs, traqueotomia, ventilació mecànica, òrgan trasplantat, estat de diàlisi, desnutrició... (altres IQ)
- Relacionada amb la patologia que causa l'ingrés (temps de pèrdua de coneixement, destacar les alteracions hidroelectrolítiques, anèmia) o exacerbació de patologia crònica associada

Complicacions Exemples:

- Per l'assistència mèdica i quirúrgica:
 - dispositiu, implant i empelt (mecànica , infecciosa...)
 - òrgan trasplantat...
- Afecció d'aparell de l'organisme específic:
 - infart agut de miocardi, insuficiència cardíaca, insuficiència respiratòria, AVC, TEP agut, TVP, flebitis...
- Altres complicacions postoperatòries:
 - xoc, hemorràgia, hematoma, seroma, deshiscència de ferida, cos deixat accidentalment, infecció ferida, sepsis, fístula...
- Infeccions nosocomials: orina, pneumònia...
- Iatrogèniques: pneumotòrax, punció, perforació...
- Reaccions adverses a medicaments
- Desnutrició

Comorbiditats/Complicacions Majors

- Bacterièmia
- SIDA
- DM amb coma hiperosmolar o altre coma
- Malnutrició – nutrició enteral i parenteral
- Quadriplègia
- Encelopatia metabòlica tòxica
- Miastenia gravis
- Miopatia del malalt crític
- Insuficiència cardíaca sistòlica/ diastòlica
- Insuficiència respiratòria aguda, crònica o crònica reaguditzada
- Úlcera per decúbit
- Coma
- Shock hemorràgic, sèptic, cardiogènic...(postoperatori...)
- Seroma infectat, hematoma, hemorràgia postquirúrgica
- Dehiscència sutura interna o externa
- Fístula postoperatoria
- Dependència respirador o oxígen domiciliari

MILLORES A REALITZAR EN ELS INFORMES D'ALTA


MILLORES A REALITZAR EN ELS INFORMES D'ALTA (I)

- **Aconseguir que els metges feu constar:**
 - **el llistat de diagnòstics clínicament rellevants**
 - **els diagnòstics presents a l'ingrés (POA: Sí)**

MILLORES A REALITZAR EN ELS INFORMES D'ALTA (II)

- **Explicitar tots els procediments quirúrgics o diagnòstics invasius que es realitzin durant l'ingrés:**
 - **Nutrició enteral** substàncies nutritives concentrades
 - **Nutrició parenteral**

**La informació assistencial
de l'Informe Clínic d'Alta
Hospitalària**



**Específica
Exhaustiva
Exacta**



**La Codificació reflecteix
la Complexitat,
la Gravetat i
el Risc de Mortalitat
real del pacient (CMBD)**

Context de referència dels actuals models de contractació

- **Pla de Salut de Catalunya 2011 – 2015**
 - Atenció a la cronicitat
 - Millorar la resolució dels primers nivells assistencials
 - Garantir la qualitat en la prestació de l'alta especialització

- Esgotament dels actuals models de contraprestació

- Evolució dels actuals models de contraprestació:
 - Assignació en base poblacional
 - Atenció primària
 - Atenció Hospitalària d'aguts
 - Atenció sociosanitària
 - Atenció a la salut mental i addiccions

Objectius del nou sistema de contraprestació (1)

- ❑ Definir un model més equitatiu d'assignació de recursos al territori basat fonamentalment en les necessitats de salut de la població de referència (**morbiditat** entre d'altres variables)
- ❑ Millorar l'eficiència en la prestació assistencial (recollir noves formes d'atenció: p.e. Alternatives a l'hospitalització, visita no presencial)
- ❑ Reforçar el paper de l'atenció primària
- ❑ Reforçament de l'atenció dels malalts crònics (contractació de noves línies de producte: subaguts)

Objectius del nou sistema de contraprestació (2)

- Proposar un nou model d'assignació i avaluació de les **parts variables** dels contractes, garantint el continuum assistencial i la complementarietat dels recursos del territori, amb visió de xarxa.

Pagament per resultats (part variable)

(comú a tots els àmbits de la contraprestació)

Resultats = Objectius: els sistemes d'informació i les diferents dimensions de l'atenció sanitària han de contemplar: accessibilitat, resolució, coordinació/integració, eficiència, seguretat i satisfacció

Sistema de contraprestació de l'atenció hospitalària i especialitzada (1)

El sistema de contraprestació de l'atenció hospitalària i especialitzada reconeix tres grans blocs:

A. Contraprestació per resultats (xx%, exclòs l'alta complexitat i la docència)

B. Activitat d'alta complexitat:

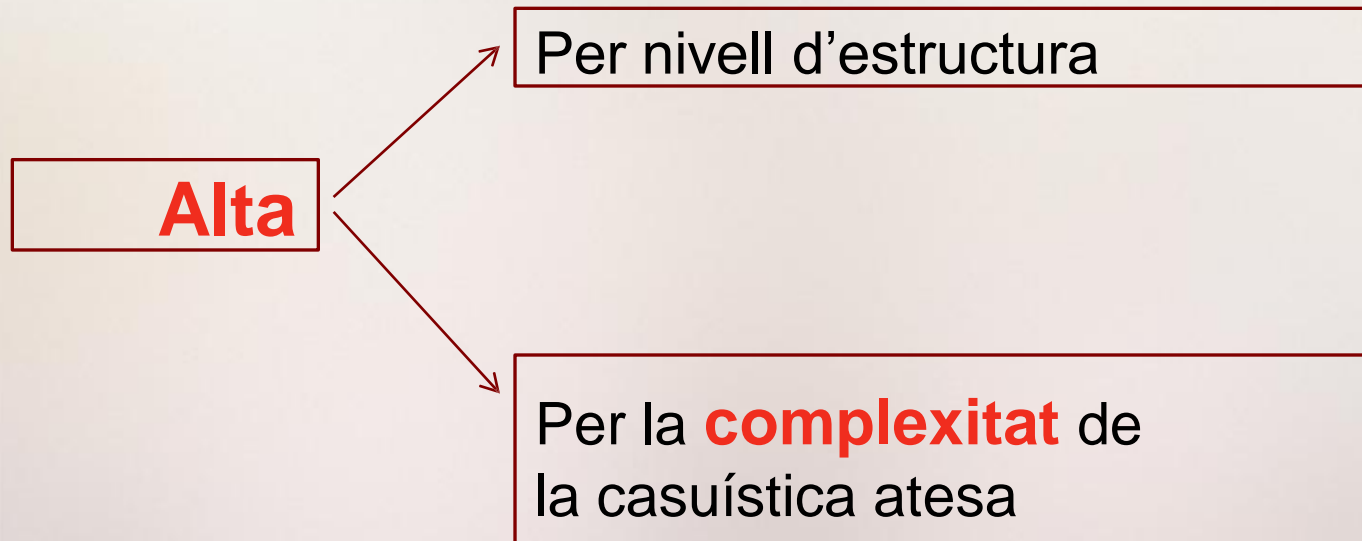
- Es contractarà a un preu unitari calculat a partir dels pesos relatius dels GRDs

C. Activitat de caràcter general:

- **Activitat vinculada a l'alta hospitalària**
- Activitats no vinculades a l'alta: correspon a la resta de contractació que es produeix dins de l'hospital i que **no està lligada a l'alta** (urgències, consulta externa no gestionada a l'AP, CmA, hospital de dia, resta de programes, resta tècniques...)

Sistema de contraprestació de l'atenció hospitalària i especialitzada (2)

Assignació vinculada al **procés d'hospitalització**:



Sistema de contraprestació de l'atenció hospitalària i especialitzada (3)

- S'estableixen les tipologies d'altres següents:
 - Altres mèdiques
 - Altres quirúrgiques
 - Altres obstètriques (mèdiques i quirúrgiques)
 - Altres de reingrés: per una causa relacionada clínicament amb una alta mèdica, quirúrgica o obstètrica.

- La casuística de les altres es determina en funció de:
 - La Intensitat Relativa de Recursos (IRR: Pes mig Hospital/Pes mig de tots Hospitals),
S'estableix un IRR per cada hospital i per cada una de les tipologies de les altres
 - Factor de ponderació

- Es defineix un preu unitari mitjà corresponent a la complexitat de la casuística atesa.


Sistema de contraprestació de l'atenció hospitalària i especialitzada (4)

	Nº d'altres per tipologia	IRR per hospital i per tipologia d'alta	Factor de ponderació per tipologia d'alta	Preu unitari mitjà	Import contractat
Altes mèdiques		IRR mèdic	1,00	xxx €	
Altes quirúrgiques		IRR quirúrgic	1,02	xxx €	
Altes obstètriques		IRR obstètric	1,00	xxx €	
Altes de <u>reingrés</u>		IRR mèdic o quirúrgic	<u>0,40</u>	xxx €	
TOTAL					Σ €

Desenvolupament de CMBDs:

- **CMBD-HA (Alta, CMA, cma, Hdia, HAD)**
- **CMBD-UR**
- **CMBD-CE**
- **CMBD-SS**
- **CMBD-SM**
- **CMBD-AP**

**La informació assistencial
de l'Informe Clínic d'Alta
Hospitalària**



**Específica
Exhaustiva
Exacta**



**La Codificació reflecteix
la Complexitat,
la Gravetat i
el Risc de Mortalitat
real del pacient (CMBD)**



Bellvitge

Hospital Universitari

Profesionales de Referencia

ahernandez@bellvitgehospital.cat



MOLTES GRÀCIES!