



Región de Murcia
Consejería de Sanidad.

Dirección General de Planificación, Financiación
Sanitaria y Política Farmacéutica.

Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

Informes sobre el Sistema Regional de Salud / 0502

Grandes cifras e indicadores del Servicio Murciano de Salud, según el CMBD al alta hospitalaria

Región de Murcia, 2004

8 de agosto de 2005



En el estudio de la asistencia sanitaria que reciben los ciudadanos residentes en la Región de Murcia, la asistencia especializada, y en concreto en régimen de internamiento, es una de las actividades en las que disponemos de información de manera independiente al tipo de hospital donde se realiza la asistencia o el financiador de la misma, gracias al Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) creado en 1999.

El presente informe trata de acercarse a la actividad realizada por el Servicio Murciano de Salud (SMS). A la óptica tradicional de valoración de los Centros propios de agudos, de manera novedosa, se incorpora la actividad realizada por los Centros concertados financiada, por el SMS, y la del único centro monográfico público, el Hospital Siquiátrico Román Alberca.

Para completar la visión de la asistencia especializada con ingreso quedan dos posibles estudios. El primero, referido al análisis comparativo de los centros hospitalarios públicos, ya está realizado y remitido a los responsables del Servicio Murciano de Salud. El segundo, que recogería toda la actividad hospitalaria con internamiento realizada en la Región de Murcia, independientemente de la titularidad del centro donde se realiza y de su fuente de financiación, queda pendiente.

EL ASESOR DE SALUD PÚBLICA
Fdo: Lauro Hernando Arizaleta.

LA TÉCNICO DE SALUD PÚBLICA
Fdo: Marta Eva González Pérez

VºBº

El Jefe de Servicio de Planificación
y Financiación Sanitaria.

Fdo: Joaquín Palomar Rodríguez.

Agradecimiento: A todos los profesionales que cumplimentan la información y realizan la codificación, gracias a los que se ha podido realizar este informe.



Índice:

1. Resumen	5
2. Sujetos y Métodos. Limitaciones a los resultados.	9
3. Indicadores Globales de Actividad:	12
3.1. Altas hospitalaria	13
3.2. Estancias hospitalarias.	14
3.3. Indicadores de casuística y de funcionamiento.	17
3.4. Diagnósticos principales más frecuentes.	21
3.5. Estudio de los GRD: Por frecuencia, consumo de estancias y de recursos.	23
4. Otros indicadores de actividad y calidad asistencial:	32
4.1. Distribución de las altas por meses.....	33
4.2. Distribución de los ingresos y altas por días de la semana.....	34
4.3. Distribución por tipo de ingreso y destino al alta.	34
4.4. Estudio de la mortalidad: Por diagnóstico principal, por GRD y en menores de 65 años.....	35
4.5. Reingresos.....	37
4.6. Actividad quirúrgica: Estancia media Pre y Post Quirúrgica.	38
4.7. Estancias evitables.	39
4.8. GRD potencialmente ambulatorios.....	42
4.9. Infección quirúrgica y urinaria.	43
4.10. Actividad materno-infantil: Partos vaginales con anestesia epidural y con cicatriz por cesárea anterior. Cesáreas.....	44
4.11. Histerectomías en mujeres mayores de 35 años.	44
4.12. Régimen de financiación.	45



5. Frecuentación Hospitalaria. Accesibilidad y variaciones en la práctica médica:	46
5.1. Frecuentación por edad, sexo, área de salud de residencia y categoría diagnóstica mayor.	47
5.2. Frecuentación por Categoría diagnóstica mayor.	51
5.3. Accesibilidad: porcentaje de atención por Hospital en función del Área de Salud de residencia (Índice de penetración, resolución) y porcentaje de traslados entre centros.	52
5.4. Distribución por edad y Área de Salud de los episodios atendidos y las estancias causadas (Índice de dependencia) por centro hospitalario.	81
6. Calidad de la Información.	84
6.1. Exhaustividad de la información.	85
6.2. Información demográfica.	85
6.3. Información clínica.	86
7. Anexos:.....	88
7.1. Comparación entre el Padrón Municipal de habitantes y la Tarjeta Sanitaria Individual como fuentes de información sobre población.....	89
7.2. Población menor de un año de edad: Comparación entre el Padrón Municipal de habitantes y la cifra de partos.....	90



1. Resumen

Se han estudiado todas las altas de los Hospitales Públicos de Agudos, del Hospital Román Alberca y las altas de los Hospitales Concertados financiadas por el Sistema Nacional de Salud en el año 2004 y recogidas en el CMBD regional. Por tanto, se incluye la media y larga estancia y no se valora la actividad de CMA (que supuso un 19.3% en el año 2003, y será recogida en un informe posterior), ni otras alternativas a la hospitalización.

En el año 2004, se han registrado en el CMBD 120.134 altas hospitalarias (cerca del 98% del total), esto supone un aumento del 2.7% en comparación con el año anterior. Un 88.9% de las altas se han producido en los centros propios (con un aumento del 2.5%), un 10.2% en los centros concertados (aumento del 5.1%) y un 0.9% en el Hospital Román Alberca (-1.1%).

Aunque predominan los GRD médicos (65.1%), los GRD quirúrgicos son los que presentan un mayor nivel de crecimiento en comparación con el año anterior (3.2%).

Las altas registradas han ocasionado 1.013.981 estancias, al haberse incluido la media-larga estancia, no todas las estancias se han originado en el año 2004. La estancia media fue de 8.4 días. En el grupo de duración de la estancia mayor de 90 días (larga estancia), un 0.5% de los pacientes dados de alta (566) han ocasionado el 21.4% de las estancias, el destino al alta de estos pacientes fue 50% a su domicilio y 37% exitus, en 58 pacientes el destino fue un traslado a otro centro, fenómeno que debe de estudiarse por poder reflejar una ineficiencia del sistema.

En el año 2004, el Servicio Murciano de Salud tuvo un IEMA de 0,9573 (mejor funcionamiento) y un Índice de complejidad de 0,9975 (casuística menos compleja) cuando se utiliza como estándar de comparación la norma estatal de 2003, estos resultados pueden estar influenciados por la inclusión de los centros concertados. Los Centros Propios (Hospitales de Agudos) del SMS tuvieron un IEMA de 0.9862 y un Índice de complejidad de 0.9932, cuando se comparan con la norma estatal de 2003.

Si a los GRD aplicamos los pesos españoles (elaborados en 2002) se obtiene un peso total de 120.211, con un aumento del 2.7% sobre el año anterior. La aportación de los centros propios ha supuesto un 89.6% del total, siendo la aportación de los centros concertados la que presenta un mayor aumento en comparación con el año anterior. Si se utilizan los pesos americanos, el peso total es de 167.109.

Si la Consejería de Sanidad financiara la actividad hospitalaria en régimen de internamiento del SMS en función de los costes por GRD, a precios del año 2002, en el año 2004 esta financiación hubiera supuesto 357,78 millones de €(lo que supone un 30.8% del



gasto total del SMS para ese año), siendo la financiación media por caso atendido de 2.978 €

En los centros propios de agudos la financiación que hubiera recibido el SMS por cama ocupada sería de 160.093 € (con un aumento del 1.1% con respecto a 2003). Sin embargo, la financiación por cada una de las 2.434 camas funcionantes hubiera sido de 131.724 € (con un descenso de 0.4% con respecto al año anterior). Este análisis económico no se ha aplicado a los Centros Concertados, ni al Hospital Román Alberca debido a la existencia de la media-larga estancia.

Para el conjunto del Servicio Murciano de Salud, los 25 diagnósticos principales más frecuentes reúnen el 34.7% del total de episodios. Si excluimos los que tienen relación con el embarazo, parto o puerperio, que aparecen en seis ocasiones, el diagnóstico principal más frecuente es la bronquitis crónica, seguida de la colelitiasis.

Los 25 GRD más frecuentes agrupan al 34.2% de los episodios registrados. Si excluimos los 6 GRD relacionados con el embarazo, parto y puerperio, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (GRD 88 y parte del 541, dado que agrupa los casos con complicaciones mayores), el GRD 162 (procedimientos sobre hernia inguinal y crural sin complicaciones) y el 112 (procedimientos cardiovasculares percutáneos) son los situados en los primeros lugares.

El 26.5% de los episodios ocasionan el 35.6% de las estancias. En esta distribución se hace más notorio el peso de la larga estancia y cambia el perfil de los GRD seleccionados, disminuyendo el peso del embarazo, parto y puerperio. La Psicosis, con un 3.7% de las estancias ocasionadas, ocupa el primer lugar en el conjunto del Servicio Murciano de Salud y el 3º en los centros propios. La patología del sistema nervioso central (GRD 533 y 14) y el GRD 429 (alteraciones orgánica y retraso mental) justifican el 24.3% de las estancias ocasionadas en los centros concertados.

Un 28.7% de los episodios, consumen un 31.5% de los recursos según los pesos españoles, ocupando el primer lugar el parto no complicado (GRD 373, 2.6% del coste total), seguido del GRD 541 (trastornos respiratorios excepto infecciones, bronquitis y asma con complicación o comorbilidad mayor, 2.5%). Aunque variando el orden y el peso relativo, 20 de los primeros 25 GRD son comunes en la valoración por pesos españoles o americanos.

La mortalidad global fue del 4%, con una disminución del 1.2% con respecto al año anterior.

Se han producido 5.251 reingresos (4,4%) en el conjunto de hospitales del Servicio Murciano de Salud, lo que supone un aumento del 0,4% con respecto al 2003. Para valorar correctamente estos resultados hay que tener en cuenta que los reingresos de los centros concertados están infravalorados, dado que estos pacientes se dirigirán en primera instancia a un centro propio y no serán considerados en los cálculos. Las tres categorías diagnósticas



mayores que presentan un mayor porcentaje de reingresos son la 14 (Embarazo, parto y puerperio), la 19 (Trastornos mentales) y la 24 (Infecciones VIH), y agrupan un 25% del total de los reingresos.

La estancia media prequirúrgica de la actividad programada (0.85 días) ha aumentado un 7,6%, a expensas de los centros concertados. Sin embargo en el total de episodios quirúrgicos la estancia media prequirúrgica (1.93 días) ha disminuido un 1,53%.

En los centros propios de agudos del SMS se han producido 78.753 estancias evitables (10.9% del total), con una evolución similar al año anterior.

Si utilizamos como criterio de episodio potencialmente ambulatorio el listado de GRD incluidos en el contrato de gestión de 2005 como susceptibles de CMA, en el año 2004, para el conjunto del Servicio Murciano de Salud se produjeron 11.605 episodios potencialmente ambulatorios (9.7% del total), que consumieron 26.641 estancias (2.6%), con una estancia media de 2.3 días. El número de episodios potencialmente ambulatorios ha aumentado, en comparación con el año 2003, en un 0.9%, a expensas del aumento de los Centros Concertados (7.6%), ya que en los Centros Propios ha disminuido (-2.3%).

Se han producido 568 casos de infección quirúrgica (1,35% del total de episodios quirúrgicos), lo que supone un 7.5% de aumento con el año anterior, así como 2.569 casos de infección urinaria (2,16%, con un aumento del 4,27%).

Del total de partos asistidos, el 21% fueron realizados por cesárea (5% de aumento). El 52% de los partos vaginales se realizaron con anestesia epidural y a un 2,5% de las parturientas por vía vaginal se les había practicado una cesárea anteriormente.

La tasa de frecuentación hospitalaria en 2004 del Servicio Murciano de Salud fue de 93.2 altas por 1.000 habitantes, similar a la del año anterior (93.4 por mil). Por Área de Salud, es el Área de Cartagena la que presenta una mayor frecuentación (92.0) y el mayor crecimiento en comparación con el año anterior (86.4). Por el contrario el Área del Noroeste presenta la menor tasa de frecuentación (78.7) en el 2004.

En los menores de un año de edad se observa una frecuentación de 301.5 por mil menores de 1 año. Con una razón de variación de 2.7 (razón entre la mayor y menor tasa de frecuentación observada entre las Áreas de Salud), la mayor de las observadas, destaca la alta frecuentación del Área de Salud del Altiplano, 585.5 altas por 1000 residentes menores de un año. En los tramos superiores de edad, a partir de los 64 años, las Áreas de Salud con una población más envejecida y sin recursos concertados (Noroeste y Altiplano), son las que presentan una menor frecuentación hospitalaria. Siendo el Área de la Vega del Segura la que presenta los valores mayores. Descontando la frecuentación debida a la maternidad, se aprecia una mayor frecuentación hospitalaria de los varones en todos los estratos de edad y Áreas de Salud, que se hace más patente a partir de los 64 años de edad.



Por Categoría Diagnóstica Mayor, la mayor frecuentación hospitalaria se observa en la patología perinatal (164 por mil menores de un año), siendo la patología de los aparatos circulatorio (10.5 por mil murcianos), digestivo (10.2) y respiratorio (9.4) las más frecuentes en población total. La CDM 15 (patología perinatal) con una razón de variación de 4.08 y la CDM 2 (enfermedades y trastornos del ojo, 3.38) son las que presentan una mayor razón de variación. La CDM 07 (enfermedades del hígado y páncreas), la menor (1.24).

Dentro de las Áreas de Salud que no disponen de servicios de referencia regionales, el Área de Salud del Altiplano, en el Hospital Virgen del Castillo, es la que presenta un mayor índice de resolución en el propio Área (86.6%) y una menor derivación a los centros concertados (conviene recordar que en dicha Área no existe ningún centro concertado). El Área de Salud del Noroeste es la que presenta un mayor nivel de atención de sus residentes en centros radicados en otras Áreas (18.9% de las altas). Por Categoría Diagnóstica Mayor, los trastornos mentales (CDM 19) y el uso de drogas/alcohol y trastornos metales orgánicos inducidos (CDM 20), son las que presentan un menor índice de resolución, que se localiza en las Áreas de Salud del Noroeste y Altiplano.

Un 2.4% de los pacientes dados de alta fueron trasladados entre centros hospitalarios, siendo los residentes en el Área de Cartagena los que lo hicieron con mayor frecuencia (4%).

En 2004, un 1.7% de las estancias ocasionadas en los Centros Propios del SMS se debieron a personas residentes fuera de la Región, los Hospitales Virgen del Castillo (9.3%), Los Arcos (6.1%) y Comarcal del Noroeste (3.4%) son los que presentaron un mayor nivel de ocupación por parte de no residentes.

El Hospital Virgen de la Arrixaca, de referencia regional para unos servicios y materno infantil para el Área de la Vega del Segura, es el que presenta una ocupación mayor por parte de residentes de fuera de su Área (32.3%). En el resto de centros, la ocupación por parte de residentes en su Área de referencia supera en 88.2%.

En los centros propios del Servicio Murciano de Salud, un 44% de las estancias han sido ocasionadas por pacientes mayores de 64 años de edad. Los hospitales en los que se supera el 50% de las estancias ocasionadas por este grupo de edad son: Fundación de Cieza, que dispone de un servicio de geriatría de media estancia (72.5%), General de Murcia (67.8%), Morales Meseguer (56.2) y Comarcal del Noroeste (55.8%), en la situación contraria se encuentra el Hospital Virgen de la Arrixaca (32.1%).



2. SUJETOS Y MÉTODOS

LIMITACIONES A LOS RESULTADOS



Definición de caso:

- Todos los episodios de alta hospitalaria acaecidos en los hospitales dependientes del Servicio Murciano de Salud, tanto de pacientes agudos, como del hospital monográfico Román Alberca, incluyendo el Hospital Fundación de Cieza.
- Todos los episodios de alta hospitalaria acaecidos en los hospitales concertados con el Servicio Murciano de Salud, ubicados en la Región de Murcia, cuyo régimen de financiación tenga el código '1' (financiación a cargo del Sistema Nacional de Salud).

Periodo de estudio: Es el año 2004. Para ciertos indicadores clave, y en el resto cuando existen diferencias de interés, se utiliza el año 2003 como elemento de comparación.

Fuente de la Información:

- Para los datos asistenciales:
 - De los episodios: Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos (RRCMBD). Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica, Consejería de Sanidad.
 - De la información agregada: Encuesta de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado (EESRI), con igual referencia o Sistema de Información de Atención Especializada (SIAE). Servicio Murciano de Salud (SMS).
 - De la información de referencia: Pesos de los GRD americanos y españoles (2002), coste económico de los GRD españoles y Norma Estatal de los GRD del año 2003 de los Hospitales Públicos de España: Instituto de Información Sanitaria, Ministerio de Sanidad y Consumo. Norma de la Región de Murcia del año 2003: RRCMBD.
- Para los datos de población:
 - Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero del año de referencia. Centro Regional de Estadística, Dirección General de Economía y Planificación, Consejería de Economía y Hacienda.

Métodos: Las variables clínicas (diagnósticos y procedimientos) han sido codificadas con la CIE 9 MC. Para la agrupación de los episodios en GRD se ha utilizado el AP-GRD versión 18.0, con el programa Estación Clínica con el analizador de Case-Mix versión 4.6, 3M[®]. Para la estadística descriptiva se ha utilizado el programa SPSS[®] versión 12.0.1.

Limitaciones a los resultados expuestos:

- En comparación con la EESRI, única fuente que facilita información sobre el número de altas en función del régimen de financiación de todos los



hospitales (públicos y privados), la *exhaustividad del CMBD* no es completa, pero supera el 98% en el año 2003. Se ha optado por no ponderar los resultados de ciertos indicadores (frecuentación, peso total de los GRD, ...) en función de la exhaustividad por no estar disponibles los resultados de la EESRI del año 2004 y, por tanto, no poderse hacer para los dos años. Por este motivo dichos indicadores están ligeramente infravalorados, en un 2-3%.

- *Se incluyen los episodios de media-larga estancia.* Al no existir un acuerdo regional operativo y siendo los centros concertados polivalentes en su mayor parte, se opta por incluir todos los episodios de alta. Sin embargo la estrategia de análisis (asistencial y financiera) se corresponde con los episodios de patología aguda.
- *No se incluye la actividad tradicionalmente hospitalaria con ingreso que se realiza en la actualidad de manera ambulatoria, y de manera específica la Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA),* aunque se dispone de información sobre esta actividad, al faltar en algún Área de Salud, se opta por elaborar un informe específico posteriormente. Para el año 2003, la CMA supuso el 19.3% de la actividad del SMS, siendo de destacar que supuso más del 50% para los centros concertados.

ALTAS HOSPITALARIAS Y ACTIVIDAD DE CMA. SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2003

	Altas Hospitalarias	CMA	% del Total
Centros Propios	105.777	15.656	12,9
Centros Concertados	12.071	12.615	51,1
Total SMS	117.848	28.271	19,3

Fuente: EESRI. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

- *No se ha actualizado la valoración económica* de los pesos españoles del 2002, por no existir un estándar de uso habitual (IPC, IPC de los Servicios Hospitalarios,...).
- *Se utiliza la población a 1 de enero,* metodológicamente sería mas correcto utilizar la población a mediados de año, calculada como semisuma de los padrones del inicio y fin del año. Este cálculo no se ha podido realizar por no disponerse del padrón de 2005. Por ello la población está infravalorada y las tasas ligeramente sobrevaloradas, en un 1.5%.



Región de Murcia
Consejería de Sanidad.

Dirección General de Planificación, Financiación
Sanitaria y Política Farmacéutica.

Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

3. INDICADORES GLOBALES DE ACTIVIDAD



3.1. ALTAS HOSPITALARIAS

En el año 2004, se han producido 120.134 altas hospitalarias registradas (episodios) en el CMBD, esto supone un aumento del 2.7% en comparación con el año anterior. Un 88.9% de las altas se han producido en los centros propios (con un aumento del 2.5%), un 10.2% en los centros concertados (aumento del 5.1%) y un 0.9% en el Hospital monográfico Roman Alberca (-1.1%).

ALTAS HOSPITALARIAS. SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2003-2004

	2003			2004			Aumento 2004/2003
	CMBD	EESRI	%	CMBD	EESRI	%	
Centros Propios	104.235	105.777	98,5	106.830	N.D.	N.D.	2,5
H Roman Alberca	1.064	1.095	97,2	1.052	N.D.	N.D.	-1,1
Centros Concertados	11.662	12.071	96,6	12.252	N.D.	N.D.	5,1
Total SMS	116.961	118.943	98,3	120.134	N.D.	N.D.	2,7

N.D. No disponible. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Sin tener en cuenta el volumen y la evolución de la CMA, en 2004 se observa un predominio de los GRD médicos (64.6%), aunque los GRD quirúrgicos han aumentado por encima de la media (3.2%). En los centros concertados predominan los GRD quirúrgicos, que, además, crecen a un ritmo superior.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS POR TIPO DE GRD. SMS, 2003 - 2004

	2003			2004			Aumento 04/03	
	Médico	Quirúrgico	% ⁽¹⁾	Médico	Quirúrgico	% ⁽¹⁾	Médico	Quirúrgico
Centros Propios	69.880	34.355	67,0	70.826	34.969	66,9	1,4	1,8
H Roman Alberca	1.064		100,0	1.052		100,0	-1,1	
Centros Concertados	5.141	6.382	44,6	4.983	7.071	41,3	-3,1	10,8
Total SMS	76.085	40.737	65,1	76.861	42.040	64,6	1,0	3,2

Los GRD inespecíficos (469, 470) no se clasifican. (1) % de los GRD Médicos sobre el total. Fuente: Registro Regional del CMBD.



