

Desarrollo inicial del sistema de GRDs

- Pacientes de hospitalización
- Dirigidos por el diagnóstico principal: en 23 CDM (+ 2 posteriores: HIV y politrauma.)
- Subdivisión en: Médicos y quirúrgicos
- Subdivisión por Dx o Pr
- Complicaciones o comorbilidades (consumo de recursos)
- Tipo de alta
- Edad

(HCFA – CMS –MS / AP)

Desarrollo del sistema de GRDs APR

- GRDs AP como base
- Consolidaciones de todas las divisiones basadas en edad, complicaciones, complicaciones mayores y circunstancias de alta
- Otras consolidaciones:
 - *Consolidaciones de diagnósticos principales con o sin complicaciones. P. e. apendicitis con o sin DX con complicaciones (p. e. Peritonitis).*
 - *Consolidaciones de tipos de procedimientos quirúrgicos de mayor o menor complicación (mastectomía total / mastectomía parcial - colecistectomía con exploración del conducto biliar / sin exploración del conducto biliar)*
 - *Consolidación cuando hay pocos casos en hospitalización (liberación del túnel carpiano)*

Características básicas de GRDs APR

- Destinados a hospitalización.
- El diagnóstico principal es la variable inicial que dirige la asignación (-> CDM), excepto las pre-CDM (trasplantes de órganos, VIH o neonatos).
- El algoritmo tiene una **ORIENTACIÓN CLÍNICA**:
 - *Lógica de reasignación (re-enrutamiento) para asignar a un paciente a un grupo clínicamente más adecuado*
 - *Más homogéneos -> ~~CC Mayor, con CC, sin CC, >17, <18, ...~~*
 - *Los descriptores más explicativos y claros*

Ejemplo lógica de reasignación – reenrutamiento

- Paciente no quirúrgico con DP = R509 fiebre inespecífica
 - > *CDM 18 Enf. infecciosas y parasitarias, ...*
 - > *GRD 722 Fiebre*
- Si DS = D709 neutropenia inespecífica
 - > *Para calcular GRD, intercambia los diagnósticos*
 - > *CDM 16 Enf. y trast. de sangre ...*
 - > *GRD 660 Diagnósticos mayores hematológicos / inmunológicos excepto crisis por células falciformes o coagulación*

Características básicas de GRDs APR

- *Más homogéneos -> ~~CC Mayor, con CC, sin CC, >17, <18, ...~~*
- *Los descriptores más explicativos y claros. Por ejemplo: Neumonía APR:*
 - *138 BRONQUIOLITIS Y NEUMONÍA POR VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO*
 - *139 OTRA NEUMONÍA*
- *AP*
 - *89 NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 CON CC*
 - *90 NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 SIN CC*
 - *541 NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR*
 - *772 NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD<18 CON CC*
 - *773 NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD<18 SIN CC*

Características básicas de GRDs APR: Enrutamiento

Tomo 1

- Puede ser dentro de la misma CDM o a otra CDM
- PDx, SDx, Edad, Pr, Med/Quir, ...
- Reordena PDx y SDx para GRD, SOI/ROM, o no

Methodology for APR DRG Rerouting Logic

As identified earlier, the assignment of patients to a Major Diagnostic Category (MDC) DRG is usually straightforward based upon the PDX for medical patients and OR (or non-OR) procedure.

There are situations however, where it is necessary to consider several different factors considered for this: PDX, secondary diagnosis (SDX), OR procedure elements:

1. Whether the rerouting applies within MDC or across MDCs;
2. The combination of factors that define the rerouting;
3. Whether there is any special handling of SDXs, specifically, any resequencing or

There are ten specific combinations of factors introduced in the rerouting logic. So is #1, PDX or SDX and Medical. This means a diagnosis, whether recorded as PDX or

- 0 – PDX or SDX and Medical
- 1 – PDX and Age and Medical
- 2 – PDX and Non-OR Procedure and Medical
- 3 – PDX and OR Procedure (and other OR procedures allowed if lower in MDC surgical hierarchy)
- 4 – PDX and Only OR Procedure Except Related OR Procedures
- 5 – SDX and OR Procedure (and any other OR procedures are allowed)
- 6 – DX and SDX and Medical
- 7 – DX and SDX and Either Surgical/Medical
- 8 – PDX and SDX and Only OR Procedure Except Related OR Procedures
- 9 – PDX and SDX and Only OR Procedure

- The first character refers to whether the rerouting occurs within or across MDCs.
 - W = Within MDC Rerouting
 - A = Across MDC Rerouting
- The second character refers to the combination of diagnostic, procedure and demographic factors.
- The third character refers to special handling of SDXs, if any.
 - P = Resequence SDX as PDX for new APR DRG assignment and SOI/ROM purposes.
 - S= Resequence SDX as PDX for SOI/ROM purposes (after assignment to new APR DRG).
 - X = SDX clarifies PDX; no special handling of SDX needed. Type C also includes where Age

