



NORMA ESTATAL CMBD 2014 – NOTA INFORMATIVA

Se informa que en el día de hoy ha sido puesta a disposición de los usuarios del Sistema de Información del Sistema Nacional de Salud la Norma Estatal de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) en el SNS correspondiente al año 2014.

La Norma Estatal es publicada anualmente por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad con base en los datos del CMBD estatal de los hospitales del SNS (públicos, red de utilización pública y con concierto sustitutorio) y recoge una serie de datos e indicadores por GRD, tanto para el global del SNS como desagregado por tamaño de hospital (número de camas) y por grupos de hospitales (clúster), utilizando la versión APv27 del agrupador GRD.

En conjunto, estos datos e indicadores constituyen los estadísticos de referencia estatal para el análisis del funcionamiento de los hospitales y su publicación está prevista en el Plan Estadístico Nacional como parte de la explotación estadística del CMBD estatal.

Respecto a la actual edición 2014, cabe informar de las siguientes novedades:

1.- En primer lugar, señalar que, con objeto de contar con estadísticos de referencia para su uso con la casuística atendida a partir de Enero de 2016, se publican tanto los resultados para la familia de **AP-GRDv27**, en vigor desde 2012 hasta 2015 inclusive como para la familia **APR-GRDv32** que es la versión en vigor para la agrupación de altas codificadas también con CIE10ES.

2.- Con respecto a los datos de pesos y costes de los GRD, tanto para AP-GRD como para APR-GRD dichos datos corresponden a los resultados del proyecto de estimación de pesos y costes hospitalarios del SNS 2015, realizados con datos de 2013, actualizados para 2014 con base en los datos de gasto hospitalario notificados por los hospitales para dicho año a través de la Estadística de Centros de Atención Especializada. Se ha tomado como referencia de cálculo los datos de la evolución de dicho gasto en los hospitales generales del SNS, para el año 2014, ajustando por la complejidad de la casuística. Una vez excluidos los casos extremos se ha producido, respecto a 2013, una disminución en el coste unitario de hospitalización del 1,06%.

Las cifras de pesos y costes AP-GRD han sido actualizados en la herramienta de consulta del portal estadístico (cubos) con base en estos resultados tanto para 2013 como para 2014 siendo posible acceder igualmente al conjunto de indicadores y datos básicos de este sistema de información; asimismo los usuarios podrán obtener, además, referencias metodológicas sobre criterios de cálculo y glosarios de términos de dichos indicadores y datos. Dicha herramienta está accesible en la siguiente dirección:

<http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/>

Para cualquier duda o si se precisa información adicional pueden dirigirse al área responsable a través de la siguiente dirección de correo: icmbd@msssi.es

NORMA ESTATAL: ANEXO DE DEFINICIONES

SISTEMA DE CLASIFICACION DE PACIENTES GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)

GRD: Los Grupos relacionados por el diagnóstico son las categorías de clasificación de pacientes que agrupan los episodios de hospitalización en un determinado número de clases con similar identidad clínica y consumo de recursos (ver concepto más adelante). Las versiones y familias de GRD utilizadas se corresponden con las actualizaciones de la CIE en España de acuerdo con el año de dicha actualización; en la siguiente tabla se detallan las que corresponden a los últimos años:

AÑOS	Edición CIE9MC (esp)	Versión GRD-AP	Otras familias GRDs
2012,2013	8ªedición	AP 27.0	IR 2.3 y APR 27.0
2014	9ªedición	AP 27.0	IR 2.5 y APR 30.0
2015	9ªedición	AP 27.0	IR 3.01 Y APR 30.0 (+32.0)
2016-2017	1ª edición CIE10ES	--	APR 32.0

Estructura de los GRD:

GRD AP (All Patient): Cada episodio se asigna a un único GRD, el cual dispone de un peso y coste asociados (ver más adelante proyecto de estimación de pesos y costes de los GRD en el SNS – pesos españoles).