3.2. ESTANCIAS HOSPITALARIAS.

Las altas registradas en 2004, han ocasionado 1.013.981 estancias. El indicador comparativo de crecimiento de las estancias con respecto a 2003, solamente es valorable en el caso de centros de atención a pacientes agudos (los centros propios). En el resto de ocasiones, al haberse incluido la media y, sobre todo, la larga estancia este indicador no tiene valor comparativo. Este hecho justifica el gran aumento de las estancias del Hospital Román Alberca, donde se deben de haber producido altas de pacientes con una gran proporción de estancias originadas en años anteriores al 2004.

Por el mismo motivo, este indicador no es comparable a las estancias ocasionadas en el año 2004 que se puedan obtener en otras fuentes.

ESTANCIAS HOSPITALARIAS. SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2003 - 2004

	2003		2004		Aumento 2004/2003	Estancia Media 2004
	Estancias	%	Estancias	%		
Centros Propios	712.854	73,4	729.593	72,0	2,3	6,8
H Roman Alberca	31.244	3,2	38.828	3,8	24,3	36,9
Centros Concertados	226.545	23,3	245.560	24,2	8,4	20,0
Total SMS	970.643	100	1.013.981	100	4,5	8,4

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

La estancia media de las altas registradas en 2004, ha aumentado un 1.7% en comparación con la del 2003, a expensas de la estancia media del H. Román Alberca (que aumenta un 25.7%) y de los centros concertados (3.2%), siendo invariable la de los centros propios.

Para analizar con más detalle las estancias producidas, se ha estudiado su distribución por tramos:

Estancia 0 días: En el año 2004, un 2.9% de los pacientes dados de alta hospitalaria no han ocasionado ninguna estancia, habiendo sido el motivo del alta exitus o traslado en 428 ocasiones del total (3.496 altas). En el resto de episodios (estancia cero, alta no exitus, no traslado), no se aprecia un predominio de los GRD médicos o quirúrgicos, 48% de los casos en ambos tipos. Siendo las Categorías Diagnósticas Mayores (CDM) más frecuentes, que agrupan a más del 50%: El sistema musculoesquelético (21%), el sistema nervioso



(10%), las enfermedades del oído, nariz y boca (9%), el embarazo, parto y puerperio (9%) y el aparato digestivo (8%).

Estancia 1 – 7 días: Corresponden a un 69.3% de los episodios, que ocasionan un 27.4% de las estancias, con valores similares en 2003. Es de destacar que en los centros concertados, con un porcentaje similar de altas, se produce un porcentaje muy inferior de estancias que en los centros propios, lo que indica que la estancia media de este grupo de pacientes es mucho menor (2.5 en centros concertados *vs* 3.4 en centros propios)

Estancia 8 – 30 días: El 25.1% de los pacientes ocasionan el 39.2% de las estancias. En los centros propios este estrato de pacientes consume el 49.5% de las estancias totales del grupo.

Estancia 31 – 90 días: Una posible equivalencia a la media estancia – convalecencia ocasiona el 11.9% de las estancias, siendo a destacar que el mayor peso relativo se produce en los centros propios (13.2% del total de estancias de los mismos).

Estancia mayor de 90 días: El 0.5% de los pacientes (566) ocasionan el 21.4% de las estancias. Aunque la estancia media del grupo es de 134 días en los centros propios, en los centros concertados supera el año (424 días), siendo el mayor valor el del H Román Alberca (833 días), situación que explicaría el gran aumento de las estancias con un volumen de altas similar, en comparación con 2003, y puede tener su origen en una actividad específica.

Si estudiamos el destino al alta de los pacientes que permanecen más de 90 días ingresados, se observa un patrón muy similar en los dos años y que para 2004 consiste en un 50% de alta al domicilio, un 37% de exitus y un 10% de traslados a otro hospital de agudos. Este último caso, que se refiere a 58 pacientes, debería de ser objeto de estudios posteriores debido a su carácter extemporáneo y a que se puede corresponder con pacientes 'perdidos' en el sistema de atención especializada, lo que puede redundar en una mala calidad de vida. En 5 ocasiones el destino al alta fue una residencia social.



DISTRIBUCIÓN DE LAS ESTANCIAS HOSPITALARIAS POR TRAMOS. SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2003 - 2004.

2003																
Duración de la Estancia (días)	Centros Propios				H Román Alberca				Centros Concertados				Servicio Murciano de Salud			
	Altas	%	Estancias	%	Altas	%	Estancias	%	Altas	%	Estancias	%	Altas	%	Estancias	%
0 Días Total	2.261	2,2		0,0	12	1,1		0,0	1.223	10,5		0,0	3.496	3,0		0,0
1 a 7	72.783	69,8	250.617	35,2	284	26,7	1.352	4,3	7.697	66,0	19.170	8,5	80.764	69,1	271.139	27,9
8 a 30	27.007	25,9	354.152	49,7	641	60,2	9.611	30,8	1.918	16,4	24.555	10,8	29.566	25,3	388.318	40,0
31 a 90	2.075	2,0	90.985	12,8	98	9,2	4.394	14,1	424	3,6	22.188	9,8	2.597	2,2	117.567	12,1
91 y más	109	0,1	17.100	2,4	29	2,7	15.887	50,8	400	3,4	160.632	70,9	538	0,5	193.619	19,9
Total	104.235	100,0	712.854	100,0	1.064	100,0	31.244	100,0	11.662	100,0	226.545	100,0	116.961	100,0	970.643	100,0

2004																
Duración de la Estancia (días)	Centros Propios				H Román Alberca				Centros Concertados				Servicio Murciano de Salud			
	Altas	%	Estancias	%	Altas	%	Estancias	%	Altas	%	Estancias	%	Altas	%	Estancias	%
0 sin exitus ni traslados	1.960		0		9		0		1.099		0		3.068		0	
0 (exitus o traslado)	391		0		1		0		36		0		428		0	
0 Días Total	2.351	2,2	0	0,0	10	1,0	0	0,0	1.135	9,3	0	0,0	3.496	2,9	0	0,0
1 a 7	74.724	69,9	256.023	35,1	340	32,3	1.596	4,1	8.156	66,6	20.674	8,4	83.220	69,3	278.293	27,4
8 a 30	27.433	25,7	360.825	49,5	597	56,7	9.026	23,2	2.123	17,3	27.813	11,3	30.153	25,1	397.664	39,2
31 a 90	2.200	2,1	96.383	13,2	75	7,1	3.212	8,3	424	3,5	21.566	8,8	2.699	2,2	121.161	11,9
91 y más	122	0,1	16.362	2,2	30	2,9	24.994	64,4	414	3,4	175.507	71,5	566	0,5	216.863	21,4
Total	106.830	100,0	729.593	100,0	1.052	100,0	38.828	100,0	12.252	100,0	245.560	100,0	120.134	100,0	1.013.981	100,0

ESTANCIA MEDIA								
	Centros Propios		H Román Alberca		Centros Concertados		Servicio Murciano de Salud	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
1 a 7	3,4	3,4	4,8	4,7	2,5	2,5	3,4	3,3
8 a 30	13,1	13,2	15,0	15,1	12,8	13,1	13,1	13,2
31 a 90	43,8	43,8	44,8	42,8	52,3	50,9	45,3	44,9
91 y más	156,9	134,1	547,8	833,1	401,6	423,9	359,9	383,2
Total	6,8	6,8	29,4	36,9	19,4	20,0	8,3	8,4

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



3.3. INDICADORES DE CASUÍSTICA Y DE FUNCIONAMIENTO.

A la hora de interpretar los siguientes resultados hay que tener en cuenta que en los análisis que se realizan a partir del CMBD no se suelen incluir los centros concertados, ni los hospitales monográficos, por lo que los resultados pueden no ser completamente extrapolables a los obtenidos en otras CC AA o a través de otras fuentes. De igual manera hay que tener presente que el análisis a través de los GRD se diseñó para valorar los episodios de hospitalización de patología aguda y no son adecuados para valorar la media-larga estancia, que aquí se ha incluido.

ANÁLISIS DE LA CASUÍSTICA

Para analizar la casuística hospitalaria se han utilizado dos indicadores:

- IEMA (Índice de estancia media ajustada: compara la estancia media del hospital con la estancia media que tendría el estándar (Norma) en el caso de tener la misma distribución de casuística), un IEMA superior a 1 indica peor funcionamiento.
- Índice de complejidad (compara la estancia media que resultaría en el hospital al aplicar a su casuística la estancia media de la norma), un índice de complejidad superior a 1 indica casuística más compleja.

Como estándar (Norma de comparación) se ha utilizado:

- La Norma estatal de 2003 elaborada por el Ministerio de Sanidad y Consumo en base a la información aportada por los Hospitales Públicos de Agudos.
- La Norma del Servicio Murciano de Salud del año 2003 (centros propios, centros concertados y H Román Alberca).
- La Norma de los Centros Propios del SMS del año 2003.
- En estas dos últimas ocasiones, debido al escaso número de episodios, en comparación con el número de GRD, los resultados deben de tomarse con cautela y a modo orientativo.

Para el cálculo de los indicadores no se han utilizado:

- Aquellos episodios con estancias medias extremas (outliers), los puntos de corte utilizados para identificar a los casos extremos han sido, en todos los casos, los identificados con el cálculo de la Norma estatal. Esto ha sido así para intentar eliminar los episodios debidos a la media-larga estancia, que no se identificarían en el caso de utilizar puntos de corte propios.
- Aquellos GRD con menos de siete casos, dado que se considera que es el mínimo para dar robustez al indicador.



En el año 2004, el Servicio Murciano de Salud tuvo un IEMA de 0,9573 (mejor funcionamiento) y un Índice de complejidad de 0,9975 (casuística menos compleja) cuando se utiliza como estándar de comparación la norma estatal de 2003, este último resultado puede estar influenciado por la inclusión de los centros concertados.

Los Centros Propios (Hospitales de Agudos) del SMS tuvieron un IEMA de 0.9862 y un Índice de complejidad de 0.9932, cuando se comparan con la norma estatal de 2003.

El Servicio Murciano de Salud tuvo un IEMA de 1,0123 y un Índice de complejidad de 1,0175 al compararse con la norma de funcionamiento del SMS en 2003.

Los Centros Propios del Servicio Murciano de Salud tuvieron un IEMA de 1.008 y un Índice de complejidad de 1,0106, al compararse con su propio funcionamiento en 2003.

ANÁLISIS DEL PRODUCTO: PESOS DE LOS GRD

Según los pesos americanos, de uso habitual en el estado español, los episodios de alta hospitalaria valorados en el año 2004 tuvieron un peso total de 151.637, con un aumento sobre el año anterior del 2.8%, lo que traduce que los costes para soportar la actividad realizada fueron mayores.

Los hospitales propios contribuyeron con un 90.1% al total del producto realizado, con un crecimiento con respecto al año anterior del 2.4%. Los centros concertados, que contribuyen con un 9.3% al producto total, son el grupo que más a crecido con respecto al año anterior (7.8%).

En el conjunto del Servicio Murciano de Salud, el peso medio de los episodios valorados es de 1.39, con un crecimiento del 0.1% con respecto al año anterior, lo que traduce que la actividad realizada, por tipología o complejidad, fue muy similar. Aunque, en comparación con los centros propios, los centros concertados atienden casos de costes unitarios menores, los costes unitarios de los centros concertados han crecido más con respecto al año anterior.



ANALISIS DE LOS PESOS DE LOS GRD (PESOS AMERICANOS). SMS, 2003 - 2004

	2003				2004				Variación 03-04	
	Peso Total	%	Peso Medio	Razón con el Total	Peso Total	%	Peso Medio	Razón con el Total	P Total	P medio
Centros Propios	146.983	90,5	1,41	1,02	150.557	90,1	1,41	1,01	2,4	-0,1
H Roman Alberca	1.144	0,7	1,08	0,77	1.080	0,6	1,03	0,74	-5,6	-4,5
Centros Concertados	14.355	8,8	1,23	0,89	15.472	9,3	1,26	0,91	7,8	2,6
Total SMS	162.482	100,0	1,39	1,00	167.109	100,0	1,39	1,00	2,8	0,1

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

Ante la diferente estructura de costes entre EE UU y España, en el año 2002, el Ministerio de Sanidad y Consumo elaboró unos pesos españoles, con la traducción en términos de Euros. Aunque presentan problemas metodológicos por el escaso número de casos utilizados en algunos GRD, son los utilizados por el Ministerio para la distribución del Fondo de Cohesión, y por este motivo se presentan los resultados.

Globalmente, los pesos españoles son inferiores a los americanos, salvo en el caso de los GRD atendidos en el Hospital Román Alberca. Para el año 2004, los episodios atendidos por el SMS tuvieron un peso total de 120.211, con un aumento del 2.7% sobre el año anterior. La aportación de los centros propios ha supuesto un 89.6% del total, siendo la aportación de los centros concertados la que presenta un mayor aumento en comparación con el año anterior.

ANALISIS DE LOS PESOS DE LOS GRD (PESOS ESPAÑOLES 2002). SMS, 2003 - 2004

	2003				2004				Variación 03-04	
	Peso Total	%	Peso Medio	Razón con el Total	Peso Total	%	Peso Medio	Razón con el Total	P Total	P medio
Centros Propios	105.267	89,9	1,01	1,01	107.707	89,6	1,01	1,01	2,3	-0,2
H Roman Alberca	1.429	1,2	1,34	1,34	1.381	1,1	1,31	1,31	-3,3	-2,2
Centros Concertados	10.395	8,9	0,89	0,89	11.123	9,3	0,91	0,91	7,0	1,8
Total SMS	117.090	100,0	1,00	1,00	120.211	100,0	1,00	1,00	2,7	0,0

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

Si la Consejería de Sanidad financiara la actividad hospitalaria en régimen de internamiento del SMS en función de los costes por GRD (calculados en el año 2002), para el año 2004 esta financiación hubiera supuesto 357,78 millones de € (lo que supone un 30.8% del gasto total del SMS para ese año), siendo la financiación media por caso atendido de 2.978 €



VALOR DE LA HOSPITALIZACIÓN EN FUNCIÓN DE LOS GRD (PESOS ESPAÑOLES 2002). SMS, 03 - 04

	2003				2004				Variación 03-04	
	Total ⁽¹⁾	%	Peso Medio	Razón con el Total	Total ⁽¹⁾	%	Peso Medio	Razón con el Total	P Total	P medio
Centros Propios	313.300	89,9	3.006	3002,33	320.562	89,6	3.001	1,01	2,3	-0,2
H Roman Alberca	4.252	1,2	3.997	3992,21	4.111	1,1	3.908	1,31	-3,3	-2,2
Centros Concertados	30.937	8,9	2.653	2650,28	33.104	9,3	2.702	0,91	7,0	1,8
Total SMS	348.489	100,0	2.980	2976,24	357.777	100,0	2.978	1,00	2,7	0,0

(1) En miles de Euros. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

En los centros propios de agudos la financiación que hubiera recibido el SMS por cama ocupada sería de 160.093 € (con un aumento del 1.1% con respecto a 2003). Sin embargo, la financiación por cada una de las 2.434 camas funcionantes hubiera sido de 131.724 € (con un descenso de 0.4% con respecto al año anterior).

Este análisis económico no se ha aplicado a los centros concertados, ni al Hospital Román Alberca debido a la existencia de la media-larga estancia.



3.4. DIAGNÓSTICOS PRINCIPALES MÁS FRECUENTES (CIE 9 MC, A NIVEL DE TRES DÍGITOS)

25 DIAGNOSTICOS PRINCIPALES MÁS FRECUENTES. SMS, 2004.

Orden	Cód CIE	Casos	Porcentaje
1	658. Otras alteraciones de la cavidad y membranas amnióticas	2.615	2,2
2	650. Parto en un caso totalmente normal	2.548	2,1
3	491. Bronquitis crónica	2.406	2,0
4	645. Embarazo cronológicamente avanzado	2.304	1,9
5	574. Colelitiasis	2.077	1,7
6	780. Síntomas generales	2.038	1,7
7	644. Parto prematuro o amenaza de parto	1.873	1,6
8	550. Hernia inguinal	1.850	1,5
9	428. Insuficiencia cardíaca	1.742	1,5
10	599. Otras alteraciones de uretra y vías urinarias	1.686	1,4
11	715. Osteoartrosis/enf afines	1.653	1,4
12	410. Infarto agudo miocardio	1.634	1,4
13	414. Otras formas de enferm. Cardíacas isquémicas crónicas	1.590	1,3
14	427. Disritmias cardíacas	1.520	1,3
15	434. Oclusión de arterias cerebrales	1.443	1,2
16	786. Síntomas del aparato respiratorio y otros síntomas torácicos	1.372	1,1
17	648. Otras enfermedades que complican embarazo, parto o puerperio	1.359	1,1
18	486. Neumonía organismo sin especificar	1.339	1,1
19	250. Diabetes mellitus	1.327	1,1
20	996. Complicaciones propias de ciertos procedimientos especificad	1.310	1,1
21	466. Bronquitis y bronquiolitis agudas	1.299	1,1
22	540. Apendicitis aguda	1.240	1,0
23	820. Fractura del cuello de fémur	1.223	1,0
24	519. Otras enfermedades del aparato respiratorio	1.137	0,9
25	632. Aborto fallido	1.062	0,9
	Subtotal	41.647	34,7
	Resto	77.477	64,5
	Desconocido	1.010	0,8
	Total	120.134	100

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

Para el conjunto del Servicio Murciano de Salud, los 25 diagnósticos principales más frecuentes reúnen el 34.7% del total de episodios. Si excluimos los que tienen relación con el embarazo, parto o puerperio, que aparecen en seis ocasiones, el diagnóstico principal más frecuente es la bronquitis crónica, seguida de la colelitiasis.

Al estudiar la distribución en función del tipo de centro, se observa una menor dispersión en los diagnósticos principales de los pacientes atendidos en los centros concertados, los 25 más frecuentes agrupan al 58.8% del total, por un 35.3% en los centros propios. En nueve ocasiones, los diagnósticos principales más frecuentes coinciden en ambos tipos de centros (en destacado en la tabla de la página siguiente).



25 DIAGNÓSTICOS PRINCIPALES MÁS FRECUENTES POR TIPO DE CENTRO, SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2004.

Centros Propios				Centros Concertados				Hospital Román Alberca			
Orden	CIE	Casos	%	Orden	CIE	Casos	%	Orden	CIE	Casos	%
1	658. Otras alter de la cav y m amnióticas	2.615	2,4	1	550. Hernia inguinal	832	6,8	1	295. Trastornos esquizofrenicos	281	26,7
2	650. Parto en un caso totalmente normal	2.548	2,4	2	715. Osteoartrosis/enf afines	576	4,7	2	296. Psicosis afectivas	130	12,4
3	645. Embarazo cronologicamente avanzado	2.304	2,2	3	491. Bronquitis cronica	510	4,2	3	301. Trastornos de personalidad	117	11,1
4	780. Sintomas generales	1.967	1,8	4	474. Enf cron amigdalas y adenoides	457	3,7	4	304. Dependencia de drogas	80	7,6
5	491. Bronquitis cronica	1896	1,8	5	519. Otras enf del a respiratorio	376	3,1	5	303. S dependencia del alcohol	74	7,0
6	644. Parto prematuro o amenaza de parto	1.873	1,8	6	717. Trastorno interno rodilla	367	3,0	6	300. Trastornos neuroticos	65	6,2
7	574. Colelitiasis	1733	1,6	7	574. Colelitiasis	344	2,8	7	292. Psicosis por drogas	54	5,1
8	410. Infarto agudo miocardio	1.600	1,5	8	553. Otra hernia abd sin mencion obstr/ni gang	335	2,7	8	298. Otras psicosis no organicas	36	3,4
9	414. Otras formas de enf Card isquemica cron	1.574	1,5	9	599. Otras alterac de uretra y vias urinarias	334	2,7	9	305. Abuso de drogas sin dep	35	3,3
10	427. Disrritmias cardiacas	1.473	1,4	10	685. Quiste pilonidal	307	2,5	10	291. Psicosis alcoholica	21	2,0
11	428. Insuficiencia cardiaca	1471	1,4	11	428. Insuficiencia cardiaca	271	2,2		Subtotal	893	84,9
12	786. Sintomas del Ap resp y otros toracicos	1.362	1,3	12	454. Venas varicosas de las extrem inferiores	269	2,2		Resto	159	15,1
13	648. Otras enf complican emb/parto/puer	1.353	1,3	13	354. Mononeuritis miembro superior y multiple	216	1,8		Descon	0	0,0
14	599. Otras alter de uretra y vias urinarias	1352	1,3	14	V25. Atencion contraceptiva	199	1,6		Total	1.052	100,0
15	434. Oclusion de arterias cerebrales	1276	1,2	15	820. Fractura del cuello de femur	198	1,6				
16	466. Bronquitis y bronquiolititis agudas	1.256	1,2	16	V54. Otros cuidados ortopedicos posteriores	198	1,6				
17	540. Apendicitis aguda	1.239	1,2	17	486. Neumonia organismo sin especificar	194	1,6				
18	250. Diabetes mellitus	1.220	1,1	18	735. Deform ad de dedo gordo del pie	176	1,4				
19	996. Comp de ciertos proced especificad	1.204	1,1	19	434. Oclusion de arterias cerebrales	167	1,4				
20	486. Neumonia organismo sin especificar	1145	1,1	20	455. Hemorroides	162	1,3				
21	715. Osteoartrosis/enf afines	1077	1,0	21	518. Otras enfermedades pulmonares	161	1,3				
22	632. Aborto fallido	1.061	1,0	22	218. Leiomioma uterino	146	1,2				
23	640. Hemorragia en fase temprana de emb	1.045	1,0	23	436. Enf cerebrovascular aguda mal definida	140	1,1				
24	820. Fractura del cuello de femur	1025	1,0	24	618. Prolapso genital	134	1,1				
25	550. Hernia inguinal	1018	1,0	25	565. Fisura y fistula anales	133	1,1				
	Subtotal	37.687	35,3		Subtotal	7.202	58,8				
	Resto	68.135	63,8		Resto	5.048	41,2				
	Descon	1.008	0,9		Descon	2	0,0				
	Total	106.830	100,0		Total	12.252	100,0				

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria



3.5. ESTUDIO DE LOS GRD:

25 GRD MAS FRECUENTES, SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2004

Orden	GRD	Casos	Porcentaje
1	373. Parto SCC	8.080	6,7
2	372. Parto con CC	3.229	2,7
3	541. Trastornos respiratorios excepto infecciones, bronquitis, asma con CC mayor	2.307	1,9
4	381. Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	1.846	1,5
5	371. Cesárea SCC	1.701	1,4
6	162. Procedimientos sobre hernia inguinal y crural, edad >17, SCC	1.633	1,4
7	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1.619	1,3
8	112. Procedimientos cardiovasculares percutáneos	1.568	1,3
9	127. Insuficiencia cardiaca y shock	1.489	1,2
10	359. Procedimientos sobre útero y anejos por ca. in situ y proceso no maligno SCC	1.445	1,2
11	379. Amenaza de aborto	1.386	1,2
12	430. Psicosis	1.321	1,1
13	15. Accidente isquémico transitorio y oclusiones precerebrales	1.237	1,0
14	470. No agrupable	1.220	1,0
15	209. Reimp.mayor de artic.y miembro extrem.inf. (no cadera), excepto por complic.	1.209	1,0
16	383. Otros diagnósticos preparto con complicaciones médicas	1.166	1,0
17	494. Colectomía laparoscópica sin exploración conducto biliar SCC	1.164	1,0
18	14. Trast.cerebrovasc.específ excepto acc.isquémico transit. y hemor. intracran.	1.101	0,9
19	167. Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado SCC	1.100	0,9
20	140. Angina de pecho	980	0,8
21	321. Infecciones de riñón y tracto urinario edad >17 SCC	947	0,8
22	143. Dolor torácico	899	0,7
23	158. Procedimientos sobre ano y enterostomía SCC	870	0,7
24	160. Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y crural, edad >17, SCC	799	0,7
25	814. Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad >17 sin CC	786	0,7
	Subtotal	41.102	34,2
	Resto	79.032	65,8
	Total	120.134	100,0

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

Los 25 GRD más frecuentes agrupan al 34.2% de los episodios registrados. Si excluimos los 6 GRD relacionados con el embarazo, parto y puerperio, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (GRD 88 y 541, en parte dado que agrupa los casos con complicaciones mayores), el GRD 162 (procedimientos sobre hernia inguinal y crural sin complicaciones) y el 112 (procedimientos cardiovasculares percutáneos) son los situados en los primeros lugares.