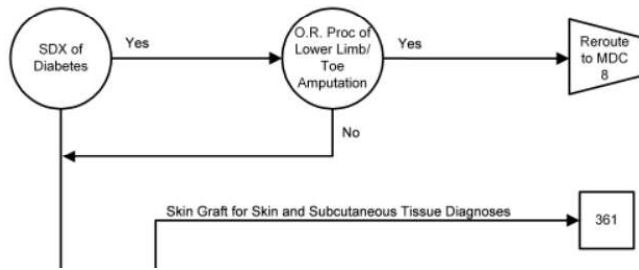
Type	Within or Across MDC	Combination of Factors	Special Handling of SDXs
W0S	Within MDC	PDX or SDX and Medical	Resequence SDX as PDX for SOI/ROM.
W1X	Within MDC	PDX and Age and Medical	
W3X	Within MDC	PDX and OR Procedure (and other OR procedures lower in MDC surgical hierarchy are allowed)	
W6S	Within MDC	PDX and SDX and Medical	Resequence SDX as PDX for SOI/ROM.

Características básicas de GRDs APR: Enrutamiento

- P.e. en CDM 9

Flowchart of MDC 9 logic

Surgical Partitioning



Rerouting to MDC 08

SECONDARY DIAGNOSIS

E0800	Diabetes mellitus due to underlying condition with hyperosmolarity without nonketotic hyperglycemic-hyperosmolar coma (NKHHC)
E0801	Diabetes mellitus due to underlying condition with hyperosmolarity with coma
E0810	Diabetes mellitus due to underlying condition with ketoacidosis without coma
E0811	Diabetes mellitus due to underlying condition with ketoacidosis with coma
E0821	Diabetes mellitus due to underlying condition with diabetic nephropathy
E0822	Diabetes mellitus due to underlying condition with diabetic chronic kidney disease
E0829	Diabetes mellitus due to underlying condition with other diabetic kidney complication
E08311	Diabetes mellitus due to underlying condition with unspecified diabetic retinopathy with macular edema

Características básicas de GRDs APR: Enrutamiento

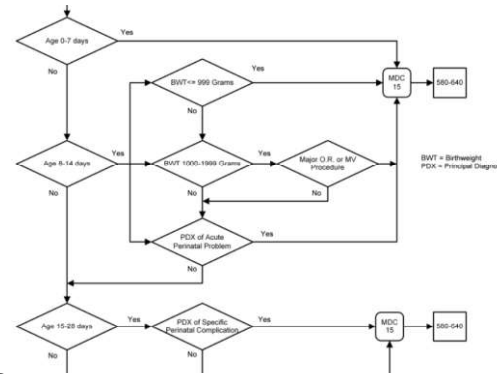
- *Diagnostico principal de Polineuropatía en diabetes (357.2), iría a CDM 1 (Sistema nervioso), pero si tiene el procedimiento de Amputación de dedo de pie (84.11), reenruta a la CDM 8 (Sistema Musculoesquelético)*
- *Diagnostico principal de Neoplasia benigna del cerebro (225.X), iría a CDM 1 (Sistema nervioso), pero si NO tiene ningún procedimiento quirúrgico y tiene el procedimiento de Radiocirugía estereotáxica (92.3X), reenruta a la CDM 17 (... y neoplasias mal diferenciadas), GRD 692 Radioterapia*
- *Diagnostico principal de Náuseas con vómitos (787.0X), iría a CDM 6 (Aparato digestivo) y diagnostico secundario de Cálculo de vesícula biliar (574.XX)*
- *Si SOLO tiene procedimiento quirúrgico Exploración del conducto biliar principal para extracción de cálculo (51.41) con / sin Lisis de adherencias peritoneales (54.5X)*
- *Pone el DX Sec como principal, es decir, reenruta a la CDM 7 (hígado, sistema biliar y páncreas) y lo deja así para la asignación de gravedad y mortalidad*

Tomo 1

Características básicas de GRDs APR: NEONATOS

Tomo 1

- edad < 7 días
- edad entre 8 y 14 días
 - peso <= 999g
 - peso entre 1000-1999g y:
 - un procedimiento o una combinación de procedimientos quirúrgicos de una lista
 - un diagnóstico de problema neonatal agudo
- edad entre 15 y 28 días
 - Una combinación de diagnóstico principal de una lista, un diagnóstico secundario de otra lista, y un procedimiento de una lista



Rerouting to MDC 15

AGE IN DAYS BETWEEN 0 AND 7

OR AGE IN DAYS BETWEEN 8 AND 14

AND BIRTHWEIGHT IN GRAMS LESS THAN 1000

OR AGE IN DAYS BETWEEN 8 AND 14

AND PRINCIPAL DIAGNOSIS

P100	Subdural hemorrhage due to birth injury
P101	Cerebral hemorrhage due to birth injury
P102	Intraventricular hemorrhage due to birth injury
P103	Subarachnoid hemorrhage due to birth injury
P104	Tentorial tear due to birth injury
P108	Other intracranial lacerations and hemorrhages due to

Variable inicial de agrupación: PDx y PR

Buscar en:

- Apéndice B: Diagnostico principal (y reenrutamiento)

- Apéndice C: Todos los procedimientos

Appendix B: E231 - E8989

Dx	MDC	APR DRG	Description
E231	10	424	Other Endocrine Disorders
	10	R01	Reroute to Diseases and disorders of the nervous system
	15	625	Neonate birth weight 2000-2499G with Other Significant Condition
	15	639	Neonate birth weight > 2499G with Other Significant Condition
E232	10	426	Non-hypovolemic sodium disorders
	10	R01	Reroute to Diseases and disorders of the nervous system
	15	602	Neonate birth weight 1000-1249G with Respiratory Distress Syndrome or Other Major Respiratory Condition or Major Anomaly
	15	607	Neonate birth weight 1250 1499G with Respiratory Distress Syndrome or Other Major Respiratory Condition or Major Anomaly
	15	611	Neonate birth weight 1500-1999G with Major Anomaly

Appendix C: 01NA0ZZ - 01XH4ZH

Code	MDC	APR DRG	Description
01NA0ZZ	01	026	Other nervous system and related procedures
	08	320	Other Musculoskeletal System and Connective Tissue Procedures
	21	794	Non-extensive O.R. procedures for other complications of treatment
	25	912	Musculoskeletal and Other Procedures for Multiple Significant Trauma
01NA3ZZ		952	Non-extensive O.R. Procedure Unrelated to Principal Diagnosis
	01	026	Other nervous system and related procedures
	08	320	Other Musculoskeletal System and Connective Tissue Procedures
	21	794	Non-extensive O.R. procedures for other complications of treatment
01NA4ZZ	25	912	Musculoskeletal and Other Procedures for Multiple Significant Trauma
		952	Non-extensive O.R. Procedure Unrelated to Principal Diagnosis
	01	026	Other nervous system and related procedures
	08	320	Other Musculoskeletal System and Connective Tissue Procedures

Jerarquía de procedimientos

Tomo 1

Buscar en apéndice D qué procedimiento relacionado dirige

APPENDIX D – APR DRG SURGICAL HIERARCHY BY MDC AND APR DRG

DESCRIPTION	DRG
PRE MDC	
LIVER TRANSPLANT AND/OR INTESTINAL TRANSPLANT	1
HEART AND/OR LUNG TRANSPLANT	2
PANCREAS TRANSPLANT	6
BONE MARROW TRANSPLANT	3
ECMO OR TRACHEOSTOMY W LONG TERM MECHANICAL VENTILATION W EXTENSIVE PROCEDURE	4
TRACHEOSTOMY W/DMV W/O EXTENSIVE PROCEDURE	5
MDC 01, DISEASES & DISORDERS OF THE NERVOUS SYSTEM	
CRANIOTOMY	20, 21
VENTRICULAR SHUNT PROCEDURES	22
SPINAL PROCEDURES	23
EXTRACRANIAL VASCULAR PROCEDURES	24
OTHER NERVOUS SYSTEM & RELATED PROCEDURES	26
MDC 02, DISEASES & DISORDERS OF THE EYE	
ORBITAL PROCEDURES	70

Características básicas de GRDs APR

- Cada GRD consta de 3 atributos:
 - *GRD APR base*
 - *Subclasificación GRAVEDAD DE ENFERMEDAD (SOI)* **Tomo 2**
 - *Grado de descomposición fisiológica o pérdida de función de un sistema orgánico*
 - *4 niveles descriptivos (no valor numérico)*
 - *Subclasificación RIESGO DE MORTALIDAD (ROM)* **Tomo 3**
 - *Probabilidad de morir en el proceso*
 - *4 niveles descriptivos (no valor numérico)*



Gravedad de enfermedad y riesgo de mortalidad

- Son independientes:
 - *Colecistitis aguda: SOI: 3 y ROM:1*
- HIPÓTESIS CLÍNICAS contrastadas con multitud de datos históricos
- Se tiene en consideración
 - *Todos los Ds*
 - *El nivel de los Ds*
 - *La interacción de estos entre si y con el Dx*
 - *La edad*
 - *La presencia o no de procedimientos quirúrgicos.*
 - *Etc.*

