

### Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD)

Los GRD son un sistema de clasificación que agrupa a los pacientes basándose en el consumo de recursos que se requieren para su atención y en las características clínicas que presentan.

### Sistema es el Conjunto Mínimo Básico de Datos

La fuente primaria de esta información es la ficha clínica del paciente.

El CMBD se compone de datos administrativos, diagnósticos codificados según la CIE 10 (OMS) y procedimientos codificados bajo la CIE 9 MC.

Para agrupar correctamente, se extraen los datos de identificación del paciente, las fechas de ingreso y egreso, así como el diagnóstico principal, diagnósticos secundarios y procedimientos realizados.

### Estructura y Algoritmo de un GRD

Categoría Diagnóstica Mayor (CDM): Clasifica la afección principal en uno de 23 sistemas del cuerpo o áreas (numerados del 1 al 23).

Tipo de GRD: Diferencia si la atención fue de naturaleza médica o si incluyó procedimientos quirúrgicos.

Nivel de Severidad: Se clasifica en Menor (1), Moderada (2) y Mayor (3).

Riesgo de Mortalidad (Opcional): También se categoriza en Menor (1), Moderada (2) o Mayor (3), calculándose a través de la probabilidad de muerte al considerar las interacciones entre los múltiples diagnósticos.

### Indicadores de Gestión y Financiamiento

Peso Relativo: Es una medida que indica la intensidad de consumo de recursos de un GRD específico en comparación con el paciente promedio de un hospital de agudos.

Fórmula de Pago: El financiamiento se calcula multiplicando el Peso Relativo por el Precio Base (Pago Fonasa).

IEMA (Índice de Estancia Media Ajustada): Sirve para comparar el funcionamiento de tu hospital frente a la norma ideal. Un IEMA > 1 significa peor funcionamiento que la norma, mientras que un IEMA < 1 indica un mejor funcionamiento.

IF (Índice Funcional): Es un indicador específico para evaluar la gestión del uso de camas en términos de estancia media.

Impacto (Estancias Evitables): Corresponde a los días de cama consumidos de más (impacto positivo) o días ahorrados (impacto negativo) al comparar el funcionamiento real del hospital con la norma.

### Utilidad y Ventajas

El sistema permite identificar la tipología de los pacientes, evaluar la evolución en el tiempo y comparar la casuística de manera estandarizada.

Su principal ventaja es que considera las comorbilidades y la complejidad del paciente, ajustándose a la realidad clínica.