En la distribución entre centros propios y concertados se observan 11 GRD comunes (en destacado en la tabla), siendo la distribución de los centros concertados menos dispersa y con un predominio de los GRD quirúrgicos. En el Hospital Román Alberca, un 44.2% de los casos se agrupan en el GRD 430 (Psicosis).



25 GRD MAS FRECUENTES POR TIPO DE CENTRO, SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2004.

Centros Propios				Centros Concertados				Hospital Román Alberca			
Orden	GRD	Casos	%	Orden	GRD	Casos	%	Orden	GRD	Casos	%
1	373. Parto SCC	8.080	7,6	1	162. Procedimientos hernia inguinal/crural, edad >17, SCC	807	6,6	1	430. Psicosis	465	44,2
2	372. Parto con CC	3.229	3,0	2	209. Reimp art.y miembro extrem.inf. (no cadera)	477	3,9	2	428. Trast personal y control impuls	118	11,2
3	541. Trast resp except infecc/bronq/asma con CC	2019	1,9	3	222. Procedimientos sobre la rodilla SCC	425	3,5	3	751. Ab o dep de alcohol SCC	97	9,2
4	381. Aborto con dilat, legrado, aspiración o histerotomía	1.845	1,7	4	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	405	3,3	4	748. Ab o dep de coca/otras drog SCC	94	8,9
5	371. Cesárea SCC	1.701	1,6	5	60. Amigdalectomía y/o adenoidectomía únicamente, edad <18	347	2,8	5	429. Alteraciones orgánicas y ret mental	84	8,0
6	112. Procedimientos cardiovasculares percutáneos	1.568	1,5	6	359. Proc útero/anejos ca. in situ y proc no maligno SCC	343	2,8	6	426. Neurosis depresiva	52	4,9
7	379. Amenaza de aborto	1.386	1,3	7	160. Procedimientos hernia exc inguinal/crural, edad >17, SCC	309	2,5	7	745. Ab o dep de opiáceos SCC	31	2,9
8	127. Insuficiencia cardiaca y shock	1260	1,2	8	267. Procedimientos de región perianal y enfermedad pilonidal	302	2,5	8	427. Neurosis, excepto depresiva	26	2,5
9	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1214	1,1	9	494. Colectomía laparos sin expl conducto biliar SCC	294	2,4	9	425. Reac adaptac ag y trast disfun psicosis	21	2,0
10	383. Otros diagnósticos parto con compl médicas	1.162	1,1	10	541. Trast resp except infecc/bronq/asma con CC	288	2,4	10	749. Ab o dep de alcohol, alta voluntaria	13	1,2
11	359. Proc útero/anejos ca. in situ y proc no maligno SCC	1102	1,0	11	119. Ligadura y stripping de venas	258	2,1		Subtotal	1.001	95,2
12	167. Apendicectomía sin diag princ complicado SCC	1.099	1,0	12	158. Procedimientos sobre ano y enterostomía SCC	235	1,9		Resto	51	4,8
13	15. Acc isquém trans y oclus precerebrales	1040	1,0	13	127. Insuficiencia cardiaca y shock	229	1,9		Total	1.052	100,0
14	470. No agrupable	1022	1,0	14	818. Sustitución de cadera excepto por complicaciones	209	1,7				
15	140. Angina de pecho	969	0,9	15	321. Infecciones de riñón y tracto urinario edad >17 SCC	198	1,6				
16	14. Trast.cerebrovasc.especif exc isq transit/hemor intrac	940	0,9	16	470. No agrupable	198	1,6				
17	143. Dolor torácico	890	0,8	17	15. Accidente isquémico transitorio y oclusiones precere	197	1,6				
18	494. Colectomía laparos sin expl conducto biliar SCC	870	0,8	18	101. Otros diagnósticos de aparato respiratorio con CC	193	1,6				
19	430. Psicosis	836	0,8	19	6. Liberación de tunel carpiano	188	1,5				
20	162. Procedimientos hernia inguinal/crural, edad >17, SCC	826	0,8	20	225. Procedimientos sobre el pie	184	1,5				
21	35. Otros Trast del sistema nervioso SCC	757	0,7	21	311. Procedimientos transuretrales SCC	175	1,4				
22	321. Infecciones de riñón y tracto urinario edad >17 SCC	749	0,7	22	14. Trast.cerebrovasc.especif exc isq transit/hemor intrac	161	1,3				
23	209. Reimp art.y miembro extrem.inf. (no cadera)	732	0,7	23	102. Otros diagnósticos de aparato respiratorio SCC	151	1,2				
24	814. Gastroenteritis no bacter y dolor abd. Edad >17 sin CC	703	0,7	24	231. Exciisión loc y eliminac dispositivo fijación int exp cad/fémur	141	1,2				
25	175. Hemorragia gastrointestinal SCC	692	0,6	25	229. Proc mano/muñeca excepto mayores sobre articulación S	132	1,1				
	Subtotal	36.691	34,3		Subtotal	6.846	55,9				
	Resto	70.139	65,7		Resto	5.406	44,1				
	Total	106.830	100,0		Total	12.252	100,0				

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria



25 GRD CON MAYOR NÚMERO DE ESTANCIAS UTILIZADAS POR TIPO DE CENTRO, SMS, 2004.

Orden	GRD	Casos	%	Estancias	%	E Media
1	430. Psicosis	1.321	1,1	37.596	3,7	28,5
2	533. Otros tr.sistema nervioso exp. ait, convul y cefalea con CC	514	0,4	33.067	3,3	64,3
3	541. Trast resp excpt infeccs/bronquitis/asma con CC mayor	2.307	1,9	29.532	2,9	12,8
4	429. Alteraciones orgánicas y retraso mental	289	0,2	27.047	2,7	93,6
5	373. Parto SCC	8.080	6,7	23.030	2,3	2,9
6	14. Trast.cerebrovasc.especif excepto acc.isquém transit/hemor intracran.	1.101	0,9	21.442	2,1	19,5
7	470. No agrupable	1.220	1,0	18.035	1,8	14,8
8	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1.619	1,3	14.514	1,4	9,0
9	15. Accidente isquémico transitorio y oclusiones precerebrales	1.237	1,0	14.372	1,4	11,6
10	127. Insuficiencia cardiaca y shock	1.489	1,2	14.047	1,4	9,4
11	372. Parto con CC	3.229	2,7	10.813	1,1	3,3
12	569. Trast riñón y tracto urinario excpt insuf renal con Ccmayor	407	0,3	10.400	1,0	25,6
13	371. Cesárea SCC	1.701	1,4	10.094	1,0	5,9
14	543. Trast circulat excpt IAM, endocarditis, ICC y arritmia con CC	365	0,3	9.521	0,9	26,1
15	101. Otros diagnósticos de aparato respiratorio con CC	600	0,5	9.430	0,9	15,7
16	483. Traqueostomía excepto por trastornos de boca, laringe o faringe	176	0,1	8.397	0,8	47,7
17	320. Infecciones de riñón y tracto urinario edad >17 con CC	533	0,4	8.349	0,8	15,7
18	466. Cuidados posteriores sin historia de neo. maligna como dx. Secundario	125	0,1	8.341	0,8	66,7
19	321. Infecciones de riñón y tracto urinario edad >17 SCC	947	0,8	8.165	0,8	8,6
20	209. Reimp.mayor de artic.y miembro extrem.inf. (no cadera), excepto por complic.	1.209	1,0	7.993	0,8	6,6
21	89. Neumonía simple y pleuritis edad >17 con CC	783	0,7	7.783	0,8	9,9
22	256. Otros diagnósticos del sistema musculoesquelético y tejido conectivo	200	0,2	7.607	0,8	38,0
23	112. Procedimientos cardiovasculares percutáneos	1.568	1,3	7.381	0,7	4,7
24	560. Tr. musculoesquelético exp. osteomíe., artritis sept.y tr. tej. conectivoCCM	128	0,1	7.111	0,7	55,6
25	82. Neoplasias respiratorias	637	0,5	7.097	0,7	11,1
	Subtotal	31.785	26,5	361.164	35,6	11,4
	Resto	88.349	73,5	652.817	64,4	7,4
	Total	120.134	100,0	1.013.981	100,0	8,4

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

El 26.5% de los episodios ocasionan el 35.6% de las estancias. En esta distribución se hace más notorio el peso de la larga estancia y cambia el perfil de los GRD seleccionados, disminuyendo el peso del embarazo, parto y puerperio, que solamente se refleja en 3 GRD, ocupando el primero el 5º lugar. La Psicosis, con un 3.7% de las estancias ocasionadas ocupa el primer lugar en el conjunto del Servicio Murciano de Salud y el 3º en los centros propios.

7 GRD son comunes entre los centros propios y concertados (en destacado en la tabla), en estos últimos, la patología del sistema nervioso central (GRD 533 y 14) y el GRD 429 (alteraciones orgánica y retraso mental) justifican el 24.3% de las estancias ocasionadas.



25 GRD CON MAYOR NÚMERO DE ESTANCIAS UTILIZADAS POR TIPO DE CENTRO, SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2004.

Centros Propios				Centros Concertados				Hospital Román Alberca			
Orden	GRD	Estancias	%	Orden	GRD	Estancias	%	Orden	GRD	Estancias	%
1	373. Parto SCC	23.030	3,2	1	533. Otros tr.sistema nervioso exp. ait, convulsio	27266	11,1	1	430. Psicosis	23.648	60,9
2	541. Trast resp except infecc/bronq/asma con C	20689	2,8	2	429. Alteraciones orgánicas y retraso mental	19.748	8,0	2	429. Alt org retr mental	5.921	15,2
3	430. Psicosis	13.416	1,8	3	14. Trast.cerebrovasc.específ exc isq transit/hem	12636	5,1	3	748. Abuso coca u #dr SCC	2.170	5,6
4	372. Parto con CC	10.813	1,5	4	470. No agrupable	10778	4,4	4	428. Tr personalidad*	2.078	5,4
5	127. Insuficiencia cardíaca y shock	10344	1,4	5	541. Trast resp except infecc/bronq/asma con CC	8843	3,6	5	10. Neoplasias SN CC	1.148	3,0
6	371. Cesárea SCC	10.094	1,4	6	466. Cuidados sin hist neo. maligna como dx. 2º	8.106	3,3	6	425. Tr disf psicossocial*	1.122	2,9
7	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	9163	1,3	7	15. Acc isquém trans/occlus precerebrales	7276	3,0	7	751. Abuso alcohol SCC	854	2,2
8	14. Trast.cerebrovasc.específ exc isq transit/he	8806	1,2	8	569. Trastorno de riñón y tracto urinario excepto insuficiencia r	7.174	2,9	8	426. Neurosis depresiva	619	1,6
9	483. Traqueost exopt trastornos boca/laringe/faringe	8.397	1,2	9	256. Otros diagnósticos del sistema musculoesquelético y tejid	7.105	2,9	9	745. Abuso opiáceos SCC	427	1,1
10	112. Procedimientos cardiovasculares percutáneos	7.381	1,0	10	101. Otros diagnósticos de aparato respiratorio con CC	6.122	2,5	10	427. Neurosis exp depres	219	0,6
11	470. No agrupable	7257	1,0	11	560. Tr. musculoesquelético exp. osteomie., artritis sept.y tr. te	5.878	2,4		Subtotal	38.206	98,4
12	15. Acc isquém trans/occlus precerebrales	7096	1,0	12	543. Trastornos circulatorios excepto IAM, endocarditis, ICC y	5.671	2,3		Resto	622	1,6
13	140. Angina de pecho	6.627	0,9	13	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	5351	2,2		Total	38.828	100,0
14	585. Procedimiento mayor estomago, esofago, duodeno, i. d	6.577	0,9	14	320. Infecciones de riñón y tracto urinario edad >17 con CC	5.242	2,1				
15	557. Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC mayo	6.378	0,9	15	321. Infecciones de riñón y tracto urinario edad >17 SCC	4.911	2,0				
16	211. Procedimientos sobre cadera y fémur excepto articulac	6.309	0,9	16	532. Ait. oclusiones precerebrales, convulsiones y cefalea con	4.860	2,0				
17	82. Neoplasias respiratorias	6.217	0,9	17	568. Insuficiencia renal con CC mayor	4.579	1,9				
18	89. Neumonía simple y pleuritis edad >17 con CC	6.117	0,8	18	127. Insuficiencia cardíaca y shock	3703	1,5				
19	533. Otros tr.sistema nervioso exp. ait, convuls	5801	0,8	19	102. Otros diagnósticos de aparato respiratorio SCC	2.985	1,2				
20	468. Procedimiento quirurgico extensivo sin relación con dia	5.660	0,8	20	134. Hipertensión arterial	2.880	1,2				
21	209. Reimp.mayor de artic.y miembro extrem.inf. (no cadera	5.644	0,8	21	87. Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria	2.781	1,1				
22	359. Procedimientos sobre útero y anejos por ca. in situ y p	5.555	0,8	22	17. Trastornos cerebrovasculares no específicos SCC	2.744	1,1				
23	544. ICC y arritmia cardíaca con CC mayor	5.553	0,8	23	131. Trastornos vasculares periféricos SCC	2.734	1,1				
24	379. Amenaza de aborto	5.199	0,7	24	810. Hemorragia intracraneal	2.389	1,0				
25	808. Procedimiento cardiovascular percutáneo con IAM, fall	5.165	0,7	25	294. Diabetes edad >35	2.373	1,0				
	Subtotal	213.288	29,2		Subtotal	174.135	70,9				
	Resto	516.305	70,8		Resto	71.425	29,1				
	Total	729.593	100,0		Total	245.560	100,0				

Fuente: Registro Regional del CMDB. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria



25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS (PESOS AMERICANOS), SMS, 2004.

Orden	GRD	Casos	%	Peso Unitario	Peso Total	%
1	541. Trastornos respiratorios excepto infecciones, bronquitis, asma con CC mayor	2.307	1,9	2,3654	5.457	3,3
2	373. Parto SCC	8.080	6,7	0,5474	4.423	2,6
3	209. Reimp.mayor de artic.y miembro extrem.inf. (no cadera), excepto por complic.	1.209	1,0	3,4427	4.162	2,5
4	483. Traqueostomía excepto por trastornos de boca, laringe o faringe	176	0,1	22,8232	4.017	2,4
5	818. Sustitución de cadera excepto por complicaciones	705	0,6	3,7557	2.648	1,6
6	112. Procedimientos cardiovasculares percutáneos	1.568	1,3	1,6499	2.587	1,5
7	533. Otros tr.sistema nervioso exp. ait, convulsiones y cefalea con CC	514	0,4	4,6815	2.406	1,4
8	372. Parto con CC	3.229	2,7	0,7167	2.314	1,4
9	14. Trast.cerebrovasc.especif excepto acc.isquémico transit. y hemor. intracran.	1.101	0,9	2,0507	2.258	1,4
10	127. Insuficiencia cardiaca y shock	1.489	1,2	1,4851	2.211	1,3
11	544. ICC y arritmia cardíaca con CC mayor	577	0,5	3,4787	2.007	1,2
12	468. Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con diagnóstico principal	473	0,4	4,2116	1.992	1,2
13	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1.619	1,3	1,1655	1.887	1,1
14	585. Procedimiento mayor estomago, esofago, duodeno, i. delgado y gruego con CCM	290	0,2	5,8242	1.689	1,0
15	430. Psicosis	1.321	1,1	1,2703	1.678	1,0
16	557. Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC mayor	452	0,4	3,7031	1.674	1,0
17	359. Procedimientos sobre útero y anejos por ca. in situ y proceso no maligno SCC	1.445	1,2	1,1034	1.594	1,0
18	480. Trasplante hepático	42	0,0	35,5382	1.493	0,9
19	116. Otras implantaciones de marcapasos cardiaco permanente	396	0,3	3,7176	1.472	0,9
20	211. Procedimientos sobre cadera y fémur excepto articulación mayor edad >17 SCC	670	0,6	2,1658	1.451	0,9
21	808. Procedimiento cardiovascular percutáneo con IAM, fallo cardiaco o shock	476	0,4	3,0357	1.445	0,9
22	371. Cesárea SCC	1.701	1,4	0,8330	1.417	0,8
23	82. Neoplasias respiratorias	637	0,5	1,9133	1.219	0,7
24	545. Procedimiento valvular cardiaco con CC Mayor	86	0,1	14,0366	1.207	0,7
25	558. Prd. músculo esquelético M. excepto art. M. bilateral o múltiple con CCM	169	0,1	6,6713	1.127	0,7
	Subtotal	30.732	25,6		55.836	33,4
	Resto	89.402	74,4		111.272	66,6
	Total	120.134	100,0		167.109	100,0

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

Aunque las estructuras de costes de los EE UU y España no son excesivamente equiparables, el uso de los pesos americanos como indicador de consumo de recursos en la atención hospitalaria con internamiento, está ampliamente difundido en nuestro medio.

Con estas asunciones, un 25.6% de los episodios han consumido un 33.4% de los recursos utilizados. El GRD 541 (trastornos respiratorios excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor, que agrupa en general a EPOC, neoplasias pulmonares y neumonías con complicaciones mayores), el 373 (parto sin complicaciones) y el 209 (Reimplantación de articulación mayor y miembro extremidad inferior (no incluye cadera), excepto por complicación, que suele estar asociado a las prótesis de rodilla no bilaterales) son los que producen un mayor consumo de recursos.



25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS (PESOS AMERICANOS) POR TIPO DE CENTRO, SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2004.