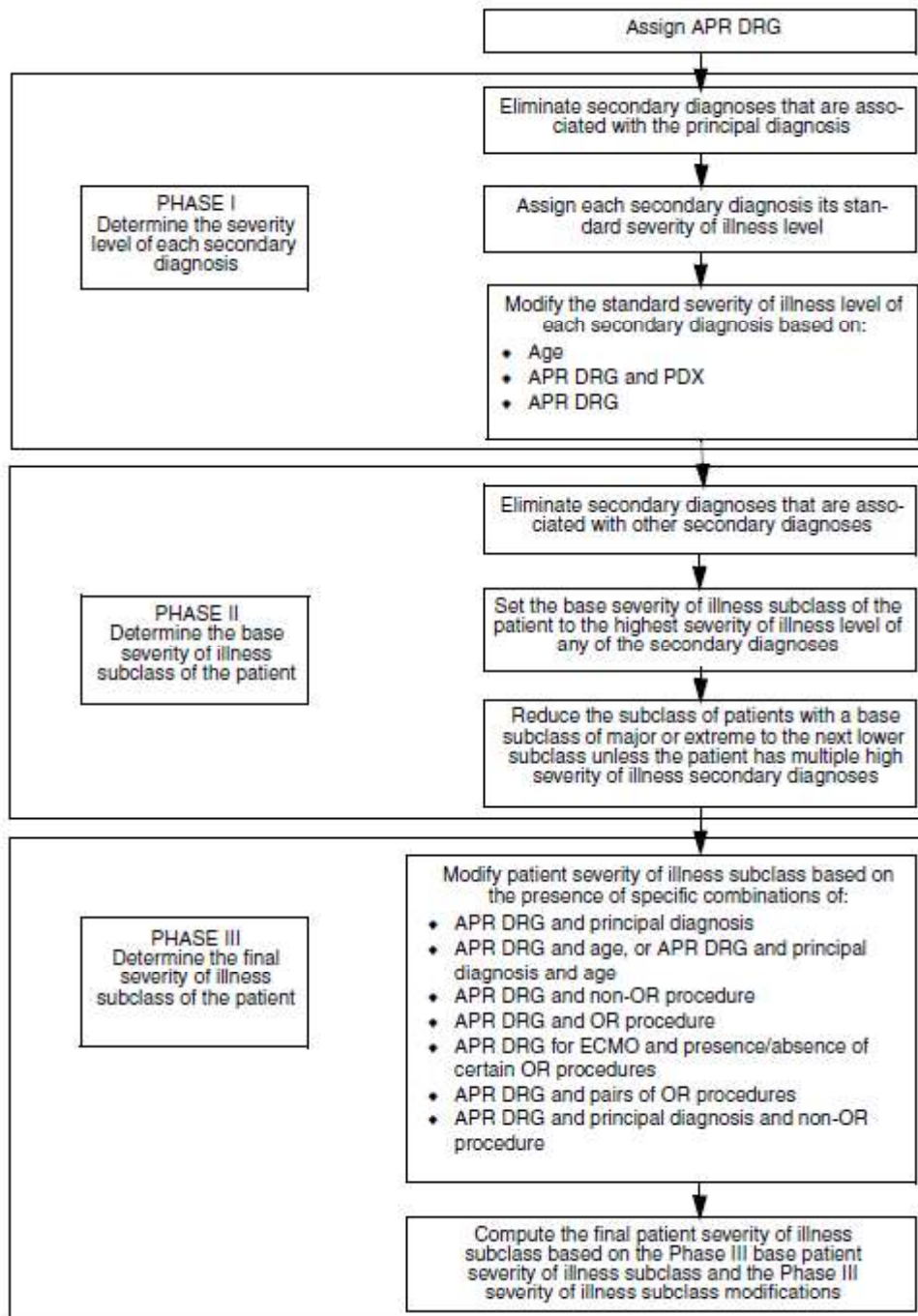
Diferencias AP - APR

- En AP
 - *Hasta 3 niveles: sin CC, con CC o con CCM*
 - *Complicaciones o comorbilidades en base al CONSUMO DE RECURSOS: (prolonga la estancia al menos 1 día en el 75% de los casos)*
 - *Se asigna en base a la complicación más alta.*
- En APR
 - *Niveles de SOI/RM en base a **CRITERIOS CLÍNICOS.***
 - *Se consideran todos los Ds, la interacción de estos entre si, con el Dx, con la edad y la presencia o no de procedimientos quirúrgicos, ... etc.*

Determinación de la subclase SOI

Tomo 2

TRES FASES



Determinación de SOI

■ Fase 1: Nivel de gravedad de cada Ds

- *Eliminación de los Ds asociados con el Dx que no aportan información extra.*

Dx Hipertrofia benigna de próstata elimina el Ds retención urinaria

- *Asignación a cada Ds su nivel de gravedad estándar.*
- *Modificación en base a:*

Edad: *Hipertensión pasa de menor a alta para pediátricos.*

Bronquitis crónica de menor a moderado en > 69 años

APR: *Diabetes no complicada de menor a moderada en APR parto vaginal.*

Fallo renal crónico de moderada a alta en APR de diabetes.

Sonido agudo respiratorio de moderada a menor en APR de bronquitis & asma

Procedimientos no quirúrgicos que indican un proceso más extenso.

Asma con status asmático de moderada a alta si ventilación mecánica de < de 96 horas.