GRD APR (All Patient Refined – DRG): Cada episodio se asocia con un solo GRD si bien introduce dos criterios adicionales de subclasificación:

- **GRD Severidad:** estratificado en cuatro niveles: menor (1), moderado (2), mayor (3) y extremo (4) de acuerdo con las características del paciente, de los diagnósticos secundarios del episodio y de los procedimientos realizados.
- **GRD Riesgo de mortalidad:** estratificado también en cuatro niveles: menor (1), moderado (2), mayor (3) y extremo (4) con base en algoritmos que combinan las características antes mencionadas.

Asociado a cada APR -GRD y a cada nivel de severidad se corresponden diferentes pesos y costes; hasta 2012, inclusive, no se han elaborado dichos pesos y costes para el SNS. En el año 2015 y con base en datos de 2013 el sistema de APR-GRD cuenta con pesos y costes españoles para el SNS (ver más abajo).

GRD CDM (Categoría Diagnóstica Mayor)¹: Cada uno de los grupos mutuamente excluyentes (en inglés “Major Diagnostic Categories”) en que se clasifican los GRD. Los diagnósticos de cada categoría corresponden a un determinado sistema orgánico (respiratorio o circulatorio o digestivo, etc.). Las enfermedades que implican tanto un sistema orgánico como una etiología en particular, por ejemplo, neoplasia maligna del riñón, se asignan a la categoría correspondiente del sistema orgánico. Existen además algunas categorías residuales, que por su singularidad no pueden ser asignadas a categorías basadas en el sistema orgánico, como por ejemplo enfermedades infecciosas sistémicas, grandes traumatismos, grandes quemados o neoplasias mal diferenciadas y la precategoría 0 que contiene los GRD singulares.

GRD Tipo GRD: Contiene dos valores posibles, Médico y Quirúrgico (en la herramienta también se asigna a partir del agrupador AP-GRD).

¹ En la aplicación de consulta y hasta 2014 inclusive la clasificación en CDM corresponde a la asignada por el agrupador de los GRD-AP.

GRD inespecíficos o no agrupables: Se consideran altas no agrupables aquellas que no pueden ser clasificadas con los agrupadores (por información incompleta o inadecuada). Se les asigna diferentes códigos según el sistema de agrupación de Grupos Relacionados por el Diagnóstico que se trate.

Pesos y costes: Los GRD incorporan estimadores de consumo de recursos y costes denominados pesos relativos. El sistema GRD atribuye un peso relativo a cada GRD basado en su coste. El valor 1 representa el coste medio global. En nuestro país dichos pesos y costes se obtienen a partir de la información sobre los costes de la atención hospitalaria, obtenidos por los sistemas de contabilidad analítica. Desde 1999, periódicamente se obtienen los **pesos españoles** para los GRD de la versión en vigor, de acuerdo con la metodología establecida en el marco del proyecto "Análisis y desarrollo de los GRD en el Sistema Nacional de Salud", sobre una muestra de altas representativa del conjunto de hospitales generales del Sistema Nacional de Salud.

Peso medio: Media ponderada de los pesos de los GDR de todos los pacientes de una determinada unidad, grupo o proveedor. Se calcula multiplicando el número de casos de cada GRD por su peso relativo (pesos españoles correspondientes a la versión en vigor para cada año) y dividiendo por el número total de casos de dicha unidad (grupo hospitales, C. Autónoma, Servicio, CDM, etc.).

Coste: En este caso, se trata de la media ponderada de los costes medios de los GDR de todos los casos de una determinada unidad, grupo, proveedor o proceso. Se calcula multiplicando el número de casos de cada GRD por su coste medio (resultado del proceso de estimación de pesos y costes de la versión en vigor calculado o actualizado para cada año) y dividiendo por el número total de casos de dicha unidad (grupo hospitales, C. Autónoma, Servicio, CDM, etc.).