Centros Propios				Centros Concertados				Hospital Román Alberca			
Orden	GRD	Peso	%	Orden	GRD	Peso	%	Orden	GRD	Peso	%
1	541. Trastornos respiratorios excepto infecciones, br	4.776	3,2	1	209. Reimp.mayor de artic.y miembro extrem.inf. (no ca	1.642	10,6	1	430. Psicosis	591	54,7
2	373. Parto SCC	4.423	2,9	2	818. Sustitución de cadera excepto por complicaciones	785	5,1	2	429. Alteraciones orgánicas y retraso me	144	13,3
3	483. Traqueostomía excepto por trastornos de boca, larin	4.017	2,7	3	541. Trastornos respiratorios excepto infecciones, bron	681	4,4	3	748. Abuso o dependencia de cocaína u	75	7,0
4	112. Procedimientos cardiovasculares percutáneos	2.587	1,7	4	162. Procedimientos sobre hernia inguinal y crural, edad >1	534	3,5	4	428. Trastornos de la personalidad y del	69	6,4
5	209. Reimp.mayor de artic.y miembro extrem.inf. (no	2.520	1,7	5	533. Otros tr.sistema nervioso exp. ait, convulsiones y d	520	3,4	5	751. Abuso o dependencia de alcohol SC	57	5,2
6	372. Parto con CC	2.314	1,5	6	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	472	3,1	6	426. Neurosis depresiva	28	2,6
7	14. Trast.cerebrovasc.específ excepto acc.isquémico	1.928	1,3	7	222. Procedimientos sobre la rodilla SCC	458	3,0	7	745. Abuso o dependencia de opiáceos \$	28	2,6
8	468. Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con	1.912	1,3	8	359. Procedimientos sobre útero y anejos por ca. in situ	378	2,4	8	427. Neurosis, excepto depresiva	26	2,4
9	533. Otros tr.sistema nervioso exp. ait, convulsiones	1.887	1,3	9	127. Insuficiencia cardíaca y shock	340	2,2	9	425. Reacción de adaptación aguda y tra	15	1,4
10	127. Insuficiencia cardíaca y shock	1.871	1,2	10	14. Trast.cerebrovasc.específ excepto acc.isquémico tra	330	2,1	10	747. Abuso o dependencia de cocaína u	7	0,6
11	818. Sustitución de cadera excepto por complicacion	1.863	1,2	11	160. Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y crural,	280	1,8		Subtotal	1.039	96,2
12	544. ICC y arritmia cardíaca con CC mayor	1.798	1,2	12	494. Colectomía laparoscópica sin exploración conduct	253	1,6		Resto	41	3,8
13	585. Procedimiento mayor estomago, esofago, duodeno,	1.689	1,1	13	119. Ligadura y stripping de venas	211	1,4		Total	1.080	100,0
14	557. Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC ma	1.615	1,1	14	544. ICC y arritmia cardíaca con CC mayor	209	1,3				
15	480. Trasplante hepático	1.493	1,0	15	225. Procedimientos sobre el pie	208	1,3				
16	116. Otras implantaciones de marcapasos cardíaco perm	1.472	1,0	16	211. Procedimientos sobre cadera y fémur excepto artic	206	1,3				
17	808. Procedimiento cardiovascular percutáneo con IAM, t	1.445	1,0	17	101. Otros diagnósticos de aparato respiratorio con CC	193	1,2				
18	371. Cesárea SCC	1.417	0,9	18	231. Exisión local y eliminación dispositivo fijación int. exp.	191	1,2				
19	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1.415	0,9	19	60. Amigdalectomía y/o adenoidectomía únicamente, edad	177	1,1				
20	211. Procedimientos sobre cadera y fémur excepto a	1.245	0,8	20	15. Accidente isquémico transitorio y oclusiones precerebra	175	1,1				
21	359. Procedimientos sobre útero y anejos por ca. in s	1.216	0,8	21	267. Procedimientos de región perianal y enfermedad piloni	161	1,0				
22	545. Procedimiento valvular cardíaco con CC Mayor	1.207	0,8	22	89. Neumonía simple y pleuritis edad >17 con CC	156	1,0				
23	82. Neoplasias respiratorias	1.135	0,8	23	429. Alteraciones orgánicas y retraso mental	147	1,0				
24	121. Trastornos circulatorios con IAM y complicaciones n	1.085	0,7	24	219. Prd. extremidad inf. y húmero, excepto cadera, fémur, t	140	0,9				
25	550. Otros procedimientos vasculares con CC mayor	1.076	0,7	25	569. Trastorno de riñón y tracto urinario excepto insuficienci	139	0,9				
	Subtotal	49.405	32,8		Subtotal	8.987	58,1				
	Resto	101.152	67,2		Resto	6.484	41,9				
	Total	150.557	100		Total	15.472	100				

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria



25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS (PESOS ESPAÑOLES 2002), SMS , 2004.

Orden	GRD	Casos	%	Peso Unitario	Peso Total	%	€
1	373. Parto SCC	8.080	6,7	0,3869	3.126	2,6	9.305.009
2	541. Trastornos respiratorios excepto infecciones, bronquitis, asma con CC mayor	2.307	1,9	1,2774	2.947	2,5	8.770.453
3	209. Reimp.mayor de artic.y miembro extrem.inf. (no cadera), excepto por complic.	1.209	1,0	2,0289	2.453	2,0	7.300.208
4	483. Traqueostomía excepto por trastornos de boca, laringe o faringe	176	0,1	13,9092	2.448	2,0	7.285.541
5	430. Psicosis	1.321	1,1	1,7394	2.298	1,9	6.838.513
6	112. Procedimientos cardiovasculares percutáneos	1.568	1,3	1,4300	2.242	1,9	6.673.283
7	127. Insuficiencia cardiaca y shock	1.489	1,2	1,1846	1.764	1,5	5.249.499
8	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1.619	1,3	0,9205	1.490	1,2	4.435.251
9	359. Procedimientos sobre útero y anejos por ca. in situ y proceso no maligno SCC	1.445	1,2	1,0198	1.474	1,2	4.385.777
10	818. Sustitución de cadera excepto por complicaciones	705	0,6	2,0662	1.457	1,2	4.335.299
11	372. Parto con CC	3.229	2,7	0,4455	1.439	1,2	4.282.009
12	14. Trast.cerebrovasc.especif excepto acc.isquémico transit. y hemor. intracran.	1.101	0,9	1,1243	1.238	1,0	3.684.210
13	494. Colectectomía laparoscópica sin exploración conducto biliar SCC	1.164	1,0	1,0567	1.230	1,0	3.660.908
14	371. Cesárea SCC	1.701	1,4	0,7128	1.212	1,0	3.608.689
15	468. Procedimiento quirurgico extensivo sin relación con diagnóstico principal	473	0,4	2,5582	1.210	1,0	3.601.171
16	211. Procedimientos sobre cadera y fémur excepto articulación mayor edad >17 SCC	670	0,6	1,6977	1.137	0,9	3.385.269
17	585. Procedimiento mayor estomago, esofago, duodeno, i. delgado y gruego con CCM	290	0,2	3,9025	1.132	0,9	3.368.193
18	544. ICC y arritmia cardiaca con CC mayor	577	0,5	1,8504	1.068	0,9	3.177.626
19	808. Procedimiento cardiovascular percutáneo con IAM, fallo cardiaco o shock	476	0,4	2,1085	1.004	0,8	2.986.995
20	533. Otros tr.sistema nervioso exp. ait, convulsiones y cefalea con CC	514	0,4	1,9375	996	0,8	2.963.888
21	15. Accidente isquémico transitorio y oclusiones precerebrales	1.237	1,0	0,7613	942	0,8	2.803.017
22	162. Procedimientos sobre hernia inguinal y crural, edad >17, SCC	1.633	1,4	0,5641	921	0,8	2.741.644
23	1. Craneotomía excepto por trauma. Edad > 17	255	0,2	3,4548	881	0,7	2.621.910
24	89. Neumonía simple y pleuritis edad >17 con CC	783	0,7	1,1151	873	0,7	2.598.542
25	557. Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC mayor	452	0,4	1,8332	829	0,7	2.466.135
	Subtotal	34.474	28,7		37.809	31,5	112.529.039
	Resto	85.660	71,3		82.402	68,5	245.248.101
	Total	120.134	100,0		120.211	100,0	357.777.139

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

El Sistema Nacional de Salud en el año 2002 elaboró unos pesos españoles, que aunque tienen algún problema debido al escaso número de casos utilizados para el cálculo del peso de ciertos GRD, son los que viene utilizando el Ministerio de Sanidad para el manejo del Fondo de Cohesión, por lo que también han sido utilizados.

En esta ocasión, un 28.7% de los episodios (mas que en el caso anterior), consumen un 31.5% de los recursos (menos que con los pesos americanos). Aunque variando el orden y el peso relativo, 20 de los primeros 25 GRD son comunes en las dos valoraciones (ver tabla mas adelante).



25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS (PESOS ESPAÑÓLES 2002) POR TIPO DE CENTRO, SMS, 2004.

Centros Propios				Centros Concertados				Hospital Román Alberca			
Orden	GRD	Peso	%	Orden	GRD	Peso	%	Orden	GRD	Peso	%
1	373. Parto SCC	3.126	2,9	1	209. Reimp.mayor de artic.y miembro extrem.inf. (no ca	968	8,7	1	430. Psicosis	809	58,6
2	541. Trastornos respiratorios excepto infecciones, br	2.579	2,4	2	162. Procedimientos sobre hernia inguinal y crural, edad >1	455	4,1	2	428. Trastornos de la personalidad y del	123	8,9
3	483. Traqueostomía excepto por trastornos de boca, larín	2.448	2,3	3	818. Sustitución de cadera excepto por complicaciones	432	3,9	3	429. Alteraciones orgánicas y retraso me	98	7,1
4	112. Procedimientos cardiovasculares percutáneos	2.242	2,1	4	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	373	3,4	4	751. Abuso o dependencia de alcohol SC	88	6,4
5	127. Insuficiencia cardíaca y shock	1.493	1,4	5	541. Trastornos respiratorios excepto infecciones, bron	368	3,3	5	748. Abuso o dependencia de cocaína u	86	6,2
6	209. Reimp.mayor de artic.y miembro extrem.inf. (no	1.485	1,4	6	359. Procedimientos sobre útero y anejos por ca. in situ	350	3,1	6	426. Neurosis depresiva	55	4,0
7	430. Psicosis	1.454	1,4	7	222. Procedimientos sobre la rodilla SCC	327	2,9	7	745. Abuso o dependencia de opiáceos S	29	2,1
8	372. Parto con CC	1.439	1,3	8	494. Colectectomía laparoscópica sin exploración con	311	2,8	8	427. Neurosis, excepto depresiva	29	2,1
9	371. Cesárea SCC	1.212	1,1	9	127. Insuficiencia cardíaca y shock	271	2,4	9	425. Reacción de adaptación aguda y tra	19	1,4
10	468. Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con	1.161	1,1	10	160. Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y crural.	229	2,1	10	749. Abuso o dependencia de alcohol, al	7	0,5
11	585. Procedimiento mayor estomago, esofago, duodeno,	1.132	1,1	11	533. Otros tr.sistema nervioso exp. ait, convulsiones y d	215	1,9		Subtotal	1.342	97,2
12	359. Procedimientos sobre útero y anejos por ca. in s	1.124	1,0	12	101. Otros diagnósticos de aparato respiratorio con CC	183	1,6		Resto	39	2,8
13	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1.117	1,0	13	14. Trast.cerebrovasc.especif excepto acc.isquémico tra	181	1,6		Total	1.381	100,0
14	14. Trast.cerebrovasc.especif excepto acc.isquémico	1.057	1,0	14	211. Procedimientos sobre cadera y fémur excepto artic	161	1,4				
15	818. Sustitución de cadera excepto por complicacion	1.025	1,0	15	15. Accidente isquémico transitorio y oclusiones prece	150	1,3				
16	808. Procedimiento cardiovascular percutáneo con IAM, t	1.004	0,9	16	119. Ligadura y stripping de venas	141	1,3				
17	211. Procedimientos sobre cadera y fémur excepto al	976	0,9	17	321. Infecciones de riñón y tracto urinario edad >17 SCC	133	1,2				
18	544. ICC y arritmia cardíaca con CC mayor	957	0,9	18	225. Procedimientos sobre el pie	131	1,2				
19	494. Colectectomía laparoscópica sin exploración c	919	0,9	19	60. Amigdalectomía y/o adenoidectomía únicamente, edad	131	1,2				
20	1. Craneotomía excepto por trauma. Edad > 17	878	0,8	20	89. Neumonía simple y pleuritis edad >17 con CC	127	1,1				
21	116. Otras implantaciones de marcapasos cardíaco perm	808	0,8	21	231. Excepción local y eliminación dispositivo fijación int. exp.	122	1,1				
22	557. Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC ma	799	0,7	22	320. Infecciones de riñón y tracto urinario edad >17 con CC	122	1,1				
23	15. Accidente isquémico transitorio y oclusiones pre	792	0,7	23	219. Prd. extremidad inf. y húmero, excepto cadera, fémur, t	118	1,1				
24	533. Otros tr.sistema nervioso exp. ait, convulsiones	781	0,7	24	311. Procedimientos transuretrales SCC	113	1,0				
25	379. Amenaza de aborto	766	0,7	25	158. Procedimientos sobre ano y enterostomía SCC	112	1,0				
	Subtotal	32.774	30,4		Subtotal	6.225	56,0				
	Resto	74.933	69,6		Resto	4.898	44,0				
	Total	107.707	100		Total	11.123	100				

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria



25 GRD POR CONSUMO DE RECURSOS: COMPARACION DE LOS RESULTADOS DEL USO DE LOS PESOS AMERICANOS Y ESPAÑÓLES . SMS, 2004

Pesos Americanos		Pesos Españoles	
1	541. Trastornos respiratorios excepto infecciones, bronquitis, asma con CC mayor	1	373. Parto SCC
2	373. Parto SCC	2	541. Trastornos respiratorios excepto infecciones, bronquitis, asma con CC mayor
3	209. Reimp.mayor de artic.y miembro extrem.inf. (no cadera), excepto por complic.	3	209. Reimp.mayor de artic.y miembro extrem.inf. (no cadera), excepto por complic.
4	483. Traqueostomía excepto por trastornos de boca, laringe o faringe	4	483. Traqueostomía excepto por trastornos de boca, laringe o faringe
5	818. Sustitución de cadera excepto por complicaciones	5	430. Psicosis
6	112. Procedimientos cardiovasculares percutáneos	6	112. Procedimientos cardiovasculares percutáneos
7	533. Otros tr.sistema nervioso exp. ait, convulsiones y cefalea con CC	7	127. Insuficiencia cardíaca y shock
8	372. Parto con CC	8	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
9	14. Trast.cerebrovasc.específ excepto acc.isquémico transit. y hemor. intracran.	9	359. Procedimientos sobre útero y anejos por ca. in situ y proceso no maligno SCC
10	127. Insuficiencia cardíaca y shock	10	818. Sustitución de cadera excepto por complicaciones
11	544. ICC y arritmia cardíaca con CC mayor	11	372. Parto con CC
12	468. Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con diagnóstico principal	12	14. Trast.cerebrovasc.específ excepto acc.isquémico transit. y hemor. intracran.
13	88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	13	494. Colectomía laparoscópica sin exploración conducto biliar SCC
14	585. Procedimiento mayor estomago, esofago, duodeno, i. delgado y gruego con CCM	14	371. Cesárea SCC
15	430. Psicosis	15	468. Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con diagnóstico principal
16	557. Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC mayor	16	211. Procedimientos sobre cadera y fémur excepto articulación mayor edad >17 SCC
17	359. Procedimientos sobre útero y anejos por ca. in situ y proceso no maligno SCC	17	585. Procedimiento mayor estomago, esofago, duodeno, i. delgado y gruego con CCM
18	480. Trasplante hepático	18	544. ICC y arritmia cardíaca con CC mayor
19	116. Otras implantaciones de marcapasos cardiaco permanente	19	808. Procedimiento cardiovascular percutáneo con IAM, fallo cardíaco o shock
20	211. Procedimientos sobre cadera y fémur excepto articulación mayor edad >17 SCC	20	533. Otros tr.sistema nervioso exp. ait, convulsiones y cefalea con CC
21	808. Procedimiento cardiovascular percutáneo con IAM, fallo cardíaco o shock	21	15. Accidente isquémico transitorio y oclusiones precerebrales
22	371. Cesárea SCC	22	162. Procedimientos sobre hernia inguinal y crural, edad >17, SCC
23	82. Neoplasias respiratorias	23	1. Craneotomía excepto por trauma. Edad > 17
24	545. Procedimiento valvular cardiaco con CC Mayor	24	89. Neumonía simple y pleuritis edad >17 con CC
25	558. Prd. músculo esquelético M. excepto art. M. bilateral o múltiple con CCM	25	557. Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC mayor

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



Región de Murcia
Consejería de Sanidad.

Dirección General de Planificación, Financiación
Sanitaria y Política Farmacéutica.

Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

4. OTROS INDICADORES DE ACTIVIDAD Y CALIDAD ASISTENCIAL

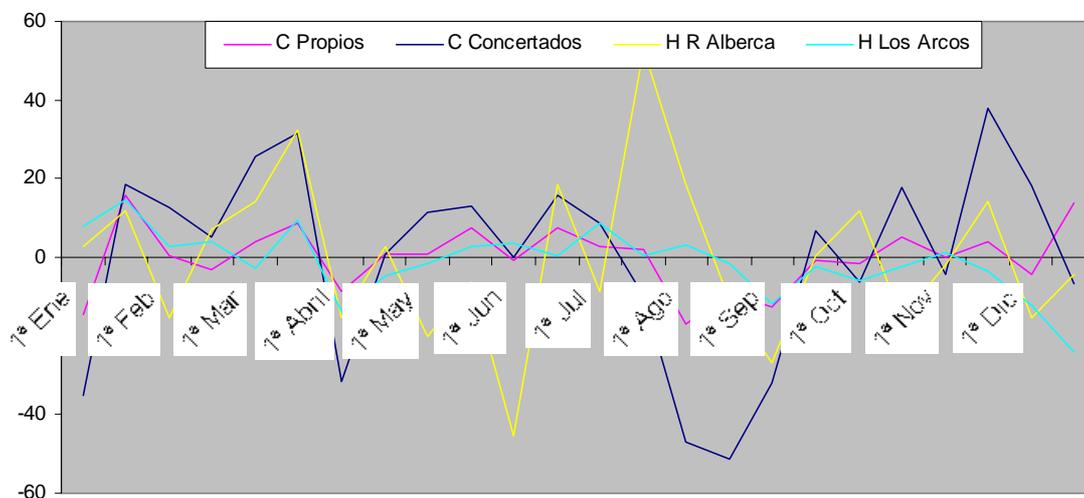


Junto a algunos indicadores descriptivos de las altas hospitalarias y de actividad asistencial, se van a resumir los indicadores de calidad asistencial de uso habitual y que presentan un mayor interés.

4.1. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS POR MESES:

En los centros de agudos, la distribución temporal de ingresos y altas es similar, aunque con un decalaje igual a la estancia media. Al estar trabajando con un registro basado en las altas producidas, la información de los ingresos está infrarrepresentada en el último periodo del año y por este motivo no se estudia la distribución de los mismos.

ALTAS POR QUINCENAS. SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2004
PORCENTAJE DE DESVIACIÓN DE LA MEDIA



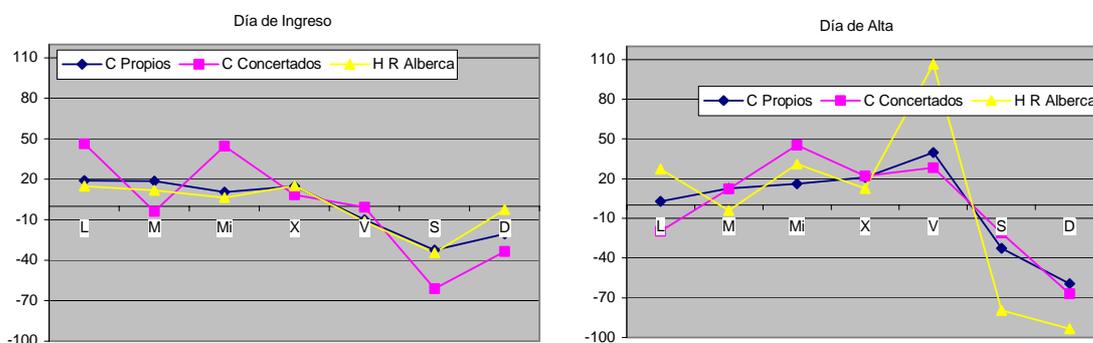
Se aprecia una disminución de la actividad en los periodos vacacionales, mas acentuada en los centros concertados. En el estudio por Hospitales, el único centro que no sigue este patrón es el Hospital Los Arcos, motivo por el que ha sido incluido en el gráfico.



4.2. DISTRIBUCIÓN DE LOS INGRESOS Y ALTAS POR DÍAS DE LA SEMANA:

En la distribución de los ingresos por días de la semana, se aprecia un patrón de descenso en el fin de semana, más marcado en los centros concertados. Estos últimos tienen un patrón de ingresos diferente al resto, con acúmulos los lunes y miércoles, que se traducen en aumentos de las altas de martes a viernes, lo que sería compatible con las características de sus pacientes (quirúrgicos de estancias medias muy cortas, 2.5 días en los pacientes que permanecen ingresados menos de semana).

DISTRIBUCIÓN DE INGRESOS Y ALTAS POR DIAS DE LA SEMANA. SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2004
PORCENTAJE DE DESVIACIÓN DE LA MEDIA



En los centros propios se aprecia un predominio de los ingresos de lunes a jueves, de probable procedencia programada, con un aumento de las altas en los días precedentes al fin de semana. Se aprecia un descenso de las altas en fin de semana, más marcado en los Hospitales General, Morales Meseguer y Fundación de Cieza, por el contrario en el Hospital Virgen del Castillo este descenso es el menos apreciable.

4.3. DISTRIBUCIÓN POR TIPO DE INGRESO Y DESTINO AL ALTA:

En el año 2004, un 72.8% de los episodios registrados ingresaron de manera urgente, un 27% de manera programada y un 0.1% (129 pacientes) ingresaron tras la realización de un procedimiento ambulatorio (CMA,...). Como en el caso de los traslados en la larga estancia, tal vez se deben realizar estudios posteriores de estos pacientes, que pueden corresponderse a defectos en la calidad asistencial. El perfil del año 2003 no difiere sustancialmente del expuesto.

En esta ocasión tampoco el perfil difiere entre los años estudiados. Un 92,8% de los pacientes fueron dados de alta a su domicilio, un 4% fueron exitus, en 2.882 ocasiones se debieron a traslados a otro centro de agudos (2.4%), siendo las altas voluntarias 898 (0.7%) y el traslado a una residencia social el 0.05% (59 personas).



DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS POR TIPO DE INGRESO Y DESTINO AL ALTA. SMS, 2004

Tipo de ingreso		
	Altas	%
Urgente	87.508	72,8
Programado	32.462	27,0
Tras Atención	129	0,1
Desconocido	35	0,0
Total	120.134	100

Destino al Alta		
	Altas	%
Domicilio	111.467	92,8
Traslado otros H Agudos	2.882	2,4
Alta voluntaria	898	0,7
Exitus	4.798	4,0
Traslado Residencia Social	59	0,05
Otros, Desconocido	30	0,0
Total	120.134	100

4.4. ESTUDIO DE LA MORTALIDAD:

La mortalidad en el año 2004 ha sido de un 4% (4.798 muertes) de las altas registradas, lo que supone una disminución del 1,2% con respecto al 2003 (4.725 exitus, 4,04%).

Dentro de las causas de mortalidad que propone la AHRQ¹ para monitorizar la calidad de la atención prestada, las 5 causas seleccionadas (por tener más interés en nuestro medio) presentan una mortalidad del 9,6% (14,0% del total de las muertes, con un aumento del 1,1% con respecto al 2003). En el 2004, en relación a 2003, la tasa de mortalidad por Infarto Agudo Miocardio² ha aumentado un 11%, la de Hemorragia Gastrointestinal³ un 45% y la de la Insuficiencia Cardíaca Congestiva⁴ un 25%, habiendo disminuido la mortalidad por neumonía⁵ (15%) y fractura de cadera⁶ (17%).

Los 10 primeros GRD por tasa de mortalidad acumulan el 35% de las muertes totales, tanto en el 2004 como en el 2003, aunque varía ligeramente el orden de los mismos.

¹ AHQR Quality Indicators- Guide to inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals. Rockville, MD; Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Pub. N° 02-RO204.

² Se consideró Infarto Agudo Miocardio, el diagnóstico principal con código de la CIE 9-MC 410.

³ Se consideró Hemorragia Gastrointestinal, el diagnóstico principal con código de la CIE 9-MC 578.

⁴ Se consideró Insuficiencia Cardíaca Congestiva, el diagnóstico principal con código de la CIE 9-MC 428.0.

⁵ Se consideró Neumonía, el diagnóstico principal con código de la CIE 9-MC 480-486, 487.0.

⁶ Se consideró Fractura Cadera, el diagnóstico principal con código de la CIE 9-MC 820.



10 PRIMEROS GRD POR TASA DE MORTALIDAD. SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2003-2004

GRD		2003		2004		Variación 2004/2003
		Exitus	%	Exitus	%	
541	Trastornos respiratorios excepto infecciones, bronquitis, asma con CC mayor	385	8,2	374	7,8	-4,4
470	No agrupable	154	3,3	214	4,5	36,8
533	Otros tr.sistema nervioso exp. ait, convulsiones y cefalea con CC	212	4,5	208	4,3	-3,3
123	Trastornos circulatorios con IAM, exitus	163	3,5	149	3,1	-9,9
82	Otros procedimiento cardiorácicos con dx principal de anomalía	136	2,9	143	3,0	3,5
127	Insuficiencia cardíaca y shock	110	2,3	132	2,8	18,0
544	ICC y arritmia cardíaca con CC mayor	151	3,2	128	2,7	-16,6
14	Arritmias cardíacas y trastornos de conducción SCC	119	2,5	122	2,5	0,8
552	Tr. aparato digestivo exp esofagitis, gastroenteritis ulcera no complic CC	106	2,2	121	2,5	12,5
557	Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC mayor	127	2,7	120	2,5	-7,1
	Total	4725	4,0	4798	4,0	-1,2

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

Uno de los indicadores tradicionales de monitorización es la mortalidad en personas menores de 65 años, en el 2004 ha disminuido (-0,50%) por el efecto de la disminución de la mortalidad en los centros concertados.

MORTALIDAD EN MENORES DE 65 AÑOS POR TIPO DE CENTRO. SMS, 2003 Y 2004.

	2003			2004			Variación 2004/2003
	Exitus	Altas	%	Exitus	Altas	%	
Centros Propios	878	69088	1,3	921	71398	1,3	1,5
Centros Concertados	85	6116	1,4	70	6340	1,1	-20,6
H Román Alberca	2	999	0,2	1	1007	0,1	-50,4
Total SMS	965	76203	1,3	992	78745	1,3	-0,5

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

Al estudiar la distribución de la mortalidad por duración de la estancia se observa que el mayor número de muertes se ha producido en las estancias de 1 a 7 días (2.119). Sin embargo, la tasa de mortalidad ha sido mayor en las estancias superiores a 90 días (37,28%), fundamentalmente en los centros concertados (con un 46,14% de las muertes en estancias superiores a 90 días).



DISTRIBUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR DURACIÓN DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA. SMS, 2004

Duración Estancia (días)	Centros Propios			H Román Alberca			Centros Concertados			Total SMS		
	Exitus	Altas	%	Exitus	Altas	%	Exitus	Altas	%	Exitus	Altas	%
0	212	2351	9,02	0	10	0	27	1.135	2,38	239	3.496	6,84
1 - 7	1.731	74.724	2,32	1	340	0,29	387	8.156	4,74	2.119	83.220	2,55
8 - 30	1.416	27.433	5,16	0	597	0	348	2.123	16,39	1.764	30.153	5,85
31- 90	291	2.200	13,23	0	75	0	174	424	41,04	465	2699	17,23
91 y más	20	122	16,39	0	30	0	191	414	46,14	211	566	37,28
Total	3.670	106.830	3,44	1	1.052	0,1	1.127	12.252	9,2	4.798	120.134	3,99

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

4.5. REINGRESOS⁷.

En el año 2004 se ha producido 5.251 reingresos (4,4%) en el conjunto de hospitales del Servicio Murciano de Salud, lo que supone un aumento del 0,4% con respecto al 2003. Para valorar correctamente estos resultados hay que tener en cuenta que los reingresos de los centros concertados están infravalorados, dado que estos pacientes se dirigirán en primera instancia a un centro propio y no serán considerados en los cálculos.

REINGRESOS POR TIPO DE CENTRO, SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2003-2004

	2003				2004			
	Episodios	%	EM	Días Totales	Episodios	%	EM	Días Totales
Centros Propios	4.922	4,7	7,4	36.323	5.086	4,8	7,6	38.607
Centros Concertados	16	0,1	28,8	461	52	0,4	12,1	630
H Román Alberca	156	14,7	20,4	3.185	113	10,7	20,3	2.289
Total	5.094	4,4	7,8	39.969	5.251	4,4	7,9	41.526

EM: Estancia Media, Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

Las tres categorías diagnósticas mayores que presentan un mayor porcentaje de reingresos son la 14 (Embarazo, parto y puerperio), la 19 (Trastornos mentales) y la 24 (Infecciones VIH), y agrupan un 25% del total de los reingresos.

⁷ Se considera reingreso a aquél episodio que genera un nuevo ingreso con el mismo nº de historia clínica, en el mismo hospital por el servicio de urgencias en menos de 30 días y por la misma categoría diagnóstica mayor.



REINGRESOS POR CATEGORÍA DIAGNÓSTICA MAYOR, SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2004.

Categoría Diagnóstica Mayor	Reingresos	Altas	%
CDM 00: Pre Categoría Diagnóstica Mayor	20	1212	1,65
CDM 01: Enfermedades y trastornos del sistema nervioso	186	7927	2,35
CDM 02: Enfermedades y trastornos del ojo	7	1036	0,68
CDM 03: Enfermedades y trastornos del oído, nariz y boca	43	4141	1,04
CDM 04: Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio	735	12127	6,06
CDM 05: Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio	713	13501	5,28
CDM 06: Enfermedades y trastornos del aparato digestivo	314	13190	2,38
CDM 07: Enfermedades y trastornos del hígado, sistema biliar y páncreas	270	4974	5,43
CDM 08: Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo	151	10697	1,41
CDM 09: Enfermedades y trastornos de la piel, tejido subcutáneo o mama	23	3078	0,75
CDM 10: Enfermedades y trastornos del sistema endocrino, nutrición y metabolismo	65	2714	2,39
CDM 11: Enfermedades y trastornos del riñón y vías urinarias	204	5889	3,46
CDM 12: Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino	16	1617	0,99
CDM 13: Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino	92	4209	2,19
CDM 14: Embarazo, parto y puerperio	1831	21300	8,6
CDM 15: Recién nac. y neonatos con patología originada en el período neonatal	68	2445	2,78
CDM 16: Enf. y transt. de sangre, órganos hematopoyéticos y sistema inmunológico	53	1233	4,3
CDM 17: Trastornos mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas	101	1514	6,67
CDM 18: Enfermedades infecciosas	34	1472	2,31
CDM 19: Trastornos mentales	229	2505	9,14
CDM 20: Uso de drogas/alcohol y trastornos mentales orgánicos incluidos	38	579	6,56
CDM 21: Lesiones y envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos	21	1283	1,64
CDM 22: Quemaduras	0	81	0
CDM 23: Otras causas de atención sanitaria	8	814	0,98
CDM 24: Infecciones VIH	29	394	7,36
CDM 25: Politraumatismos	0	202	0
Total	5251	120134	4,37

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

4.6. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA: ESTANCIA MEDIA PRE- Y POST-CIRUGÍA

En el 2004, con respecto al 2003, la estancia media prequirúrgica de la actividad programada ha aumentado un 7,6%, a expensas de los centros concertados. Sin embargo en el total de episodios quirúrgicos la estancia media prequirúrgica ha disminuido un 1,53%.



La estancia media posquirúrgica ha disminuido tanto en la cirugía programada como en la total gracias a la disminución en los centros propios, aunque no se pueden establecer comparaciones entre los centros propios y concertados debido a la distinta tipología de los actos quirúrgicos.

ESTANCIA MEDIA PRE Y POS QUIRÚRGICA POR TIPO DE CENTRO. SMS, 2003 Y 2004.

	Precirugía			Poscirugía		
	2003	2004	Variación 2004/2003	2003	2004	Variación 2004/2003
Cirugía Programada						
Total SMS	0,79	0,85	7,59	3,6	3,44	-4,44
Centros Propios	1,06	1,05	-0,94	4,41	4,31	-2,27
Centros Concertados	0,15	0,46	206,67	1,66	1,72	3,61
Cirugía Total						
Total SMS	1,96	1,93	-1,53	4,49	4,28	-4,68
Centros Propios	2,34	2,32	-0,85	5,08	4,91	-3,35
Centros Concertados	0,16	0,47	193,75	1,67	1,9	13,77

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

4.7. ESTANCIAS EVITABLES.

Las estancias evitables son aquellas que no se hubieran producido en el caso de que la estancia media del episodio hubiera sido la de la norma que se utiliza como referencia. Por tanto, cuando el funcionamiento es más eficiente que el de la norma, estancia media menor, pueden tomar un valor negativo. El cálculo de las estancias evitables se ha realizado con las siguientes premisas:

- Se ha utilizado la norma estatal de 2003, por ser la de cálculo más robusto.
- Se calcula exclusivamente sobre los episodios habidos en los centros propios del SMS. No se incluye el Hospital Román Alberca, por su carácter monográfico y tener media-larga estancia. Tampoco los centros concertados, por ser de gestión externa y financiación por pago por proceso, en general el pago por estancia se realiza a la media-larga estancia que no se debe de incluir en esta estrategia de análisis.
- Tampoco se ha incluido el Servicio de Geriátrica del Hospital Fundación de Cieza (118 episodios y 7.745 estancias en 2003 y 136 episodios y 4.840 estancias en 2004) por su carácter de media estancia.

En el año 2004, de manera global, se han producido 78.753 estancias evitables (10.9% del total), con una evolución similar al año anterior. De los 638 GRD distintos observados, 478 presentan estancias evitables (74.9%), con un rango que oscila entre 2.343 estancias evitables para el GRD 541 (trastornos respiratorios excluidas infecciones, bronquitis, asma



con complicación mayor, 2.013 pacientes y 20.545 estancias totales) y -1.309 estancias evitables para el GRD 209 (reimplantación mayor de articulación y miembro extremidad inferior (no cadera), excepto por complicaciones, 732 pacientes y 5.644 estancias totales).

Dentro de los GRD con más de 40 episodios, los GRD con mayor potencial de estancias evitables son: A) en función del porcentaje de desviación de la norma: el 315 (otros procedimientos quirúrgicos sobre riñón y tracto urinario, 41 pacientes, 453 estancias totales), que presenta una estancia media (11.05 días) un 221% superior a la norma (3.44 días) y B) en función del número de días absoluto de diferencia con la norma: el GRD 480 (trasplante hepático, 42 pacientes, 1.773 estancias, 42.2 días de estancia media) con 17.95 días de estancia media más que la norma (24.3). Por el contrario, el GRD más eficiente es el 114 (Amputación de miembro superior y dedos del pie por trastornos circulatorios, 65 pacientes, 675 estancias, 5 días de estancia menos que la norma, 32.7%).

ESTANCIAS EVITABLES, HOSPITALES DE AGUDOS. SMS, 2003 - 2004

	Episodios	%	Estancias	%	Estancia Media	Estancias Evitables	% Total Estancias
2004							
Centrales	100.855	94,5	600.860	82,9	6,0	-16.129	-2,2
Extremos Superiores	5.811	5,4	123.838	17,1	21,3	95.431	13,2
Extremos Inferiores	28	0,0	55	0,0	2,0	-548	-0,1
Total	106.694	100,0	724.753	100,0	6,8	78.753	10,9
2003							
Centrales	98.343	94,5	584.917	83,0	6,0	-13.989,41	-2,0
Extremos Superiores	5.750	5,5	120.183	17,0	20,9	92.120,58	13,1
Extremos Inferiores	24	0,0	9	0,0	0,4	-153,82	0,0
Total	104.117	100,0	705.109	100,0	6,8	77.977,36	11,1

Estancia media de la Norma Estatal 2003: 6,2. Se excluye el S. De Geriátría de H Cieza. Fuente: CMBD

Sin embargo, como indica el IEMA, en los episodios centrales (excluyendo los episodios extremos), el funcionamiento eficiente, ha permitido evitar 16.129 estancias (2.2% del total), siendo los episodios extremos superiores (outliers) los responsables de 95.431 estancias evitables (13.2% del total).

Por tanto, debido a este proceso de compensación dentro de los GRD, el estudio de las estancias evitables se centrará en los episodios del extremo superior, sin perjuicio de evaluar, en un futuro, la evolución de este indicador sin las altas por motivo de traslado o exitus, que le podrían proporcionar un carácter mas estable.

Dentro de los episodios del extremo superior, en la tabla siguiente se muestran de manera conjunta, ya que coinciden en 8 ocasiones, los 10 GRD con un mayor número de estancias evitables y/o con un mayor número de pacientes, susceptibles de ser abordados por procesos de normalización de la asistencia.



GRD CON ESTANCIA MEDIA EN EL EXTREMO SUPERIOR: 10 MAS FRECUENTES POR ESTANCIAS EVITABLES Y/O Nº DE EPIDOSIOS. HOSP. AGUDOS, SMS, 2004

	Episodios del extremo superior							Total Episodios							E M Norma
	Pacientes	%	Estancias	%	Estancia Media	Estancias Evitables	%	Pacientes	%	Estancias	%	Estancia Media	Estancias Evitables	%	
541. Trans Resp. exp asma CCM	91	1,6	3.998	3,2	43,9	3.175	3,3	2.013	1,9	20.545	2,8	10,21	2.343	3,0	9,0
373. Parto SCC	739	12,7	4.568	3,7	6,2	2.665	2,8	8.080	7,6	23.030	3,2	2,85	2.219	2,8	2,6
372. Parto con CC	416	7,2	3.317	2,7	8,0	2.179	2,3	3.229	3,0	10.813	1,5	3,35	1.980	2,5	2,7
112. Proc cardiovasc percutaneos	85	1,5	1.989	1,6	23,4	1.632	1,7	1.568	1,5	7.381	1,0	4,71	794	1,0	4,2
430. Psicosis	20	0,3	1.882	1,5	94,1	1.580	1,7	836	0,8	13.416	1,9	16,05	808	1,0	15,1
379. Amenaza de aborto	81	1,4	1.382	1,1	17,1	1.132	1,2	1.386	1,3	5.199	0,7	3,75	925	1,2	3,1
125. Trans circulatorios exp IAM	72	1,2	1.360	1,1	18,9	1.120	1,2	377	0,4	2.643	0,4	7,01	1.384	1,8	3,3
127. IC + shock	42	0,7	1.364	1,1	32,5	1.048	1,1	1.260	1,2	10.344	1,4	8,21	853	1,1	7,5
35. Otros tr SN SCC	92	1,6	997	0,8	10,8	888	0,9	757	0,7	1.741	0,2	2,30	845	1,1	1,2
206. Trans hepaticos exp neo SCC	67	1,2	1.005	0,8	15,0	862	0,9	249	0,2	1.500	0,2	6,02	969	1,2	2,1
381. Aborto con dil legrado	205	3,53	1.077	0,87	5,25	794	0,8	1.845	1,7	4.125	0,6	2,24	1.575	2,0	1,4
382. Falso trabajo parto	86	1,48	562	0,45	6,53	452	0,5	579	0,5	1.254	0,2	2,17	512	0,6	1,3
Subtotal	1.996	34,3	23.501	19,0		17.526	18,4	22.179	20,8	101.991	14,1		15.207	19,3	
Total	5.811	100	123.838	100	21,31	95.431	100	106.694	100	724.753	100	6,79	78.753	100	6,1

Se han excluido los GRD 470 y 468. Norma: Estatal, 2003 (Ministerio de Sanidad y Consumo). Fuente: Registro de CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



4.8. GRD POTENCIALMENTE AMBULATORIOS

Está pendiente de elaboración un listado consensado de GRD potencialmente ambulatorios, por este motivo se ha escogido como motivo de análisis los GRD quirúrgicos señalados en el Contrato de Gestión de 2005 como susceptibles de seguimiento por su posible realización como Cirugía Mayor Ambulatoria⁸.

Con este criterio, en el año 2004, para el conjunto del Servicio Murciano de Salud se produjeron 11.605 episodios potencialmente ambulatorios (9.7% del total), que consumieron 26.641 estancias (2.6%), con una estancia media de 2.3 días. El número de episodios potencialmente ambulatorios ha aumentado, en comparación con el año 2003, en un 0.9%, a expensas del aumento de los Centros Concertados (7.6%), ya que en los Centros Propios ha disminuido (-2.3%), tal vez ligado a decisiones de gestión.

GRD potencialmente ambulatorios. SMS, 2003 - 2004

	2003								2004							
	Total		Potencialmente ambulatorias						Total		Potencialmente ambulatorias					
	Altas	Estancias	Altas	%	Estancias	%	E Media	Altas	Estancias	Altas	%	Estancias	%	E Media		
Centros Propios	104.235	712.854	7.805	7,5	22.581	3,2	2,9	106.830	729.593	7.629	7,1	21.524	3,0	2,8		
Centros Concertados	11.662	226.545	3.695	31,7	4.031	1,8	1,1	12.252	245.560	3.976	32,5	5.117	2,1	1,3		
Servicio Murciano de Salud	116.961	970.643	11.500	9,8	26.612	2,7	2,3	120.134	1.013.981	11.605	9,7	26.641	2,6	2,3		

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

Los episodios potencialmente ambulatorios atendidos en los centros propios en 2004 (7.629) ocasionaron 21.524 estancias, lo que supone la ocupación de 72 camas hospitalarias diarias (Índice de Ocupación del 0.82).

Esta situación no tiene en cuenta otros posibles GRD de atención ambulatoria como el 381 (aborto con dilatación y legrado aspiración o histerotomía), 1.784 episodios y 3459 estancias (12 camas diarias), GRD 494 (colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar) 1.094 episodios (12 camas) o el GRD 629 (Neonato de peso al nacer >2499 g sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico de neonato normal) 654 episodios, que en este último caso podrían traducir un déficit de calidad de vida en el neonato y su madre.

⁸ GRD 6, 8, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 53, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 119, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 232, 262, 266, 267, 311, 339, 340, 342, 343, 351, 361, 362, 364, 479.



4.9. INFECCIÓN QUIRÚRGICA Y URINARIA:

En el año 2004 se han producido 568 casos de infección quirúrgica ⁹ (1,35% del total de episodios quirúrgicos), lo que supone un 7.5% de aumento con el año anterior. Para comparar este indicador entre los centros propios y concertados hay que tener en cuenta que está influenciado por la tipología del paciente, la gravedad de la intervención y por la calidad de la codificación.

Se han producido 2.569 casos de infección urinaria ¹⁰ (2,16%), observándose un aumento del 4,27% en comparación con el 2003. Para la valoración comparativa entre centros propios y concertados hay que tener las mismas cautelas que en el caso anterior.

INFECCIÓN QUIRÚRGICA Y URINARIA, SMS, 2003 Y 2004

	2003			2004			Variación 2004/2003
	Casos	Total	%	Casos	Total	%	
Infección quirúrgica							
Centros Propios	501	34.355	1,5	562	34.969	1,6	10,2
Centros Concertados	11	6.382	0,2	6	7.071	0,1	-50,8
Total	512	40.737	1,3	568	42.040	1,4	7,5
Infección urinaria							
Centros Propios	2.126	104.235	2,0	2.300	106.830	2,2	5,6
Centros Concertados	272	11.672	2,3	269	12.252	2,2	-5,8
Total	2.398	115.907	2,1	2.569	119.082	2,2	4,3

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

⁹ Indicador calculado utilizando la Estación Clínica 3M, que incluye los diagnósticos secundarios con Códigos CIE 9-MC: 998.5, y se calculó el porcentaje sobre el total de procesos del año.