Nefritis de moderada a alta si diálisis

Determinación de SOI: Fase 1

Buscar todos los SDx en el capítulo 6 y asignar nivel

- Pasos**

 - 1.- Ignorado
 - 2.- Nivel inicial
 - 3.- Edad
 - 4.- PDx, SDx y DRG
 - 5.- SDx y DRG
 - 6.- SDx y Pr no quirúrgico

41011 AMI ANTERIOR WALL, INIT			
<u>STEP 1:</u> PDX/SDX EXCLUSION			
41000-41020, 41022-41030, 41032-41040, 41042-41050, 41052-41060, 41062-41092, 45989-45999			
<u>STEP 2:</u>	SDX DEFAULT SOI		4
<u>STEP 4:</u> PDX/SDX EXCEPTION FOR DRG 190			
41021	AMI inferolateral, init		2
41031	AMI inferopost, initial		2
41041	AMI inferior wall, init		2

0330 BORDETELLA PERTUSSIS			
<u>STEP 1:</u> PDX/SDX EXCLUSION			
0330-0339			
<u>STEP 2:</u>	SDX DEFAULT SOI	2	K 3
<u>STEP 3:</u> SDX/AGE EXCEPTION			
	0-28 days	3	
	29-364 days	3	
<u>STEP 5:</u> SDX/DRG EXCEPTION			
710	INFECT & PARASITIC DIS W PROC	1	
720	SEPTICEMIA & DISSEM INFECT	1	
<u>STEP 6:</u> SDX/NON-OR PROC EXCEPTION			
9670	Con inv mec ven-unsp dur	1/3	
9671	Cont inv mec ven <96 hrs	1/3	
9672	Cont inv mec ven 96+ hrs	2/4	

Determinación de SOI

- Fase 2: Subclasificación de gravedad base
 - *Eliminación Ds relacionados con otros Ds. Se mantiene el de mayor nivel de gravedad.*
 - *Subclase de gravedad base = mayor nivel de gravedad de Ds*
 - *Reducción en subclasificación de gravedad base alta o extrema (excepto múltiples Ds en un nivel elevado)*
 - *Subclase de gravedad base extrema: se mantiene cuando 2 o más Ds con nivel extremo o un Ds en extremo y dos o más en alta. Si no, se reduce a alta.*
 - *Subclase de gravedad base alta: se mantiene cuando 2 o más Ds con nivel alto o un Ds en alta y dos o más Ds en moderado. Si no, se reduce a moderada.*

Determinación de SOI: Fase 2

Pasos

7.- Buscar todos SDx en apéndice B y mantener solo el del mayor nivel del mismo grupo

APPENDIX B – SECONDARY DIAGNOSIS GROUP ASSIGNMENT–BY

SDX	DESCRIPTION	GROUP	DESCRIPTION
0010	Cholera d/t vib cholerae	120	Cholera
0011	Cholera d/t vib el tor	120	Cholera
0019	Cholera NOS	120	Cholera
0020	Typhoid fever	121	Typhoid/Parathyr Fever
0021	Paratyphoid fever a	121	Typhoid/Parathyr Fever
0022	Paratyphoid fever b	121	Typhoid/Parathyr Fever
0023	Paratyphoid fever c	121	Typhoid/Parathyr Fever
0029	Paratyphoid fever NOS	121	Typhoid/Parathyr Fever
0030	Salmonella enteritis	126	Infectious Enteritis
0031	Salmonella septicemia	136	Salmonella Septicemia
00320	Local salmonella inf NOS	122	Salmonella Infection

8.- SOI GRD = Mayor nivel

9.- Reglas generales niveles superiores:

1 Dx n4 y no >2 Dx n3 => 3

1 Dx n3 y no >2 Dx n2 => 2

Determinación de SOI

- Fase 3: Subclasificación final
 - *Modificación de la subclasificación base por*
 - *APR GRD y Dx*
 - *APR GRD y Edad*
 - *APR GRD y Pr no quirúrgicos*
 - *APR GRD y Pr quirúrgicos*
 - *APR GRD y pares de Pr quirúrgicos*
 - *APR GRD 583 (NEONATO CON OXIGENACIÓN MEMBRANA EXTRACORPÓREA) y Pr quirúrgicos*
 - *APR GRD, Dx y Pr no quirúrgicos*
 - *Combinaciones de categorías de Ds*

Determinación de SOI: Fase 3

Tomo 2

Pasos

Buscar en capítulo 7 combinaciones:
(+ apéndices D, E, F y cap. 8)

- 10.- APR GRD y Dx
- 11.- APR GRD y Edad
- 12.- APR GRD y Pr no quirúrgicos
- 13.- APR GRD y Pr quirúrgicos
- 14.- APR GRD y pares de Pr
- 15.- APR GRD 583 y Pr quirúrgicos
- 16.- APR GRD, Dx y Pr no quirúrgicos

138 BRONCHIOLITIS & RSV PNEUM		
<u>STEP 10:</u> DRG/PDX MODIFICATION		
4801	Resp syncyt viral pneum	1/2
<u>STEP 11-B:</u> DRG/PDX/AGE MODIFICATION		
46611	Acu broncholititis d/t RSV 0-28 days	1/3
4801	Resp syncyt viral pneum 0-28 days	1/3
<u>STEP 12:</u> DRG/NON-OR PROC MODIFICATION		
9670	Con inv mec ven-unsp dur	2/4
9671	Cont inv mec ven <96 hrs	2/4

