

Impacte de l'ús de CIM 10 en el sistema sanitari

Afecta a tots els registres de morbiditat:

CMBD **hospitals en tots els seus àmbits:**

Altes hospitalàries

Urgències

Hospital de dia

Consulta externa...

CMBD del **sector sociosanitari:**

Mitja estada (convalescència i cures pal·liatives)

Llarga estada sanitària

Hospital de dia

Equips de suport a l'atenció primària (PADES)

CMBD de **salut mental**:

Àmbit ambulatori
Hospitalització

CMBD d'atenció **primària de salut**

Llista d'Espera Sanitària (quirúrgica, de proves diagnòstiques i de consulta especialitzada ambulatoria)

Codis d'activació d'**emergències** (codi infart, codi ictus, poli trauma...)

Registres de **Farmàcia**

Diagnòstics:

Major exhaustivitat: de 14.572 a 79.188 codis específics. El major increment es basa en la localització anatòmica

Informació de base molt més detallada

Procediments:

Més exhaustiu, de 3.880 a 71.924 codis específics

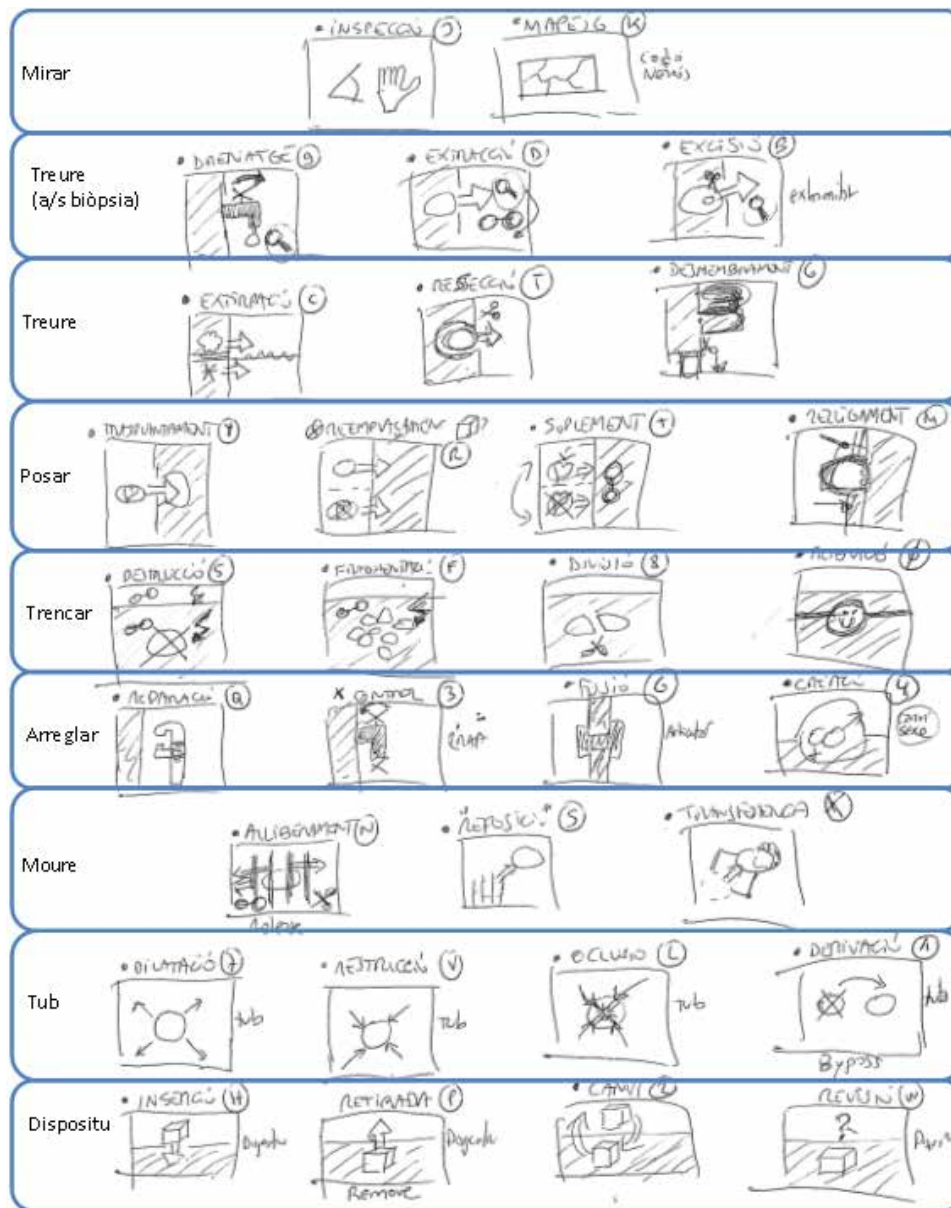
Canvia la forma de codificar

El codi es construeix, descriu la intervenció (no epònims, no informació indirecta de diagnòstic...)