¹⁰ Este indicador calculado utilizando la Estación Clínica 3M, que incluye los diagnósticos secundarios con Códigos CIE 9-MC: 599.0, 642.62, 646.52, 098.0, 590.1, 590.10, 590.11, 590.2, 590.9 y se calculó el porcentaje sobre el total de los episodios del año.



4.10. ACTIVIDAD MATERNO-INFANTIL: PARTOS VAGINALES CON ANESTESIA EPIDURAL Y CON CICATRIZ POR CESÁREA ANTERIOR. CESÁREAS.

La actividad materno - infantil en los hospitales del Servicio Murciano de Salud ha sido muy similar en el 2003 y 2004, aunque ha disminuido el porcentaje de partos vaginales (1,3%) y han aumentado un 5% las cesáreas¹¹. Del total de partos asistidos, el 21% fueron realizados por cesárea. El 52% de los partos vaginales se realizaron con anestesia epidural¹² y a un 2,5% de las parturientas por vía vaginal se les había practicado una cesárea anteriormente¹³.

TOTAL DE PARTOS, SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2003 Y 2004.

	2003		2004		Variación 2004/2003
	Casos	%	Casos	%	
Partos vaginales y cesárea anterior	288	2,4	298	2,5	3,3
Partos y anestesia epidural	6.145	52,1	6.227	52,6	0,8
Total Partos vaginales	11.790	79,9	11.847	78,9	-1,3
Cesáreas	2.958	20,0	3.170	21,1	5,2
Total Partos	14.748	100,0	15.017	100,0	1,8

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

4.11. HISTERECTOMÍAS EN MUJERES MAYORES DE 35 AÑOS.

La tasa de histerectomías¹⁴ realizadas en mujeres mayores de 35 años por los hospitales del Servicio Murciano de Salud ha sido de 3,2‰ en el 2004 y ha disminuido en un 1,65% con respecto al 2003, aunque se producen variaciones según el área de residencia. En el 2004, la mayor tasa de histerectomías se produjo en el área del Altiplano (5,25‰) y la menor en el área de Murcia (2,47‰).

¹¹ Utilizando la Estación Clínica 3M, que incluye como cesareas los procedimientos con código de la CIE 9-MC: 74.

¹² GRD: 372,373, 374 y 375 en relación con el número de mujeres que tenía como procedimiento secundario el código CIE 9-MC 03.91.

¹³ GRD: 372,373, 374 y 375 en relación con el número de mujeres que tenía una cicatriz de cesarea anterior (diagnósticos secundarios con códigos CIE 9-MC: 654.2).

¹⁴ Este indicador se calculó a partir de los procedimientos con los códigos de la CIE 9-MC: 68.0, 68.3, 68.4, 68.5, 68.6, 68.7, 68.9.



HISTERECTOMÍAS REALIZADAS POR ÁREA DE RESIDENCIA. SMS, 2003 Y 2004.

	Áreas de Salud						Descon.	Total
	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura		
2003								
Casos	432	175	141	56	55	100	109	1068
Tasa	3,4	2,1	3,7	3,0	4,0	2,3		3,3
2004								
Casos	326	297	155	55	73	127	48	1081
Tasa	2,5	3,5	4,0	2,9	5,3	2,8		3,2
Variación 2004/2003	-26,6	63,9	7,3	-3,7	30,1	23,4		-1,7

Tasa por 1000 mujeres. Población: Padrón 2003 y 2004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD.

4.12. RÉGIMEN DE FINANCIACIÓN:

Predomina el Sistema Nacional de Salud con un 97.4% en los dos años estudiados.

ALTAS EN FUNCIÓN DEL RÉGIMEN DE FINANCIACIÓN. SMS 2003 - 2004

	2003		2004	
	Episodios	%	Episodios	%
Sistema Nacional de Salud	113.950	97,4	117.009	97,4
Mutualidades Públicas de Funcionarios	338	0,3	353	0,3
Empresas colaboradoras de la SS SS	111	0,1	46	0,0
Mutuas Acc Trabajo y Enf Prof	259	0,2	294	0,2
Ent Aseg Acc Trafico	1.108	0,9	989	0,8
Varios y Particulares	439	0,4	445	0,4
Convenios Internacionales	169	0,1	231	0,2
Instituciones Penitenciarias	60	0,1	76	0,1
Entidades Privadas	19	0,0	85	0,1
Desconocido	508	0,4	606	0,5
Total	116.961	100	120.134	100

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



5. FRECUENTACIÓN HOSPITALARIA. ACCESIBILIDAD Y VARIACIONES EN LA PRÁCTICA MÉDICA:



5.1. FRECUENTACIÓN POR EDAD, SEXO, AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y CATEGORÍA DIAGNÓSTICA MAYOR

En la Región de Murcia la tasa de frecuentación hospitalaria en 2004 del Servicio Murciano de Salud fue de 93.2 altas por 1.000 habitantes, similar a la del año anterior (93.4 por mil).

Por Área de Salud, es el Área de Cartagena la que presenta una mayor frecuentación (92.0) y el mayor crecimiento en comparación con el año anterior (86.4). Por el contrario el Área del Noroeste presenta la menor tasa de frecuentación (78.7) en el 2004. Por tanto, la razón de variación (frecuentación Máxima/Mínima) es de 1.17 (la frecuentación de Cartagena supera en un “17%” la del Noroeste).

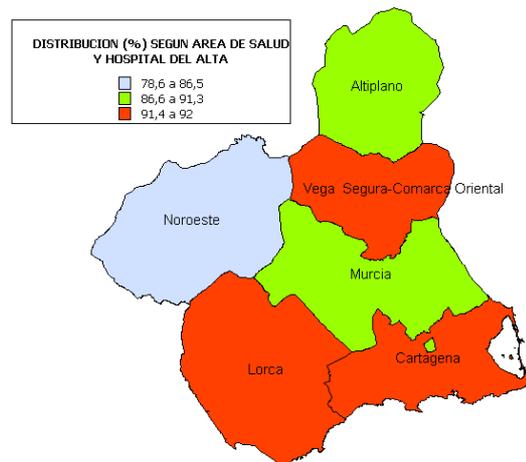
FRECUENTACIÓN HOSPITALARIA. SMS, 2003 - 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
2003									
Episodios	42.222	28.159	13.593	5.507	5.005	16.112	3.977	114.575	2.386
Tasa (*1000)	85,8	86,4	89,8	81,2	89,2	91,7	3,1	93,4	
2004									
Episodios	43.473	30.707	14.093	5.399	5.029	16.446	2.789	117.936	2.198
Tasa (*1000)	86,6	92,0	91,5	78,7	88,3	91,7	2,2	93,2	

Fuente: CMBD

TASA DE FRECUENTACIÓN. SMS, 2004

La edad es desconocida en 82 pacientes, por lo que la tasa regional de frecuentación difiere ligeramente con la presentada con anterioridad. La frecuentación hospitalaria por edad presenta una curva con concavidad superior, con unas necesidades aumentadas en el primer año de vida, que disminuyen en la primera infancia, para aumentar por efecto de la maternidad y posteriormente debido a las patologías crónicas.





FRECUENTACIÓN POR EDAD Y ÁREA DE SALUD. SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2004

	menor de 1	1 - 14	15-44	45-64	65 - 74	75 y mas	total
Murcia	213,6	27,0	65,6	86,8	174,1	280,1	86,6
Cartagena	340,2	27,7	72,9	87,9	175,2	284,0	92,0
Lorca	386,0	42,9	69,0	89,6	161,5	243,4	91,5
Noroeste	382,6	34,1	60,2	66,7	130,4	192,1	78,7
Altiplano	585,5	48,7	69,4	70,8	146,3	216,2	88,3
Vega del Segura	231,4	25,7	64,3	92,3	197,1	334,4	91,7
Región de Murcia	301,5	31,0	69,1	88,4	175,7	282,9	91,1
Razon Max/min	2,7	1,9	1,2	1,4	1,5	1,7	1,2

Tasa * 1000 hab. Población: Padrón, 2004. Fuente: Registro del CMBD

En los menores de un año de edad se observa una frecuentación de 301.5 por mil menores de 1 año. Con una razón de variación de 2.7, la mayor de las observadas, destaca la alta frecuentación del Área de Salud del Altiplano, 585.5 altas por 1000 residentes menores de un año.

Este resultado puede deberse a problemas en el denominador (padrón a 1 de enero de 2004), que puede no ser el mejor debido al gran peso que tiene la natalidad de la inmigración en estos últimos años y su gran variabilidad de año en año. Por este motivo se han comparado las cifras del padrón de habitantes con el número de partos y cesáreas realizados según el CMBD (ver anexo), descartándose que esta diferencia se deba a este factor, por lo que este hecho solamente puede deberse a una mayor necesidad de cuidados de la población o diferencias en la práctica médica de los profesionales implicados. Esta hipótesis se confirma al estudiar las tasas de frecuentación de la CDM 15 (recién nacidos y neonatos con patología neonatal), ver más adelante, en la que la diferencia de la frecuentación de esta Área es aún mayor.

En los tramos superiores de edad, a partir de los 64 años, las Áreas de Salud con una población más envejecida y sin recursos concertados (Noroeste y Altiplano), son las que presentan una menor frecuentación hospitalaria. Siendo el Área de la Vega del Segura la que presenta unos valores mayores.



HOMBRES: FRECUENTACIÓN POR EDAD Y ÁREA DE SALUD. SMS, 2004

	menor de 1	1 - 14	15-44	45-64	65 - 74	75 y mas	total
Murcia	240,5	29,1	39,5	101,5	219,9	347,6	79,0
Cartagena	369,8	29,0	35,4	96,4	214,6	348,9	77,1
Lorca	444,4	46,1	33,7	97,9	200,4	302,0	78,7
Noroeste	435,6	40,8	27,3	74,4	155,8	237,1	70,8
Altiplano	647,5	53,6	30,0	75,9	161,8	258,6	71,8
Vega del Segura	251,2	30,8	36,6	103,7	233,8	420,0	83,2
Región de Murcia	335,8	33,9	37,5	99,7	215,4	346,8	80,3
Razon Max/min	2,7	1,8	1,4	1,4	1,5	1,8	1,2

Tasa * 1000 hab. Población: Padrón, 2004. Fuente: Registro del CMBD

MUJERES SIN CDM 14: FRECUENTACIÓN POR EDAD Y ÁREA DE SALUD. SMS, 2004

	menor de 1	1 - 14	15-44	45-64	65 - 74	75 y mas	total
Murcia	185,4	24,7	34,5	72,6	136,4	239,0	66,1
Cartagena	306,2	25,9	36,1	79,0	140,5	242,9	70,2
Lorca	321,9	39,3	34,4	81,0	127,9	204,3	69,6
Noroeste	324,3	26,7	25,0	58,8	107,4	154,8	55,5
Altiplano	519,4	43,2	29,4	64,8	132,6	186,5	65,5
Vega del Segura	210,4	20,2	31,5	80,3	164,0	279,8	70,4
Región de Murcia	264,4	27,8	34,9	76,9	141,5	241,6	69,5
Razon Max/min	2,8	2,1	1,4	1,4	1,5	1,8	1,3

CDM 14: Embarazo, parto y puerperio. Tasa * 1000 hab. Población: Padrón, 2004. Fuente: Registro del CMBD

Salvo entre los 15 y 44 años de edad, se aprecia una mayor frecuentación hospitalaria de los varones en todos los estratos de edad y Áreas de Salud, que se hace más patente a partir de los 64 años de edad.

RAZÓN DE FRECUENTACIÓN POR SEXO^(*) Y ÁREA DE SALUD. SMS, 2004

	menor de 1	1 - 14	15-44	45-64	65 - 74	75 y mas	total
Murcia	1,3	1,2	1,1	1,4	1,6	1,5	1,2
Cartagena	1,2	1,1	1,0	1,2	1,5	1,4	1,1
Lorca	1,4	1,2	1,0	1,2	1,6	1,5	1,1
Noroeste	1,3	1,5	1,1	1,3	1,5	1,5	1,3
Altiplano	1,2	1,2	1,0	1,2	1,2	1,4	1,1
Vega del Segura	1,2	1,5	1,2	1,3	1,4	1,5	1,2
Región de Murcia	1,3	1,2	1,1	1,3	1,5	1,4	1,2

(*) Hombre/Mujer, sin la CDM 14. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



La frecuentación hospitalaria de las mujeres en la Categoría Diagnóstica Mayor 14 (embarazo, parto y puerperio) entre los 15 y 44 años de edad presenta una razón de variación en el rango inferior de los observados. Aunque sean pocos episodios, 18 altas se han producido en mujeres residentes en la Región que tienen menos de 15 años de edad.

MUJERES CDM 14: FRECUENTACIÓN POR EDAD Y ÁREA DE SALUD. SMS, 2004

	menor de 1	1 - 14	15-44	45-64	65 - 74	75 y mas	total
Murcia		0,1	58,9	0,5			28,0
Cartagena		0,3	79,8	0,4			37,4
Lorca		0,2	75,3	0,1			35,3
Noroeste		0,2	70,4	0,1			31,1
Altiplano		0,2	84,1	0,6			39,9
Vega del Segura		0,1	62,8	0,6			30,0
Región de Murcia		0,2	69,0	0,4			32,5
Razon Max/min		5,0	1,4	8,7			1,4

Tasa * 1000 hab. Población: Padrón, 2004. Fuente: Registro del CMBD



5.2. FRECUENTACIÓN POR CATEGORÍA DIAGNÓSTICA MAYOR.

La mayor frecuentación hospitalaria se observa en la patología perinatal (164 por mil menores de un año), siendo la patología de los aparatos circulatorio (10.5 por mil murcianos), digestivo (10.2) y respiratorio (9.4) las más frecuentes en población total.

De aquellas CDM que tienen más de 1.000 episodios (como requisito para proporcionar robustez al estimador) la CDM 15 (patología perinatal) con una razón de variación de 4.08 y la CDM 2 (enfermedades y trastornos del ojo, 3.38) son las que presentan una mayor razón de variación. La CDM 07, la menor (1.24).

TASA DE FRECUENTACIÓN POR CATEGORIA DIAGNÓSTICA MAYOR. SMS, 2004

	Episodios	Region	Minimo	Maximo	Razon Max/Min
Total	117.936	93,2	78,7	92,0	1,17
CDM 00: Pre Categoría Diagnóstica Mayor	1.189	1,0	0,3	1,2	3,85
CDM 01: Enfermedades y trastornos del sistema nervioso	7.772	6,2	4,4	7,0	1,60
CDM 02: Enfermedades y trastornos del ojo	1.008	0,8	0,4	1,2	3,38
CDM 03: Enfermedades y trastornos del oído, nariz y boca	4.083	3,3	2,2	3,6	1,68
CDM 04: Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio	11.870	9,4	6,6	10,7	1,61
CDM 05: Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio	13.268	10,5	7,4	11,4	1,55
CDM 06: Enfermedades y trastornos del aparato digestivo	12.905	10,2	8,7	11,3	1,29
CDM 07: Enfermedades y trastornos del hígado, sistema biliar y páncreas	4.835	3,8	3,3	4,1	1,24
CDM 08: Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo	10.566	8,4	6,6	9,7	1,47
CDM 09: Enfermedades y trastornos de la piel, tejido subcutáneo o mama	3.033	2,4	1,5	2,6	1,72
CDM 10: Enfermedades y trastornos del sistema endocrino, nutrición y metabolismo	2.668	2,1	1,7	2,2	1,29
CDM 11: Enfermedades y trastornos del riñón y vías urinarias	5.813	4,6	3,6	5,2	1,44
CDM 12: Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino	1.610	2,5	1,5	3,5	2,30
CDM 13: Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino	4.137	6,6	4,4	9,1	2,05
CDM 14: Embarazo, parto y puerperio	20.894	62,0	52,4	75,1	1,43
CDM 15: Recién nac. y neonatos con patología originada en el período neonatal	2.364	164,0	89,0	363,4	4,08
CDM 16: Enf. y transt. de sangre, órganos hematopoyéticos y sistema inmunológico	1.215	1,0	0,7	1,0	1,46
CDM 17: Trastornos mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas	1.507	1,2	0,9	1,3	1,42
CDM 18: Enfermedades infecciosas	1.444	1,1	0,8	1,3	1,57
CDM 19: Trastornos mentales	2.482	2,0	0,9	2,1	2,20
CDM 20: Uso de drogas/alcohol y trastornos mentales orgánicos incluidos	571	0,4	0,3	0,8	3,08
CDM 21: Lesiones y envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos	1.244	1,0	0,6	1,0	1,68
CDM 22: Quemaduras	74	0,1	0,0	0,1	2,30
CDM 23: Otras causas de atención sanitaria	807	0,6	0,3	0,7	2,24
CDM 24: Infecciones VIH	392	0,3	0,1	0,4	5,18
CDM 25: Politraumatismos	185	0,2	0,0	0,2	4,44

N.C. No calculable por ser 0 el denominador. Tasas por 1000 hab (Padrón 2004, CRE)



5.3.. ACCESIBILIDAD: PORCENTAJE DE ATENCIÓN POR HOSPITAL EN FUNCIÓN DEL ÁREA DE SALUD DE RESIDENCIA (ÍNDICE DE PENETRACIÓN, RESOLUCIÓN), PORCENTAJE DE TRASLADOS ENTRE CENTROS Y POR CATEGORÍA DIAGNÓSTICA MAYOR.

Un indicador de accesibilidad de los ciudadanos a los servicios es el porcentaje de altas de los residentes de un Área de Salud que se producen en el Hospital de referencia de su Área.

Dentro de las Áreas de Salud que no disponen de servicios de referencia regionales, el Área de Salud del Altiplano, en el Hospital Virgen del Castillo, es la que presenta un mayor índice de resolución en el propio Área (86.6%) y una menor derivación a los centros concertados (conviene recordar que en dicha Área no existe ningún centro concertado). El Área de Salud del Noroeste es la que presenta un mayor nivel de atención de sus residentes en centros radicados en otras Áreas (18.9% de las altas).

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	58,0	10,7	9,8	15,3	9,5	30,9	10,3	31,0	21,0
H General	7,2	0,0	0,0	0,1	0,2	0,2	2,3	2,8	0,6
H Morales Meseguer	20,2	0,5	0,7	1,2	0,6	41,4	46,0	14,6	7,0
H Siquiatrico	0,9	0,2	0,1	1,8	1,4	2,3	0,2	0,9	0,6
H Stª María del Rosell	0,1	63,9	0,1	0,0	0,0	0,1	4,7	16,8	15,5
H Los Arcos	0,4	16,3	0,0	0,1	0,0	0,1	0,2	4,4	16,4
H Rafael Mendez	0,0	0,2	76,9	0,0	0,0	0,0	0,6	9,3	5,7
H Noroeste	0,1	0,0	0,1	77,6	0,1	0,1	0,0	3,6	7,2
H Virgen del Castillo	0,0	0,2	0,0	0,1	86,6	0,0	0,0	3,8	21,5
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,2	0,4	17,8	1,9	2,6	0,5
Concertados de su Area	10,4	7,0	11,0	0,6	0,0	5,8			
Otros concertados	2,6	1,0	1,3	2,9	1,1	1,3			
Total Concertados	13,0	7,9	12,3	3,5	1,1	7,1	33,7	10,3	4,1
Traslados (%)	1,3	4,0	3,0	2,9	1,9	1,8	1,7	2,4	4,9
Total Episodios	43.473	30.707	14.093	5.399	5.029	16.446	2.789	117.936	2.198
Tasa (*1000)	86,6	92,0	91,5	78,7	88,3	91,7	2,2	93,2	

Población: Padrón 2,003 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

Por Categoría Diagnóstica Mayor, los trastornos mentales (CDM 19) y el uso de drogas/alcohol y trastornos metales orgánicos inducidos (CDM 20), son las que presentan



un menor índice de resolución, que se localiza en las Áreas de Salud del Noroeste y Altiplano.

PORCENTAJE DE RESOLUCIÓN DE LOS EPISODIOS EN EL ÁREA DE SALUD DE RESIDENCIA DEL PACIENTE. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura
Total	96,7	87,1	87,9	78,2	86,6	65,0
CDM 00: Pre Categoría Diagnóstica Mayor	98,8	80,6	85,2	13,9	44,4	83,0
CDM 01: Enfermedades y trastornos del sistema nervioso	97,5	78,9	80,9	77,7	75,8	77,7
CDM 02: Enfermedades y trastornos del ojo	97,3	90,6	72,1	72,7	33,8	92,9
CDM 03: Enfermedades y trastornos del oído, nariz y boca	98,8	76,0	78,4	66,4	74,9	49,5
CDM 04: Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio	96,3	93,6	93,9	89,8	94,8	90,3
CDM 05: Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio	98,8	79,8	81,4	61,0	73,6	81,4
CDM 06: Enfermedades y trastornos del aparato digestivo	98,3	91,4	93,5	90,5	92,9	84,3
CDM 07: Enfermedades y trastornos del hígado, sistema biliar y páncreas	95,6	93,0	92,7	91,4	96,3	93,4
CDM 08: Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo	89,5	88,1	90,1	67,4	84,1	92,1
CDM 09: Enfermedades y trastornos de la piel, tejido subcutáneo o mama	96,0	72,7	69,0	60,2	65,0	70,3
CDM 10: Enfermedades y trastornos del sistema endocrino, nutrición y metabolismo	90,6	80,0	86,8	78,6	86,7	85,7
CDM 11: Enfermedades y trastornos del riñón y vías urinarias	96,6	88,3	88,6	79,1	90,3	79,9
CDM 12: Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino	93,2	81,4	84,3	76,9	86,1	87,7
CDM 13: Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino	89,4	92,9	83,5	88,8	93,9	14,2
CDM 14: Embarazo, parto y puerperio	98,8	93,4	96,5	94,2	98,7	0,2
CDM 15: Recién nac. y neonatos con patología originada en el período neonatal	98,1	81,9	84,1	79,0	92,2	0,0
CDM 16: Enf. y transt. de sangre, órganos hematopoyéticos y sistema inmunológico	99,8	79,1	69,3	60,9	58,5	82,1
CDM 17: Trastornos mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas	99,5	69,9	35,4	15,6	74,3	77,8
CDM 18: Enfermedades infecciosas	98,8	85,4	92,5	83,1	93,6	70,0
CDM 19: Trastornos mentales	99,2	87,9	93,0	4,5	3,7	25,3
CDM 20: Uso de drogas/alcohol y trastornos mentales orgánicos incluidos	99,1	93,3	97,4	4,3	4,5	8,6
CDM 21: Lesiones y envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos	97,1	78,3	84,0	63,6	74,3	80,5
CDM 22: Quemaduras	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
CDM 23: Otras causas de atención sanitaria	98,9	80,8	79,7	45,5	89,7	37,0
CDM 24: Infecciones VIH	100,0	90,5	83,3	100,0	75,0	89,3
CDM 25: Politraumatismos	98,4	53,8	75,0	40,0	50,0	68,0

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



Otro indicador de accesibilidad a los servicios y de funcionamiento de los mismos es el porcentaje de traslados. Los traslados pueden ser motivados por una carencia del servicio necesario o la necesidad de reubicar al paciente en un recurso asistencial más idóneo, por lo que es un indicador que debería de monitorizarse.