***Nota:** El último proceso de estimación de pesos y costes hospitalarios del SNS ha sido realizado en el año 2015 para los datos de referencia de 2013. Los datos de coste han sido actualizados con base en dichos resultados desde 2013, inclusive, en adelante. Los datos de 2013 corresponden a los estimados para los hospitales generales del SNS para dicho año y los de 2014 han sido actualizados con base en el gasto hospitalario notificado a través de SIAE (estadística censal de los hospitales) por parte de dichos hospitales generales, calculado los costes medios de hospitalización ajustados por la complejidad de la casuística registrada en el CMBD para dicho año.*

NORMA ESTATAL: Se trata de los datos e indicadores de los procesos atendidos en hospitalización – agrupados por GRD – que constituyen con la denominación de **norma estatal** los valores de referencia para el análisis de la casuística global y por grupos de hospitales. Para cada GRD se incluyen los siguientes parámetros:

- **Total de Casos:** Total de altas atendidas con hospitalización²
- **Casos extremos:** Del total de altas se consideran casos extremos aquellos cuya estancia media está por debajo o por encima de unos determinados puntos de corte calculados para cada GRD (o GRD-nivel de severidad) de acuerdo la siguiente fórmula:

Punto de corte inferior=Percentil 25 - 1,5 (Percentil 75 - Percentil 25)

Punto de corte superior= Percentil 25 + 1,5 (Percentil 75 - Percentil 25)

² Para el cómputo se consideran solo el total de altas válidas (se incluyen todas las altas que tuvieran fecha de alta en el año de referencia, excluyendo aquellas con idéntica fecha de ingreso y alta cuyo tipo de alta no fuera fallecimiento, traslado o alta voluntaria. Se excluyen los registros con fecha de alta o de ingreso no válidas (fecha de alta mayor o menor del año de referencia, fecha ingreso posterior a la fecha de alta), y aquellos cuyas variables calculadas de edad y estancia fueron superiores a 120 años y 999 días respectivamente.

- **Altas depuradas** ⁽³⁾: Número de altas excluyendo aquellas con valores extremos de estancia (estancias están por debajo o por encima de los puntos de corte calculados para cada GRD).
- **Estancia media** ⁽¹⁰⁾: Promedio de días de estancia del total de altas válidas. Se calculan para cada GRD y nivel de severidad en el caso de APR-GRD.
- **Estancia media depurada** ⁽¹⁰⁾: Promedio de días de estancia de las altas depuradas (sin contar casos extremos).
- **Casos extremos (superior)**: Número de casos cuya estancia supera el punto de corte superior.
- **Casos extremos (inferior)**: Número de casos cuya estancia está por debajo del punto de corte inferior.
- **Percentil 25**: Valor de la estancia por debajo de la cual se encuentra el 25% de los casos (total de altas).
- **Percentil 75**: Valor de la estancia por debajo de la cual se encuentra el 75% de los casos (total de altas).
- **Mortalidad global**: número de casos con alta por fallecimiento. **En el caso de APR-GRD** Se calcula para cada nivel de riesgo de mortalidad y para cada GRD basal (sin tener en cuenta los niveles de riesgo de mortalidad).
- **Peso relativo**: Corresponde al estimador de coste calculado la versión en vigor en el proceso de estimación de pesos y costes de hospitalización del SNS para cada GRD se le denomina “peso español”. **En el caso de APR-GRD** el peso relativo se calcula para cada nivel de severidad.
- **Coste medio**: Corresponde al coste medio estimado para cada GRD en el proceso de estimación de pesos y costes de la versión en vigor, calculado o actualizado para el año de referencia. **En el caso de APR-GRD** el coste se calcula para cada nivel de severidad y en una tabla diferente para cada GRD basal (sin tener en cuenta los niveles de severidad).

Todos los datos e indicadores de **LA NORMA ESTATAL** se elaboran para:

- **Global del SNS**
- **Por tamaño de hospital (número de camas)**
- **Por clúster de hospital (grupos 1 al 5)** ⁴

³ Disponibles a través de la aplicación interactiva en el cubo de **Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD)** y del nodo de Estadísticos de Referencia de los GRD para el SNS – Informes GRD.

⁴ Clasificación de hospitales públicos españoles mediante el uso del análisis de conglomerados, realizado por el Departamento de Métodos Cuantitativos en Economía y Gestión de la Universidad de Las Palmas (2007). Disponible a través de la herramienta interactiva – glosario de términos y definiciones CMBD_H