

Grupos Relacionados por Diagnóstico

– validación como instrumento de Gestión Hospitalaria –

Sanatorio Americano. Montevideo, Uruguay.

Dr. Alberto Scasso, Dr. Elbio Paolillo, Cra. Daniela Cabrera, Dr. Uruguay Russi, Cra. Rosario Montelongo, Dr. Francisco Flores, Lic. RM Diego Genta, TRM Mariana Ripoll, TRM Santiago Caetano, Dra. María Noel Constantín, Dr. Martín Ferreira, Dra. Catherine Ausqui, Dr. Pablo Chifflet, Dr. Juan Gil, Lic. Estela Pintos, Cra. Lucy Martins, Dr Julio Alvarez.

- **El control de los costos en los servicios de salud es un aspecto fundamental en el gerenciamiento de las instituciones de asistencia médica. El estudio y agrupamiento en Grupos Relacionados por Diagnóstico (GRD) es un importante instrumento para la gestión.**
- **El presente trabajo se orientó a analizar la coherencia interna de la agrupación de los GRD, empleando como herramientas los días de internación y los costos incurridos por los pacientes asistidos en el Sanatorio Americano. A su vez se analizó si con estas mismas herramientas, el Sistema de Agrupación IR-GRD, es capaz de determinar correctamente la gravedad de los pacientes.**

Marco Conceptual

El incremento de los costos y la variabilidad de los resultados en la práctica médica, hacen necesario un mayor conocimiento y comprensión de los *procesos de producción sanitaria*. Conocer y analizar lo que sucede con dichos procesos, implica la posibilidad de modificarlos, articularlos y coordinarlos, de modo que mejoren aquello que intentan producir (Torres, 2000).

Conocer el *producto hospitalario* resulta entonces imprescindible para la mejora continua tanto de la gestión clínica como administrativa.

Los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) configuran el sistema más extendido de medición del case-mix y el más aceptado para describir la producción hospitalaria, permitiendo así medir la *eficiencia* con que se utilizan los recursos (Errasti, 1997).

Los GRDs constituyen un sistema de *clasificación de pacientes* que permite relacionar los distintos tipos de pacientes tratados en un hospital (es decir, su casuística), *con el costo* que representa su asistencia.

Los GRDs tienen su origen en la Universidad de Yale a finales de los años 60. El motivo inicial por el cual se desarrollaron los GRDs, era la creación de una estructura adecuada para analizar la *calidad* de la asistencia y la utilización de los servicios en el entorno hospitalario. Sin embargo, la primer gran aplicación de los Grupos, fue usarlos como base para un *sistema de pago*, en el cual se reembolsaba a los hospitales un monto fijo para cada GRD, correspondiente a un egreso hospitalario (Health Information System 3M Richard Averil). Es dentro de este contexto, y en el marco de su planificación estratégica, que el Sanatorio Americano de Uruguay (Sistema FEMI) en el año 2006 implementa un Sistema de Clasificación de Pacientes del tipo de Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) versión IR-GRD 2.1 (Paolillo, 2008).

Adicionalmente el Sanatorio cuenta con un sistema de *costos por paciente* que permite determinar el costo directo total de cada paciente asistido en el mismo y la posibilidad de discriminar los distintos conceptos de dicho costo (pensión, medicamentos, honorarios, etc.).