Un 2.4% de los pacientes dados de alta fueron trasladados entre centros hospitalarios, siendo los residentes en el Área de Cartagena los que lo hicieron con mayor frecuencia (4%).

La patología perinatal y la relacionada con el embarazo, parto y puerperio son las que presentan una mayor razón de variación, que puede traducir problemas de funcionamiento de los centros o de accesibilidad a los servicios. La CMD 21 (lesiones y envenenamientos y efectos tóxicos de medicamentos) es la que presenta una menor razón de variación (2.72), seguida de la CDM 07 (enfermedades del hígado, sistema biliar y páncreas) es la que presenta una menor razón de variación.

TRASLADOS A OTROS CENTROS (%), EN FUNCIÓN DEL ÁREA DE RESIDENCIA DEL PACIENTE. SMS 2004

	Region	Minimo	Maximo	Razon Max/Min
Total	2,44	1,25	3,95	3,16
CDM 00: Pre Categoría Diagnóstica Mayor	5,13	2,85	25,00	8,77
CDM 01: Enfermedades y trastornos del sistema nervioso	5,24	2,38	8,96	3,77
CDM 02: Enfermedades y trastornos del ojo	0,30	0,00	1,52	N.C.
CDM 03: Enfermedades y trastornos del oído, nariz y boca	0,49	0,00	1,60	N.C.
CDM 04: Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio	2,06	0,82	4,00	4,86
CDM 05: Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio	7,66	3,52	13,68	3,89
CDM 06: Enfermedades y trastornos del aparato digestivo	1,01	0,35	2,05	5,90
CDM 07: Enfermedades y trastornos del hígado, sistema biliar y páncreas	1,78	0,82	2,56	3,11
CDM 08: Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo	2,75	1,15	4,83	4,21
CDM 09: Enfermedades y trastornos de la piel, tejido subcutáneo o mama	1,22	0,23	2,34	10,11
CDM 10: Enfermedades y trastornos del sistema endocrino, nutrición y metabolismo	1,57	0,00	3,42	N.C.
CDM 11: Enfermedades y trastornos del riñón y vías urinarias	1,57	0,85	3,18	3,75
CDM 12: Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino	0,43	0,00	1,55	N.C.
CDM 13: Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino	0,34	0,00	0,95	N.C.
CDM 14: Embarazo, parto y puerperio	0,35	0,11	1,60	14,22
CDM 15: Recién nac. y neonatos con patología originada en el período neonatal	3,30	0,57	8,82	15,38
CDM 16: Enf. y transt. de sangre, órganos hematopoyéticos y sistema inmunológico	1,65	0,76	3,13	4,11
CDM 17: Trastornos mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas	2,19	0,00	4,88	N.C.
CDM 18: Enfermedades infecciosas	1,73	0,52	3,72	7,15
CDM 19: Trastornos mentales	3,87	0,00	5,34	N.C.
CDM 20: Uso de drogas/alcohol y trastornos mentales orgánicos incluidos	2,63	0,00	5,13	N.C.
CDM 21: Lesiones y envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos	2,89	1,39	3,78	2,72
CDM 22: Quemaduras	1,35	0,00	0,00	N.C.
CDM 23: Otras causas de atención sanitaria	2,73	0,00	8,08	N.C.
CDM 24: Infecciones VIH	1,79	0,00	5,56	N.C.
CDM 25: Politraumatismos	13,51	0,00	50,00	N.C.

N.C. No calculable por ser 0 el denominador. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



CDM 00: PRE CATEGORÍA DIAGNÓSTICA MAYOR.

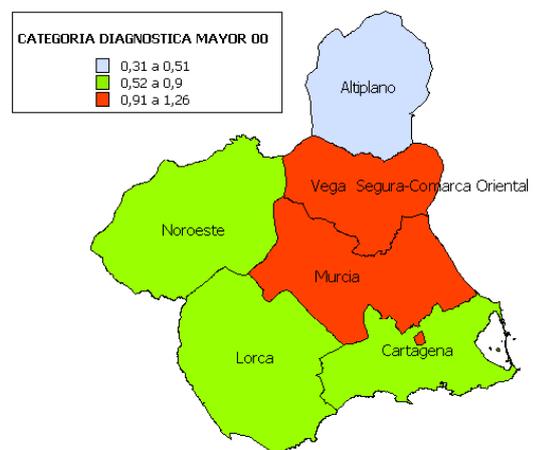
DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	37,3	15,3	10,9	41,7	44,4	15,6	1,2	24,2	34,8
H General	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,8	2,9	0,0
H Morales Meseguer	49,3	1,9	3,9	2,8	5,6	83,0	40,2	39,3	26,1
H Siquiátrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,2	50,5	0,0	0,0	5,6	0,5	2,4	9,6	17,4
H Los Arcos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Rafael Mendez	0,0	0,0	64,8	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	4,3
H Noroeste	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	44,4	0,0	0,0	0,7	4,3
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Concertados de su Area	9,6	30,1	20,3	13,9	0,0	0,0			
Otros concertados	1,0	2,3	0,0	41,7	0,0	0,9			
Total Concertados	10,6	32,4	20,3	55,6	0,0	0,9	29,3	16,3	13,0
Traslados (%)	2,9	6,5	8,6	25,0	11,1	4,1	2,4	5,1	0,0
Total Episodios	491	216	128	36	18	218	82	1.189	23
Tasa (*1000)	1,0	0,6	0,8	0,5	0,3	1,2	0,1	1,0	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

Esta CDM recoge 14 GRD que no se incluyen en el resto: 7 GRD para clasificar a pacientes a los que se les ha practicado un trasplante, 2 para los que se les ha practicado una traqueotomía y 5 GRD atípicos (GRD inespecíficos, ver epígrafe sobre calidad de la información). Por este motivo es difícil extraer conclusiones a la información expuesta.





CDM 01: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	49,9	19,9	18,5	20,1	23,8	20,9	10,3	31,4	31,6
H General	15,9	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	1,9	6,3	1,9
H Morales Meseguer	21,2	0,3	0,1	0,7	0,4	53,9	47,4	18,3	5,8
H Siquiatrico	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0
H Stª María del Rosell	0,0	57,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,9	11,8	12,3
H Los Arcos	0,2	12,9	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	14,8
H Rafael Mendez	0,0	0,1	59,8	0,0	0,0	0,0	1,4	7,8	11,6
H Noroeste	0,1	0,1	0,0	75,3	0,0	0,1	0,0	4,1	7,1
H Virgen del Castillo	0,0	0,1	0,0	0,0	75,8	0,0	0,0	2,4	10,3
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18,0	1,9	2,9	0,0
Concertados de su Area	10,6	9,0	21,1	2,4	0,0	5,8			
Otros concertados	2,2	0,4	0,4	1,0	0,0	0,9			
Total Concertados	12,8	9,5	21,5	3,4	0,0	6,7	36,2	12,0	4,5
Traslados (%)	2,4	9,0	7,9	7,4	8,9	2,4	4,2	5,2	12,3
Total Episodios	3.027	1.607	1.009	417	248	1.251	213	7.772	155
Tasa (*1000)	6,0	4,8	6,6	6,1	4,4	7,0	0,2	6,2	

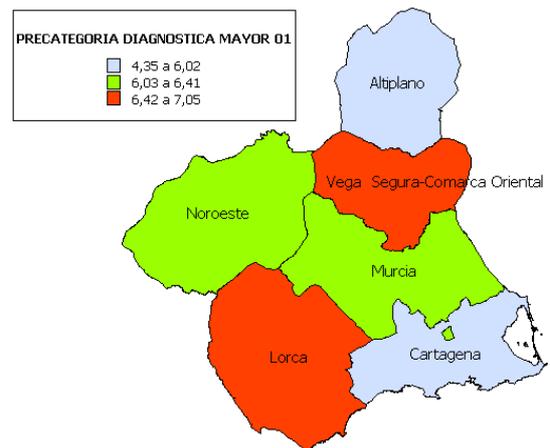
Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

La frecuentación global de 2004 (6.2) es igual a la del 2003. La razón de variación (1.60) indica que la frecuentación en la Vega del Segura es un “60%” superior a la del Altiplano.

El nivel de resolución en el Área de residencia del paciente oscila entre un 75.8% (Altiplano) y un 81% (Lorca) (excluyendo las Áreas de Murcia y la Vega del Segura, por sus especiales características).

El Área de Lorca es la que presenta un mayor nivel de utilización de los centros concertados (21.5% de los pacientes dados de alta).

TASAS DE FRECUENTACIÓN





CDM 02: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL OJO.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	47,0	4,6	19,1	15,2	7,0	7,1	3,7	14,6	14,3
H General	11,9	0,8	1,5	4,5	2,8	0,0	0,0	3,1	3,6
H Morales Meseguer	34,1	1,3	4,4	7,6	5,6	70,0	14,8	20,5	32,1
H Siquiatrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,5	66,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	25,9	10,7
H Los Arcos	1,1	19,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,7	3,6
H Rafael Mendez	0,0	0,0	67,6	0,0	0,0	0,0	0,0	4,6	3,6
H Noroeste	0,5	0,0	0,0	72,7	0,0	0,0	0,0	4,9	21,4
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	33,8	0,0	0,0	2,4	0,0
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	22,9	1,9	4,1	0,0
Concertados de su Area	4,3	5,3	4,4	0,0	0,0	0,0			
Otros concertados	0,5	2,8	2,9	0,0	49,3	0,0			
Total Concertados	4,9	8,1	7,4	0,0	49,3	0,0	79,6	12,3	10,7
Traslados (%)	0,5	0,3	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0
Total Episodios	185	394	68	66	71	170	54	1.008	28
Tasa (*1000)	0,4	1,2	0,4	1,0	1,2	0,9	0,0	0,8	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

La frecuentación regional del 2004 (0.8) es inferior a la observada en 2003 (1.0), sin embargo este indicador debe de ser manejado con cautela debido a la influencia de la CMA, que no ha sido contemplada.

Destaca el alto nivel de participación de los centros concertados en la frecuentación del Área del Altiplano, que puede deberse a la actividad quirúrgica, no realizada por CMA, que justificaría una alta razón de variación (3.38).

Aunque el número de pacientes es escaso, el porcentaje de pacientes residentes en Lorca y el Noroeste atendidos en centros de referencia regional supera al resto de las Áreas.

TASAS DE FRECUENTACIÓN





CDM 03: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL OÍDO, NARIZ Y BOCA.

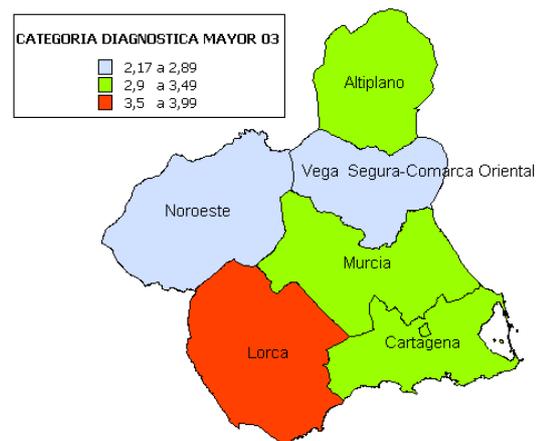
DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	56,6	18,4	13,2	28,9	21,9	40,5	5,3	34,7	19,0
H General	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0
H Morales Meseguer	24,7	0,3	0,7	2,7	1,6	45,0	25,7	15,9	3,4
H Siquiátrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,4	64,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,4	13,8
H Los Arcos	0,1	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	1,7
H Rafael Mendez	0,0	0,2	74,9	0,0	0,0	0,0	0,5	10,4	5,2
H Noroeste	0,2	0,0	0,0	66,4	0,0	0,0	0,0	2,5	8,6
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	74,9	0,0	0,0	3,4	24,1
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	1,0	0,3	0,0
Concertados de su Area	15,5	10,5	3,6	0,0	0,0	2,1			
Otros concertados	0,6	5,1	7,7	2,0	1,6	10,0			
Total Concertados	16,0	15,6	11,2	2,0	1,6	12,1	67,5	16,3	24,1
Traslados (%)	0,1	0,7	0,4	0,0	1,6	1,2	0,5	0,5	0,0
Total Episodios	1.584	974	561	149	187	422	206	4.083	58
Tasa (*1000)	3,2	2,9	3,6	2,2	3,3	2,4	0,2	3,3	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

La frecuentación regional de 2004 (3.3) es igual a la del 2003. Aunque, como el caso anterior debe de ser interpretada con cautela debido a la importancia de la actividad por CMA





CDM 04: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO RESPIRATORIO.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	49,8	5,8	5,3	7,9	4,7	9,3	5,2	23,2	12,8
H General	8,7	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	2,0	3,4	0,4
H Morales Meseguer	25,3	0,3	0,2	1,1	0,2	44,8	47,5	18,4	10,1
H Siquiátrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,2	70,9	0,1	0,0	0,0	0,0	1,2	17,4	19,5
H Los Arcos	0,3	16,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	4,0	21,0
H Rafael Mendez	0,0	0,1	77,9	0,2	0,0	0,1	0,6	8,1	5,4
H Noroeste	0,2	0,0	0,0	89,4	0,0	0,0	0,0	3,5	7,0
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,2	94,8	0,0	0,0	3,9	17,1
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,8	4,1	4,8	1,6
Concertados de su Area	12,5	6,7	16,0	0,4	0,0	16,6			
Otros concertados	3,0	0,2	0,5	0,7	0,0	0,3			
Total Concertados	15,5	6,8	16,5	1,1	0,0	16,9	39,1	13,2	5,1
Traslados (%)	1,0	4,0	1,9	2,9	0,8	1,5	0,6	2,1	4,7
Total Episodios	4.553	2.897	1.226	453	485	1.911	345	11.870	257
Tasa (*1000)	9,1	8,7	8,0	6,6	8,5	10,7	0,3	9,4	

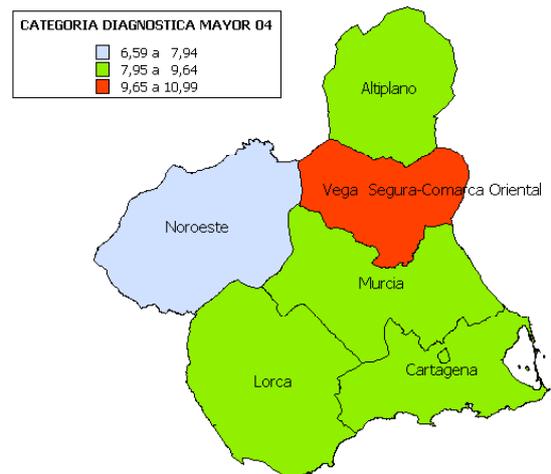
Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

La tasa de frecuentación del 2004 (9.4) es inferior a la observada en 2003 (9.8). Con una razón de variación de las tasas de frecuentación de 1.68, debida a la mayor frecuentación de la Vega del Segura (10.7).

El nivel de resolución en el Área de residencia es alto (supera el 90%), aunque destaca el porcentaje de traslados del Área de Cartagena (4%).

La participación de los centros concertados es mayor en las Áreas de Murcia, Lorca y La Vega del Segura.





CDM 05: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO CIRCULATORIO.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

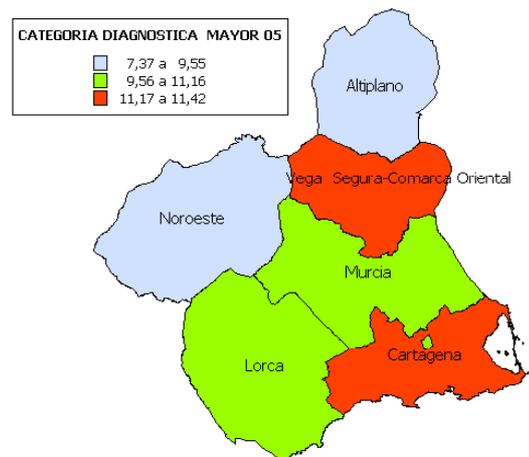
	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	52,0	18,9	17,2	35,9	23,3	17,3	3,4	30,9	21,9
H General	13,2	0,0	0,0	0,6	0,7	0,4	4,6	5,0	1,7
H Morales Meseguer	26,6	0,3	0,4	1,4	1,7	59,6	60,8	20,3	9,0
H Siquiatrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,2	63,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	17,9	29,2
H Los Arcos	0,3	11,9	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	3,4	20,2
H Rafael Mendez	0,0	0,3	74,9	0,0	0,0	0,0	0,0	8,5	4,3
H Noroeste	0,0	0,0	0,0	60,8	0,0	0,0	0,0	2,4	2,6
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	73,6	0,0	0,0	2,3	9,0
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,7	1,1	2,6	0,4
Concertados de su Area	7,0	4,5	6,5	0,2	0,0	5,1			
Otros concertados	0,7	0,6	1,0	0,8	0,7	0,6			
Total Concertados	7,7	5,1	7,5	1,0	0,7	5,8	29,7	6,6	1,7
Traslados (%)	3,5	13,7	7,8	5,7	6,7	6,2	3,8	7,7	11,2
Total Episodios	4.801	3.729	1.498	510	420	2.047	263	13.268	233
Tasa (*1000)	9,6	11,2	9,7	7,4	7,4	11,4	0,2	10,5	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

La frecuentación regional de 2004 (10.5) es similar a la del 2003 (10.3). Con una razón de variación del 1.55, las Áreas de la Vega del Segura y de Cartagena presentan un frecuentación mayor (11, 4 y 11.2), siendo esta última la que presenta un mayor porcentaje de traslados (13.7%).

El nivel de atención en los hospitales de referencia regional guarda una cierta relación con el nivel tecnológico del hospital del área de residencia del paciente.

TASAS DE FRECUENTACIÓN





CDM 06: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO DIGESTIVO.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

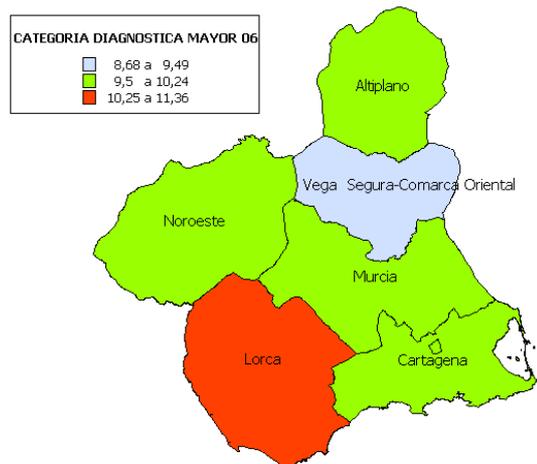
	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	46,8	7,6	4,7	6,0	6,3	15,0	3,6	22,4	16,1
H General	9,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	1,1	3,4	0,4
H Morales Meseguer	26,1	0,5	1,2	0,7	0,5	53,6	72,0	18,1	7,0
H Siquiátrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,1	61,3	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	15,7	14,7
H Los Arcos	0,4	17,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,6	13,0
H Rafael Mendez	0,0	0,2	73,9	0,0	0,0	0,0	1,1	10,0	5,3
H Noroeste	0,1	0,0	0,3	90,2	0,2	0,1	0,0	4,9	14,4
H Virgen del Castillo	0,1	0,2	0,0	0,1	92,9	0,0	0,0	4,2	27,0
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	25,0	3,2	3,1	0,4
Concertados de su Area	16,4	12,6	19,6	0,3	0,0	5,6			
Otros concertados	1,0	0,2	0,3	2,6	0,0	0,4			
Total Concertados	17,4	12,8	19,8	2,9	0,0	6,1	19,0	13,7	1,8
Traslados (%)	0,4	1,9	1,2	2,1	0,3	0,6	0,4	1,0	1,4
Total Episodios	4.787	3.291	1.733	682	575	1.558	279	12.905	285
Tasa (*1000)	9,5	9,9	11,3	9,9	10,1	8,7	0,2	10,2	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

La frecuentación regional del 2004 (10.2) es similar a la del 2003 (10.0). Con una razón de variación de 1.29, la máxima frecuentación se observa en el Área de Lorca (11.3).