583 NEONATE WITH ECMO		
<u>STEP 15:</u> NEONATES W ECMO AND MAJ PROC		
See Appendix F		

694 LYMPH & OTH MALIG & NEOPL		
<u>STEP 16:</u> DRG/PDX/NON-OR PROC MODIFICATION		
1580	Mal neo retroperitoneum	
1770	IV infusion clofarabine	1/3
9220	Inf liquid brachy isotop	1/3
9221	Superficial radiation	1/3
9222	Orthovoltage radiation	1/3

001 LIVER TRANS &/OR INTEST TRANS		
<u>STEP 10:</u> DRG/PDX MODIFICATION		
99682	Compl liver transplant	1/3
99687	Comp intestine transplnt	1/3
<u>STEP 14:</u> PROC CATEGORY ASSIGNMENT		
See Appendices D and E		
002 HEART &/OR LUNG TRANSPLANT		
<u>STEP 10:</u> DRG/PDX MODIFICATION		
99683	Compl heart transplant	1/3
99684	Compl lung transplant	1/3
<u>STEP 11-B:</u> DRG/PDX/AGE MODIFICATION		
7467	Hypoplas left heart synd 0-28 days	1/4
<u>STEP 13:</u> DRG/OR PROC MODIFICATION		
3351	Unilat lung transplant	-1/3
336	Comb heart/lung transpla	1/3
3760	Imp bivn ext hrt ast sys	1/3
3762	Insrt non-impl circ dev	1/3

Buscar en apéndice G combinaciones:

- 17.- Categorías de Ds

091	Bacterial Infections (1)	&	451	Hematological Malignancy (1)	05	2
091	Bacterial Infections (1)	&	452	Hematological Malignancy (2)	04	3
091	Bacterial Infections (1)	&	571	Lung Malignancy (1)	05	2

AP GDH	480
APR GDH	1

Dx. Principal	5712	Cirrosis hepática alcohólica
Procedimiento	5059	Otro trasplante de hígado

TRASPLANTE HEPÁTICO Y/O DE INTESTINO

		Reglas generales (num. Dx) (paso 9)							Reglas específicas		
2	36202	RETINOPATIA DIABETICA PROLIFERANTE								Estos 4 códigos	
	37923	HEMORRAGIA DEL CUERPO VITREO									
	40391	ENF RIÑON HIPERTENSIVA CRONICA NO ESP. CON ENF CRONICA DEL RIÑON ESTADIO V, O ENF RENAL TERMINAL	1 <=	0 <= 1	2						
	3572	POLINEUROPATIA EN DIABETES									
3	V427	ESTADO DE TRANSPLANTE DE HIGADO								V427 0785 00845	
	3071	ANOREXIA NERVIOSA									
	0785	ENFERMEDAD POR CITOMEGALOVIRUS		1	1	>= 2	0 <= 1	2 <=			
	00845	ENTERITIS CLOSTRIDEUM DIFFICILE									
4	0830	FIEBRE Q									
	064	ENCEF.VIRAL PORTADA POR OTROS ARTROPODOS SIN ESPECIFICAR									
	325	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE SENOS VENOSOS INTRACRANEALES					1	1	>=2		
	00321	MENINGITIS POR SALMONELLA									
	449	EMBOLIA ARTERIAL SEPTICA									
Resultado APR SOI:		1	2	2	3	3	3	4	4	3	4

