

## Programa Curso Grupos Relacionados para el Diagnóstico - GRD

### Dirigido a Directivos y Referentes de Programas

#### I. Fundamentación Técnica

Los avances científicos y tecnológicos han hecho cada vez más complejo y costoso el proceso asistencial. El incremento de costos y la variabilidad de los resultados obtenidos motivan el interés por aumentar el conocimiento y la comprensión de la actividad que realizan los hospitales. Frente al volumen de recursos implicados, el conocimiento de la producción de los servicios de atención médica es escaso y el nivel de información no permite conocer adecuadamente cuáles son los problemas de salud más frecuentemente atendidos, cómo son tratados, con qué costo y con qué resultados.

En el ámbito hospitalario la actividad se ha medido durante mucho tiempo a través de indicadores cuantitativos, sin considerar con poco ningún componente clínico. Es a finales de la década de 1970 que se ponen a disposición de los hospitales herramientas de medición del “producto hospitalario” basadas en parámetros clínicos. Para ello se desarrolla el concepto de casuística hospitalaria “case-mix”, que representa la respuesta del hospital a las diversas tipologías de pacientes que se asisten.

El producto hospitalario es heterogéneo y difícil de medir y comprende más de 14.000 diagnósticos, 5.000 procedimientos y, por ende, millones de combinaciones. Los Sistemas de Clasificación de Pacientes del tipo de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) tienen como objetivo medir el producto hospitalario y fueron concebidos por el Dr. Fetter y su equipo de investigación de la Universidad de Yale (EEUU).

Los GRD relacionan las características clínicas de los pacientes con los costos incurridos. La definición clásica es aportada por Fetter: “**Los GRD son un sistema de clasificación de pacientes que se basa en la agrupación de los mismos, que egresan de un hospital, a partir de la información contenida en la hoja de cierre de la historia clínica, conformando grupos homogéneos en cuanto a consumo de recursos y con coherencia clínica**”. Son utilizados ampliamente en EEUU desde 1983, como base de un sistema de pago prospectivo y para el reembolso de todas las hospitalizaciones que genera el sistema de atención estadounidense. En Europa y Asia también han adquirido una relevancia fundamental. En Chile Fonasa se encuentra en un proceso de transición a un mecanismo de pago que incorpora los GRDs.

#### II. Población objetivo

Profesionales directivos y profesionales clínicos y no clínicos encargos de la gestión clínica y financiera de instituciones de salud.

#### III. Objetivos generales

- 1) Obtener competencias en la aplicación de los **Grupos Relacionados a Diagnósticos (GRD)** en la gestión clínica, planificación estratégica y gestión financiera en las instituciones públicas y privadas de salud.

#### IV. Objetivos específicos

Al finalizar el curso los participantes estarán en condiciones de:

- 1) Conocer los conceptos de GRD y el sistema IR GRD
- 2) Explicar el CMBD (conjunto mínimo básico de datos) y los aspectos importantes de la calidad de los datos.
- 3) Identificar los indicadores de gestión clínica y financiera utilizando GRD
- 4) Conocer los aspectos de la gestión clínica en la que se pueden utilizar los GRD
- 5) Conocer el aporte de los GRD en la planificación estratégica institucional
- 6) Conocer la aplicabilidad de los GRDs en la gestión financiera

#### V. Metodología

El curso es de 21 horas pedagógicas, donde se utiliza una combinación de metodologías de entrega de contenidos teóricos y prácticos, es de carácter presencial y se lleva a cabo en cuatro módulos, los tres primeros corresponden a la etapa teórica y el cuarto a la etapa práctica del curso.

En el primer módulo conocerán los conceptos de GRD, su estructura, objetivos, metodología de extracción de información e indicadores de complejidad. Estos contenidos son presentados en detalle para comprender las bases del GRD.

En el segundo módulo se describe la norma de comparación del MINSAL, algoritmo de agrupación IR-GRD, indicadores de eficiencia y de calidad. Para alcanzar el aprendizaje, este módulo se apoya en el desarrollo de talleres de aplicación que son revisados con el docente respectivo durante la clase.

En el tercer módulo se analiza la utilidad de los GRDs en la gestión hospitalaria en que se analizan la gestión de outliers, programación médica, gestión de servicios, gestión de pabellones, gestión de camas, entre otros.

El cuarto módulo se analiza el GRD como mecanismo de pago, metodología de costeo por GRD y uso de herramientas informáticas para determinación de costo base de egreso hospitalario.

Finalmente, la última sección se realiza ejercicios prácticos de aplicación del GRD en ámbitos clínicos y financieros, los que serán discutidos y analizados en la clase.

#### VI. Sistema de evaluación

- El curso se evaluará a través de un trabajo en grupo de aplicación de los distintos temas de gestión clínica y financiera utilizando el GRD.

#### VII. Contenidos del curso

##### 1) *Módulo 1: Conceptualización de GRD*

- Conceptos y definición de GRD
- Estructura de los IR GRD
- Indicadores de Complejidad de GRD (peso relativo, peso medio GRD entre otros)
- Extracción de datos de ficha clínica

## **2) Módulo 2: Indicadores de Gestión Clínica Hospitalaria**

- Norma de comparación Minsal
- Algoritmo de agrupación de GRD
- Indicadores de Eficiencia: IEMA, EMAF, IF, EMAC, entre otros
- Indicadores de calidad: reingresos, mortalidad, entre otros

## **3) Aplicación de los GRDs en la gestión clínica**

- Planificación de servicios de salud utilizando GRD
- Acciones para mejorar resultados hospitalarios

## **4) Aplicación de los GRDs en la gestión financiera**

- Modelo de financiamiento utilizando GRD como mecanismo de pago

## **VIII. Experiencia del Equipo Docente**

### **Ana María Herrera**

Matrona de la Universidad de Chile, Master in HealthAdministrationUniversity of Southern California, USA, Certificate in The Management of HMOs and AmbulatoryCareServices, Certificado de Desarrollo de Competencias en Análisis de Case Mix del Sistema de Clasificación IR-GRD, Diplomada en Gestión de Calidad, Evaluador del Sistema Nacional de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud.