Implica normalització del llenguatge quirúrgic

PROCEDIMIENTOS

Tipo	En que consiste	Objetivo	localización	Ejemplo
Escisión	Extirpar parcialmente una estruct. Anat.	Cortar/eliminar sin sustitución	Parte estructura corporal	Lumpectomia de mama
Resección	Extirpar totalmente una estruct. Anat.	Cortar/eliminar sin sustitución	estruc. Anat.completa	Mastectomia ttal
Extracción	Extraer parcial o total. una estruct. Anat.	Arrancar/extraer sin sustitución	estruc. Anat. parcial o completa	Legrado or aspiración
Extirpación	Extirpar sólidos de una estruct. Anat.	Extraer/eliminar material sólido	Dentro de una estructura corporal	Trombectiomià



MIRAR	INSPECCIO	MAPEIG		
TREURE/BIÒPSIA	DRENATGE	EXTRACCIÓ	EXCISIÓ	
TREURE/BIÒPSIA	EXTIRPACIÓ	RESECCIÓ	DESMENBRAMENT	
POSAR	TRASPLANTAR	REEMPLAÇAR	SUPLEMENT	RELLIGAMENT
TRENCAR	DESTRUCCIÓ	FRAGMENTACIÓ	DIVISIÓ	
ARREGLAR	REPARAR	CONTROLAR	FUSIONAR	CREAR
MOURE	ALLIBERAR	REPOSAR	TRANSFERIR	
TUB	DILATAR	RESTRICCIÓ	OCLUSIÓ	DERIVACIÓ
DISPOSITIU	INSERSIÓ	RETIRADA	CANVI	REVISIÓ

Impactes:

Disminució de la **qualitat** i fiabilitat de la informació (heterogeneïtat en els criteris de selecció dels codis)

Disminució en la **productivitat** de codificació de la morbiditat, sobretot a les fases inicials

Retards en els enviaments d'informació a l'administració afectant a tots els nivells d'anàlisi de dades, ja siguin per avaluar, detectar problemes de salut i regularitzacions en la facturació de l'activitat

Actuacions:

- Explicar als directius sanitaris l'impacte que impliquen aquests canvis
- Disposar de **documentació** suficientment específica, que permeti assignar tots els valors per a construir el codi en els casos dels procediments i exhaustiva per als diagnòstics
- Les **fonts documentals** han d'adaptar-se en funció dels nous requeriments, han de ser molt més precises