TRES FASES

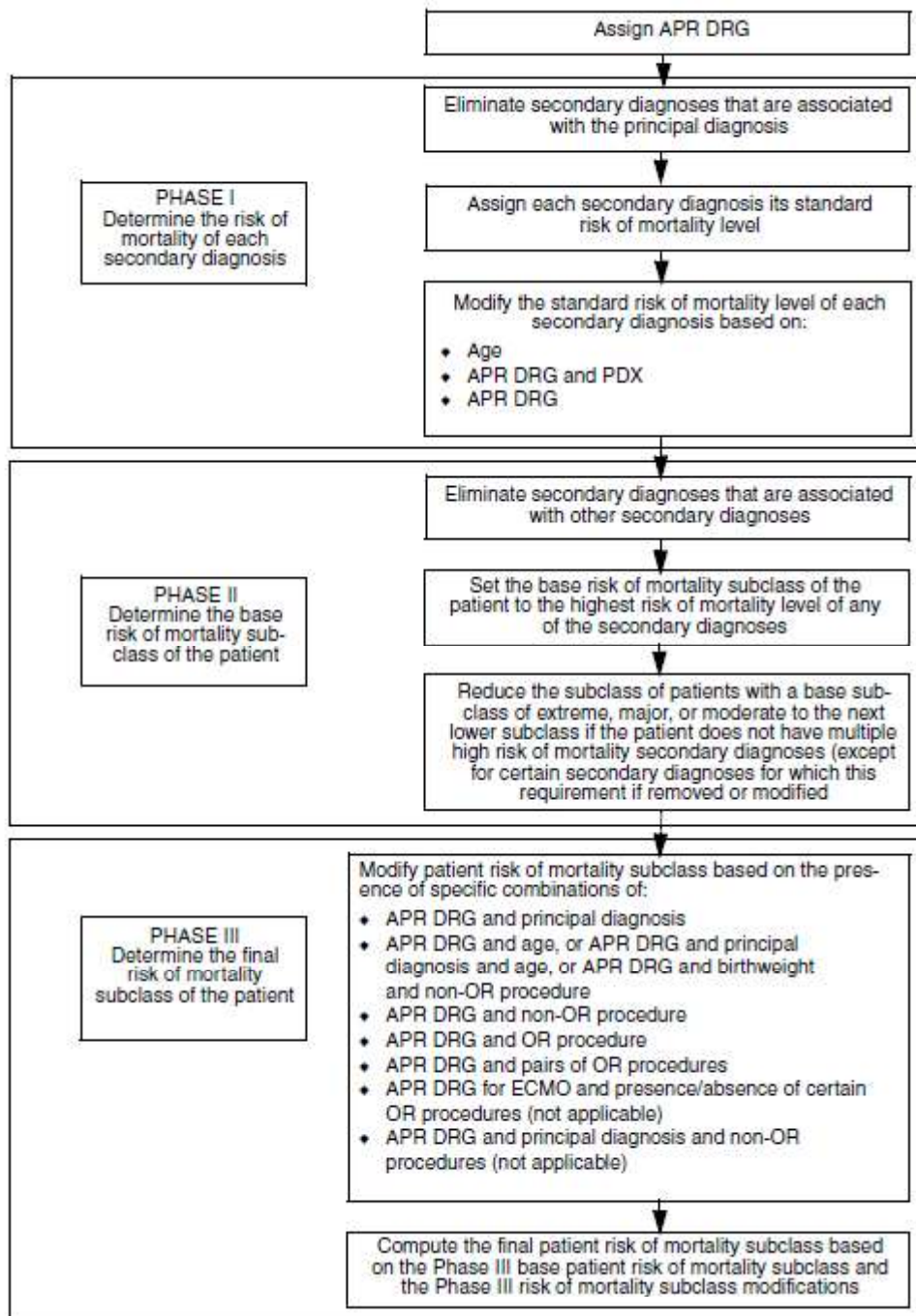


Figure 2-2. Three-phase process for determining patient risk of mortality subclass

Determinación de ROM

- Igual que gravedad (con sus valores) excepto en fase 3: Subclasificación final
 - *Modificación de la subclasificación base por*
 - *APR GRD y Dx*
 - *APR GRD y Edad*
 - *APR GRD y Pr no quirúrgicos*
 - *APR GRD y Pr quirúrgicos*
 - *APR GRD y pares de Pr quirúrgicos*
 - ~~*APR GRD 583 (NEONATO CON OXIGENACIÓN MEMBRANA EXTRACORPÓREA) y Pr quirúrgicos*~~
 - *APR GRD, Dx y Pr no quirúrgicos*
 - *Combinaciones de categorías de Ds*

Novedades a partir de v. 27

- DOS AGRUPACIONES (GRD, SOI y ROM):
 - AL ALTA
 - AL INGRESO. *Para la agrupación al ingreso se requiere:*
 - *Para cada diagnóstico, el campo POA: presente en el momento del ingreso.*
 - *Para cada procedimiento, campo días que transcurrieron desde el ingreso (en algunos casos, los procedimientos solo entran a formar parte de la lógica si se realizan en los primeros días tras el ingreso).*

Campo POA (Present on Admission)

- Indica si un **Dx está o no presente en el momento del ingreso.**
- Valores estándar del campo POA:
 - **Y (Yes): El Dx estaba *presente al ingreso***
 - *N (No): El Dx no estaba presente al ingreso*
 - *U : No información en el registro*
 - *W : Clínicamente Indeterminado*
 - *E (o en blanco): Exento*

Sistema que complementa el POA

Informados como no presentes al ingreso

- Diagnósticos de enfermedades crónicas, p.e. esclerosis múltiple.
- Diagnósticos que requieren cierto tiempo, p.e. una úlcera por de cubito con una estancia < 4 días.
- Se “crean” diagnósticos de enfermedad crónicas cuando existe un diagnostico de exacerbación aguda de la enfermedad crónica
 - *ej: cetoacidosis diabética presente al ingreso -> diabetes.*
- Se “crean” diagnósticos cuando al principio de episodio existe algún procedimiento relacionado
 - *ej: procedimiento de diálisis dentro de los 4 primeros días -> diagnóstico de fallo renal agudo*

Complicaciones de cuidados

- Antes (de oct. 2008) Medicare/Medicaid pagaba por actividad:
 - *No se tiene en cuenta la calidad*
 - *Más se hace -> más se paga*
 - *Se financia todo, incluso complicaciones intrahospitalarias evitables*
- En oct. 2008, mejorar el sistema:
 - *Pago por valor: premiar la calidad, evitar perjuicio a los pacientes y controlar el sobrecoste*
 - *Incluir POA (present on admission)*
 - *Definir HAC (hospital-acquired condition)*
 - *Excluir HAC del calculo de GRD MS*