Directora Académica de Diploma de Calidad y Seguridad Asistencial y Diploma de Gestión Clínica y Financiera de GRD, Facultad de Economía Universidad de Chile, Subdirectora de Desarrollo, Jefa Unidad de Análisis Clínico GRD, Hospital Clínico San Borja Arriarán, Coordinadora de Dirección de Calidad y de la Unidad Técnica de Acreditación de la Red de Salud Pontificia Universidad Católica de Chile por 5 años, experiencia de 10 años en cargos gerenciales en Hospitales Tenet HelthcareSystem, USA.

Docente de postgrado en gestión de calidad y gestión clínica en Universidad de Chile, Universidad Finis Terrae, Universidad Santo Tomás, Universidad Andrés Bello, Universidad de Concepción y Universidad de Temuco. Directora Técnica de Incorpora SA, Entidad Acreditadora de Instituciones de Salud.

Ha participado en proyectos de investigación, conferencias y foros con amplia experiencia profesional en implementación de procesos de mejoramiento continuo y de gestión clínica en Estados Unidos y en Chile tanto en el sector privado como público

### **Karina Mattioni Vieytes**

Matrona de la Universidad de Chile, Profesional con 14 años de experiencia en el rubro de la Salud. La experiencia profesional ha sido principalmente en el área del Sistema Grupos Relacionados al Diagnóstico como Codificadora, Jefa de Unidad, Referente GRD del Servicio de Salud, Asesora GRD del Ministerio de Salud, Coordinadora de Servicios Externos de Codificación para el Sistema IRGRD, Docente en cursos y diplomados sobre los Grupos Relacionados al Diagnóstico Universidad de Chile y Universidad Andrés Bello y actualmente como Consultora GRD en IASIST Chile, empresa proveedora del Sistema IRGRD para el Ministerio de Salud, FONASA y Clínicas Privadas.

**Dr. Guillermo Enoc Figueroa Barra**

Médico Cirujano de Universidad de Chile con 20 años de experiencia en la Industria de la Salud. Se desempeña como Subdirector de Gestión Clínica en la Mutual de Seguridad C.Ch.C. Especialista en Alta Dirección de Clínicas y Hospitales, ejerciendo los últimos 15 años en forma ininterrumpida diversos cargos directivos en el sector privado y de la seguridad social. Orientado al logro de objetivos estratégicos, con gran capacidad adaptativa y excelentes relaciones interpersonales.

Dominio avanzado de Planificación Estratégica, Diseño y Evaluación de Proyectos, Control de Gestión mediante Balance Scorecard, GRD y modelos de Eficiencia Operacional (London Consulting Group). Ha sido responsable médico en el diseño e implementación de unidades clínicas hospitalarias, y ambulatorias y de la implementación de IRGRD en Hospital de Alta Complejidad, con 6000 egresos anuales. Además a cargo de integración avanzada de TI a la Gestión Clínica Hospitalaria con Modelos de Simulación, Datawarehouse, Datamining y Business Intelligence, y contraparte de numerosas implementaciones informáticas.

Experto en Gestión de la Calidad Asistencial y de los Riesgos Asociados a las Prestaciones Sanitarias. Evaluador en sistema de Acreditación en Salud. Participante en procesos exitosos de Acreditación y Reacreditación en Salud como prestador de Atención Cerrada de alta complejidad.

Especialista en Salud Ocupación y Medicina del Trabajo. Miembro de SOCHERGO. Experiencia demostrada en Liderazgo de equipos multidisciplinarios, Gestión de Redes Asistenciales, Gestión de SSOI y Clima Laboral al interior de organizaciones de salud. Experto en Modelo ISTAS 21, Great Place to Work, Cambridge Leadership Associates (CLA) y Hay Group. Amplio dominio normativo y Gestión del Riesgo Médico Legal vinculado a Ley 16.744, Ley 19.650, Ley 19.966, Ley 20.584, Código Civil, Código Procesal Penal, entre otros. Médico fundador de la Unidad Médico Legal de Mutual de Seguridad. Asesor en temas relacionados. Integrante consultora Thinkmint.

**Javier Aguayo Villablanca**

Licenciado en ciencias de la Administración Pública, Administrador Público de la Universidad de Santiago de Chile, Diplomado en Gobernabilidad y Gestión Territorial, y Magister en Desarrollo Urbano Pontificia Universidad Católica de Chile.

Experiencia en el ámbito de la salud, desde el análisis financiero y productivo de establecimientos de salud, a nivel hospitalario y ministerial. Experiencia en implementación de sistemas de costeo hospitalario con instituciones internacionales y trabajos interdisciplinarios. Se desempeña en Departamento de Estudios, Innovación e información para la Gestión División de Gestión de la Red Asistencial, Ministerio de Salud en análisis de WinSIG-PERC desde octubre 2015, previamente como jefe de Control de Gestión y GRD, Hospital Barros Luco Trudeau.