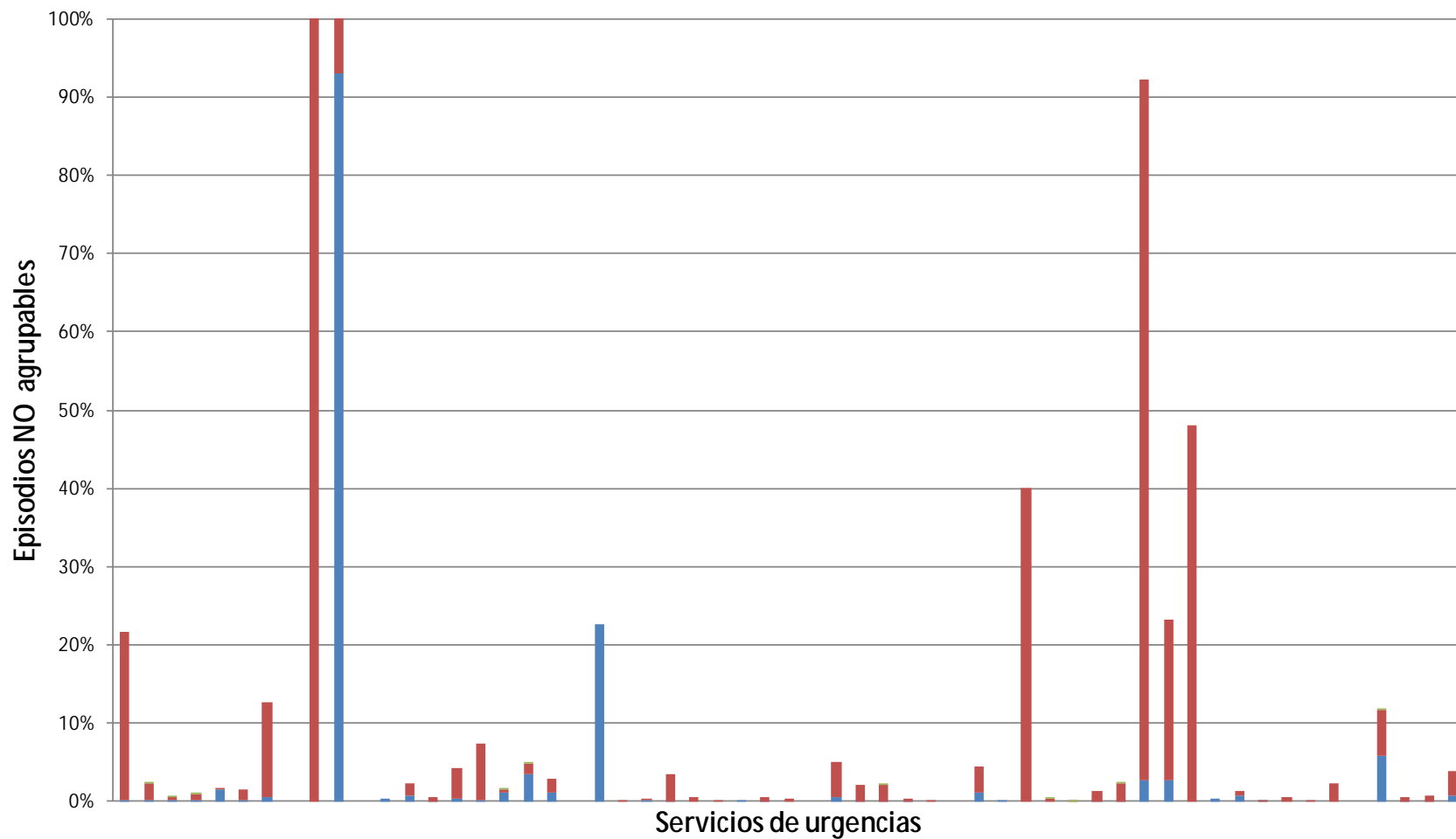
- La **formació** dels professionals és bàsica no només en el referent a codificació sinó també en coneixements bàsics quirúrgics i anatòmics
- Implicar a tots els **facultatius** i facilitar-los la documentació adequada a les necessitats del canvi
- Facilitar eines informàtiques que **ajuden a la codificació** a tots els professionals implicats en el procés

Impacte sobre el finançament dels centres sanitaris:

- **La compra de serveis sanitaris en Catalunya reconeix la morbiditat atesa**
- **En la majoria d'àmbits es reparteix l'import total en funció de comparar el pes mig de cada centre amb el pes mig del conjunt de la xarxa**
- **Si les dades no són homogènies en qualitat:**

S'assignaran menys recursos a qui no informa tant bé, el que fa que tingui un efecte desitjat de propiciar la milloria de la codificació, però pot comprometre la viabilitat de recursos necessaris, encara que es poden aplicar factors de correcció. Mai són perfectes i creen vaivens no desitjats pel sector, pel que, generalment, s'apliquen quan el sistema està madur

Impacto calidad heterogénea en los datos: 2. Servicios de urgencias hospitalarias



-L'experiència demostra què un canvi significatiu en els sistemes d'informació suposa:

- Perdre qualitat en les dades**
- Que la pèrdua no sigui homogènia**
- Que afecti més als dispositius amb menys recursos**

Actuacions:

Ajornar l'inici canvi d'estàndard a 1 de gener de 2017 amb l'objectiu de valorar l'impacte en el finançament dels centres sanitaris i del CatSalut i esperar a la consolidació d'una normativa de codificació completa en Estats Units

Durant el primer trimestre de 2016, pilotar en 4 o més hospitals la doble codificació per a agrupar posteriorment l'activitat, valorar els canvis més significatius en el finançament i fer els ajustaments necessaris per a no posar en perill la bona marxa dels centres

Impacte en l'anàlisi de la informació:

Modificacions en tots els repositoris d'informació i actualització de les dades històriques

Modificació de la definició de tots els indicadors que utilitzen dades de morbiditat (central de resultats, quadres de comandaments, indicadors clau del SNS, INCLAS...)