Complicaciones de cuidados en APR

- En versiones anteriores:
 - SOI = 1 y ROM = 1 , es decir, no se financian, no “dan” gravedad*
- A partir de la versión 27 (POA):
 - *Se “excluyen” (SOI y ROM = 1) si no están presentes al ingreso*
 - *Se “incluyen” con su valor estándar cuando están presentes al ingreso tanto para calcular el GRD al ingreso como al alta.*
 - *Ej. cuerpo extraño dejado durante intervención: solo se toma en cuenta si está al ingreso.*
- El campo a nivel de diagnostico indica con una “C” que es complicación
- En ultimas versiones de AP, no eran complicación mayor aunque cumpliesen el criterio

Complicaciones de cuidados en APR

Nivel de Gravedad (Sol)	Diagnósticos	% Total Complicaciones de Cuidados
1	106	15,80%
2	530	78,80%
3	22	3,30%
4	15	2,20%
Total	673	100,00%

Hay 453 que son contacto inicial en las categorías T80-T88 (Complicaciones de atención quirúrgica y médica, no clasificadas bajo otro concepto).
Del resto de diagnósticos de otros capítulos, la mayoría son complicaciones y trastornos intraoperatorios y posprocedimiento.

Diag.	Total	
D78	8	Complicaciones intraoperatorias y posprocedimiento del bazo
E23	1	Hipofunción y otros trastornos de hipófisis
E36	5	Complicaciones intraoperatorias del sistema endocrino
E89	4	Complicaciones y trastornos endocrinos y metabólicos posprocedimiento, NCOC
G97	12	Complicaciones intraoperatorias y posprocedimiento del sistema nervioso, NCOC
H59	46	Complicaciones intraoperatorias y posprocedimiento de ojo y sus anexos, NCOC
H95	12	Complicaciones y trastornos intraoperatorios y posprocedimiento del oído y apófisis mastoides, NCOC
I95	2	Hipotensión
I97	29	Complicaciones y trastornos intraoperatorios y posprocedimiento de aparato circulatorio, NCOC
J95	18	Complicaciones y trastornos intraoperatorios y posprocedimiento de aparato respiratorio, NCOC
K68	1	Trastornos de retroperitoneo
K91	12	Complicaciones y trastornos de aparato digestivo intraoperatorios y posprocedimiento, NCOC
K94	15	Complicaciones de apertura artificial de aparato digestivo
L76	8	Complicaciones intraoperatorias y posprocedimiento de la piel y del tejido subcutáneo
M96	21	Complicaciones y trastornos intraoperatorios y posprocedimiento del aparato musculoesquelético, NCOC
N98	6	Complicaciones asociadas a la fecundación artificial
N99	17	Complicaciones y trastornos intraoperatorios y posprocedimiento del aparato genitourinario, NCOC
P57	3	Kernicterus
T80	33	Complicaciones después de infusión, transfusión e inyección terapéutica
T81	70	Complicaciones de procedimientos, NCOC
T82	97	Complicaciones de prótesis, implantes e injertos cardiacos y vasculares
T83	46	Complicaciones de prótesis, implantes e injertos genitourinarios
T84	113	Complicaciones de prótesis, implantes e injertos ortopédicos internos
T85	65	Complicaciones de otras prótesis, implantes e injertos internos
T86	10	Complicaciones de órganos y tejido trasplantados
T87	13	Complicaciones propias de reimplantación y amputación
T88	6	Otras complicaciones de atención quirúrgica y médica, NCOC

Versiones APR

- **ICD9CM:**
 - *Desde la versión 12 (años 90) hasta la versión 32 (oct-2014)*
 - *Cambios “congelados” desde la v.30 hasta la v.32 para la transición*

- **ICD10CM/PCS:**
 - *Desde la versión 31 hasta la versión 35 (oct-2017)*
 - *Primera versión oficial en USA: v.33*
 - *Borradores v.31 y v.32*

APR v.32

- Última versión para poder agrupar ICD9CM y en ICD10CM/PCS y con cambios congelados
 - *Ayuda en la transición de CIE*
 - *Agrupación en CIE10 lo más parecida a CIE9*
- No usada oficialmente en USA
- Prácticamente igual a la v.33
- ICD10CM/PCS: al contrario que con ICD9CM, no hay experiencia de uso durante años en USA -> Problemas por cambio de CIE
 - *GRDs 950, 951 y 952 Proc. no relacionado con el diagnostico*

Indicadores ajustados

- Estancia media: ajustar por GRD y gravedad de la enfermedad
- Pesos: por GRD y gravedad de la enfermedad
- % mortalidad: ajustar por GRD y riesgo de mortalidad



Otros desarrollos posteriores

- Base de desarrollos de otras herramientas orientadas a la calidad:
 - *Reingresos potencialmente evitables.*
 - *Complicaciones potencialmente evitables.*

Contacto

- Help.his.es@mmm.com
- 913216104



¡MUCHAS
GRACIAS!