Existiendo un bajo porcentaje de traslados entre centros, la colaboración de los centros concertados se concentra en las Áreas de Salud de mayor población.

TASAS DE FRECUENTACIÓN





CDM 07: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL HÍGADO, SISTEMA BILIAR Y PÁNCREAS.

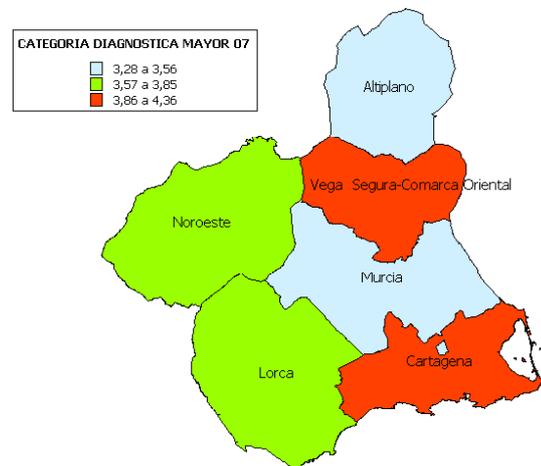
DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	46,4	5,6	6,5	4,7	3,2	5,9	0,0	19,8	28,8
H General	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	1,5	0,0
H Morales Meseguer	37,3	0,4	0,4	1,2	0,5	63,4	79,3	24,9	15,1
H Siquiátrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,1	61,9	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	16,5	11,5
H Los Arcos	0,4	18,6	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	5,1	11,5
H Rafael Mendez	0,0	0,5	86,9	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	6,5
H Noroeste	0,1	0,0	0,2	91,4	0,0	0,0	0,0	4,9	5,8
H Virgen del Castillo	0,1	0,2	0,0	0,0	96,3	0,0	0,0	3,8	19,4
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	27,4	1,7	4,2	0,0
Concertados de su Area	7,7	12,6	5,8	0,0	0,0	2,6			
Otros concertados	3,8	0,3	0,2	2,4	0,0	0,4			
Total Concertados	11,5	12,9	6,0	2,4	0,0	3,0	18,2	9,2	1,4
Traslados (%)	0,8	2,6	2,5	1,6	1,1	1,4	1,7	1,8	5,0
Total Episodios	1.702	1.290	551	255	187	729	121	4.835	139
Tasa (*1000)	3,4	3,9	3,6	3,7	3,3	4,1	0,1	3,8	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

La frecuentación de 2004 (3.8) es similar a la del 2003 (3.7). Con la menor razón de variación de tasas de frecuentación entre Áreas, se observa un alto nivel de resolución en el Área de residencia del usuario y un bajo nivel de traslados entre centros.





CDM 08: SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONJUNTIVO.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	33,9	7,4	6,2	11,9	7,6	5,7	1,6	17,0	13,0
H General	12,0	0,2	0,3	0,0	0,0	0,3	2,0	4,7	0,8
H Morales Meseguer	14,6	0,7	0,6	1,1	0,2	49,1	40,7	15,1	8,4
H Siquiátrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,1	58,7	0,1	0,2	0,0	0,1	0,0	13,9	19,8
H Los Arcos	0,4	18,6	0,0	0,0	0,5	0,2	0,3	4,6	22,1
H Rafael Mendez	0,1	0,1	63,0	0,0	0,0	0,1	0,3	7,1	8,4
H Noroeste	0,1	0,0	0,0	67,0	0,5	0,1	0,0	3,0	14,5
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	84,1	0,0	0,0	3,2	3,8
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,1	1,8	5,1	37,3	3,6	6,6	0,8
Concertados de su Area	29,0	10,9	27,1	0,4	0,0	5,7			
Otros concertados	9,8	3,4	2,6	17,6	2,0	1,4			
Total Concertados	38,8	14,2	29,7	18,1	2,0	7,1	51,5	24,8	8,4
Traslados (%)	1,6	4,8	3,8	2,9	1,2	1,1	1,0	2,8	15,3
Total Episodios	3.979	2.487	1.187	454	408	1.744	307	10.566	131
Tasa (*1000)	7,9	7,4	7,7	6,6	7,2	9,7	0,2	8,4	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

La frecuentación regional del 2004 (8.4) es similar a la del 2003 (8.3). Con una razón de variación de 1.47, es una de las CDM que presenta un mayor nivel de resolución en el Área de residencia, con un menor nivel de traslados entre centros y una mayor participación de la actividad concertada.





CDM 09: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DE LA PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO O MAMA.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

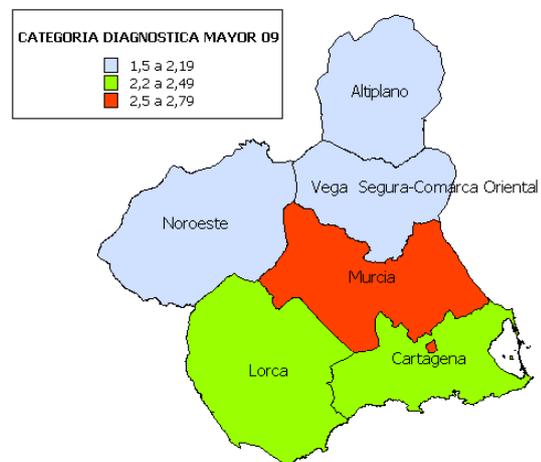
	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	48,2	21,7	24,6	24,3	29,1	26,3	3,9	33,9	24,4
H General	10,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	4,6	0,0
H Morales Meseguer	14,2	0,7	4,4	10,7	0,0	44,7	52,9	12,7	4,4
H Siquiatrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,2	43,7	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	11,9	15,6
H Los Arcos	0,2	15,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,3	8,9
H Rafael Mendez	0,1	0,0	46,8	0,0	0,0	0,0	0,0	5,3	4,4
H Noroeste	0,1	0,0	0,0	59,2	0,0	0,0	0,0	2,0	4,4
H Virgen del Castillo	0,0	0,7	0,0	0,0	65,0	0,3	0,0	2,4	20,0
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,9	5,9	1,8	6,7
Concertados de su Area	23,0	13,5	22,2	1,0	0,0	9,7			
Otros concertados	3,5	4,2	2,0	4,9	5,8	2,8			
Total Concertados	26,4	17,6	24,3	5,8	5,8	12,5	35,3	21,1	11,1
Traslados (%)	0,2	2,0	2,3	1,9	1,9	1,3	2,0	1,2	2,2
Total Episodios	1.297	817	342	103	103	320	51	3.033	45
Tasa (*1000)	2,6	2,4	2,2	1,5	1,8	1,8	0,0	2,4	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

La frecuentación regional de 2004 (2.4) es superior a la del 2003 (2.3). Con una razón de variación de 1.72, la frecuentación se concentra en las tres primeras Áreas de Salud.

Esta CDM es una de las que concentra una mayor actividad en el hospital de referencia regional, superior al 20% de los pacientes de cada Área de Salud.





CDM 10: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA ENDOCRINO, NUTRICIÓN Y METABOLISMO.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

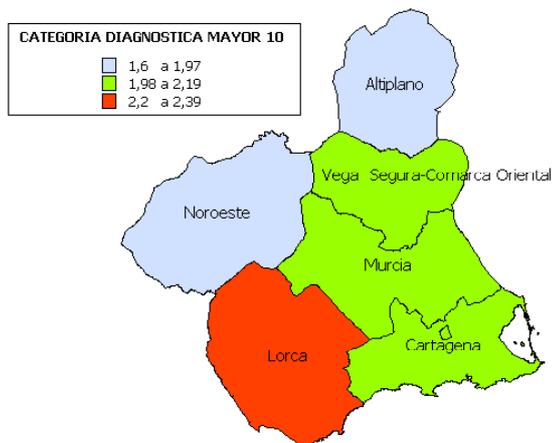
	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	54,2	10,7	10,6	12,8	13,3	13,5	0,0	27,3	23,9
H General	4,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	1,9	2,2
H Morales Meseguer	25,9	0,3	0,6	3,4	0,0	58,7	57,7	19,1	4,3
H Siquiatrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,1	65,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17,2	13,0
H Los Arcos	0,3	9,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	4,3
H Rafael Mendez	0,0	0,1	73,2	0,0	0,0	0,0	0,0	9,4	8,7
H Noroeste	0,1	0,0	0,0	77,8	0,0	0,0	0,0	3,4	0,0
H Virgen del Castillo	1,0	7,6	0,9	2,6	86,7	0,0	0,0	5,8	41,3
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,8	1,9	2,3	0,0
Concertados de su Area	5,6	5,3	13,5	0,9	0,0	10,2			
Otros concertados	7,9	1,3	1,2	2,6	0,0	0,8			
Total Concertados	13,5	6,6	14,7	3,4	0,0	11,0	38,5	11,1	2,2
Traslados (%)	0,7	2,3	3,2	3,4	0,0	1,1	0,0	1,6	0,0
Total Episodios	997	701	340	117	98	363	52	2.668	46
Tasa (*1000)	2,0	2,1	2,2	1,7	1,7	2,0	0,0	2,1	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

La frecuentación del año 2004 (2.1) es superior a la de 2003 (2.0).

Con una razón de variación de tasas de frecuentación entre Áreas de 1.29 (entre las menores), un alto nivel de resolución en el Área de residencia (cercano al 90%), un bajo nivel de traslados entre centros (1.6%) y una baja participación de la actividad concertada (11.1%) sería una de las CDM con un mayor nivel de adecuación.





CDM 11: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL RIÑÓN Y VÍAS URINARIAS.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

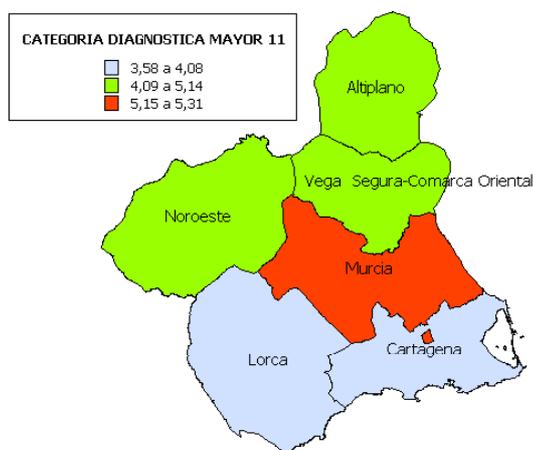
	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	56,1	9,9	9,4	19,3	9,3	18,5	2,6	31,8	17,1
H General	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	1,1	0,0
H Morales Meseguer	26,9	0,7	0,7	0,0	0,4	45,5	55,9	19,7	9,2
H Siquiátrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,1	73,7	0,0	0,0	0,0	0,3	2,6	15,3	17,1
H Los Arcos	0,1	8,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	10,5
H Rafael Mendez	0,0	0,2	72,6	0,0	0,0	0,0	0,0	7,2	6,6
H Noroeste	0,0	0,1	0,0	78,0	0,0	0,0	0,0	4,0	3,9
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	90,3	0,0	0,0	3,7	25,0
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,7	1,3	2,8	1,3
Concertados de su Area	11,2	6,5	16,1	1,0	0,0	13,7			
Otros concertados	3,1	0,8	1,2	1,7	0,0	1,3			
Total Concertados	14,3	7,4	17,3	2,7	0,0	15,0	36,2	12,6	9,2
Traslados (%)	0,9	3,2	1,0	1,0	0,8	1,4	1,3	1,6	7,9
Total Episodios	2.589	1.196	572	296	236	772	152	5.813	76
Tasa (*1000)	5,2	3,6	3,7	4,3	4,1	4,3	0,1	4,6	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

La frecuentación regional del 2004 (4.6) es igual a la del 2003.

Con una razón de variación de tasas de frecuentación entre Áreas de 1.44 (entre las menores), un alto nivel de resolución en el Área de residencia (cerca al 90%, salvo en el Noroeste), un bajo nivel de traslados entre centros (1.6%) y una baja participación de la actividad concertada (12.6%) se corresponde con una de las CDM con un buen nivel de adecuación.





CDM 12: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO REPRODUCTOR MASCULINO.

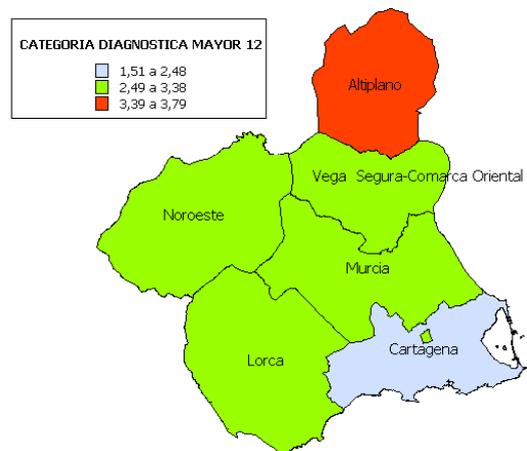
DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	33,9	13,6	10,6	19,8	9,9	11,9	0,0	21,2	42,9
H General	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Morales Meseguer	50,2	0,8	0,5	2,2	4,0	46,2	41,7	29,8	14,3
H Siquiatrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,0	57,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,1	28,6
H Los Arcos	0,1	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0
H Rafael Mendez	0,0	1,2	81,3	0,0	0,0	0,0	0,0	10,2	0,0
H Noroeste	0,0	0,0	0,0	74,7	0,0	0,0	0,0	4,2	0,0
H Virgen del Castillo	0,1	0,0	0,0	0,0	86,1	0,0	0,0	5,5	14,3
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	35,6	2,8	5,7	0,0
Concertados de su Area	9,1	22,1	3,0	2,2	0,0	5,9			
Otros concertados	6,5	3,1	4,5	1,1	0,0	0,4			
Total Concertados	15,6	25,2	7,6	3,3	0,0	6,3	55,6	13,9	0,0
Traslados (%)	0,0	1,6	0,5	1,1	1,0	0,0	0,0	0,4	0,0
Total Episodios	673	258	198	91	101	253	36	1.610	7
Tasa (*1000)	2,7	1,5	2,5	2,6	3,5	2,8	0,1	2,5	

Población: Total Varones, Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

La frecuentación de 2004 (2.5) es inferior a la de 2003 (2.8), debido a un descenso en la frecuentación del Área de Lorca, fenómeno que puede estar ligado a una disminución de la actividad quirúrgica.





CDM 13: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO.

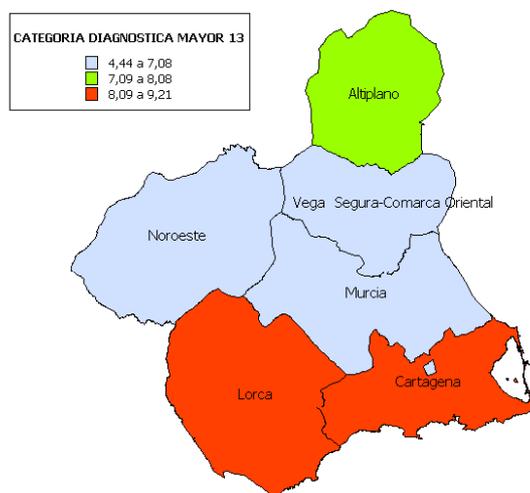
DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	64,8	5,0	8,4	7,1	5,6	66,8	7,8	28,3	9,7
H General	7,1	0,0	0,2	0,0	0,5	0,2	1,7	2,1	2,8
H Morales Meseguer	7,4	0,0	0,3	0,0	0,0	5,9	8,6	2,9	0,0
H Siquiatrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,1	57,9	0,3	0,0	0,0	0,0	14,7	21,3	15,3
H Los Arcos	1,3	23,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	8,8	9,7
H Rafael Mendez	0,2	0,1	77,5	0,0	0,0	0,0	3,4	11,8	4,2
H Noroeste	0,4	0,0	0,2	88,8	0,0	0,7	0,0	3,8	6,9
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	93,9	0,2	0,0	4,5	36,1
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	0,0	0,2	0,0
Concertados de su Area	10,1	11,7	6,0	0,0	0,0	5,9			
Otros concertados	8,6	2,0	7,1	4,1	0,0	17,5			
Total Concertados	18,8	13,7	13,1	4,1	0,0	23,5	63,8	16,3	15,3
Traslados (%)	0,1	0,2	0,5	0,0	0,0	0,9	2,6	0,3	0,0
Total Episodios	1.125	1.487	619	170	198	422	116	4.137	72
Tasa (*1000)	4,4	9,1	8,2	5,0	7,1	4,7	0,2	6,6	

Población: Total Mujeres, Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD.

TASAS DE FRECUENTACIÓN

La frecuentación de 2004 (6.6) es inferior a la de 2003 (6.9), debido a un descenso en la frecuentación del Área de Murcia, Lorca y Noroeste, que no ha sido compensado totalmente por un aumento superior al 30% observado en el Área de Cartagena, fenómenos que pueden estar ligados a variaciones de la actividad quirúrgica.





CDM 14: EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

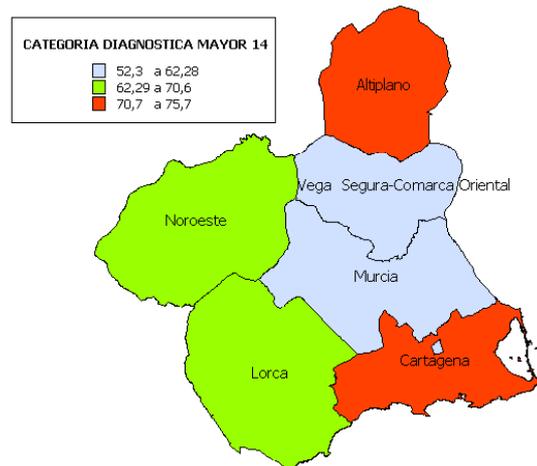
	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	98,6	6,4	3,4	5,6	1,3	99,2	63,6	49,4	21,7
H General	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Morales Meseguer	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	2,4	0,1	0,0
H Siquiatrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,2	69,1	0,1	0,0	0,0	0,0	31,1	20,6	9,9
H Los Arcos	0,8	24,2	0,0	0,1	0,0	0,1	1,5	7,4	21,2
H Rafael Mendez	0,1	0,2	96,5	0,1	0,0	0,0	1,5	12,4	3,9
H Noroeste	0,1	0,0	0,1	94,2	0,0	0,2	0,0	4,9	6,9
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	98,7	0,0	0,0	5,3	36,5
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Concertados de su Area	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
Otros concertados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
Total Concertados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Traslados (%)	0,1	0,3	0,7	1,6	0,6	0,2	0,0	0,4	0,2
Total Episodios	7.092	6.099	2.654	1.060	1.114	2.669	206	20.894	406
Tasa (*1000)	52,4	70,8	67,2	62,3	75,1	56,0	0,6	62,0	

Población: Mujeres entre 15 y 49 años de edad, Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD.

La frecuentación de 2004 (62.0) es similar a la del 2003 (62.6), encontrándose una razón de tasas de frecuentación entre las menores (1.43), que puede estar originada por la alta natalidad de las Áreas de Cartagena y Altiplano, frente a una utilización de los centros privados en las Áreas de Murcia y Vega del Segura (que disponen de mejor accesibilidad a estos recursos).

Con uno de los menores niveles de traslados, destaca el relativo escaso nivel de resolutivo del Área de Cartagena, sobre todo en comparación con el Altiplano. De manera anecdótica, 57 episodios de mujeres residentes en el Área de Murcia han sido atendidas en el Hospital de Los Arcos.

TASAS DE FRECUENTACIÓN





CDM 15: RECIÉN NACIDOS Y NEONATOS CON PATOLOGÍA ORIGINADA EN EL PERÍODO NEONATAL.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR ÁREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	97,3	17,9	15,9	19,4	7,8	99,0	58,9	42,6	29,6
H General	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Morales Meseguer	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Siquiátrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,4	54,3	0,0	0,0	0,0	0,0	38,4	20,2	3,7
H Los Arcos	1,3	27,6	0,0	0,8	0,0	0,5	0,0	10,0	25,9
H Rafael Mendez	0,0	0,1	84,1	0,0	0,0	0,0	1,4	12,2	3,7
H Noroeste	0,0	0,0	0,0	79,0	0,0	0,0	0,0	4,1	2,5
H Virgen del Castillo	0,2	0,0	0,0	0,0	92,2	0,5	0,0	10,6	34,6
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Concertados de su Área	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
Otros concertados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
Total Concertados	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,2	0,0
Traslados (%)	0,6	2,9	8,8	4,8	4,1	1,0	1,4	3,3	1,2
Total Episodios	523	825	340	124	270	209	73	2.364	81
Tasa (*1000)	89,0	213,6	191,9	199,4	363,4	105,6	4,9	164,0	

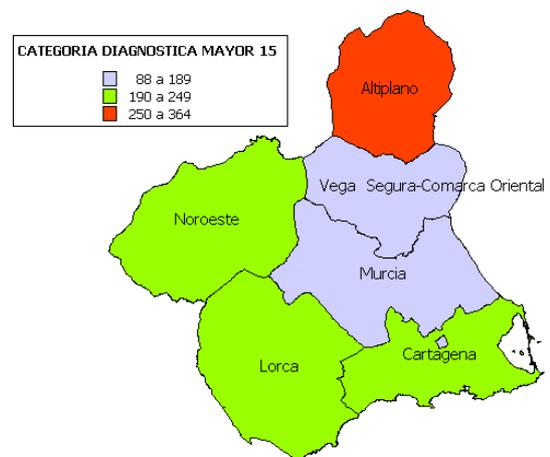
Población: Menores de un año de edad, Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD.

TASAS DE FRECUENTACIÓN

La frecuentación del 2004 (164.0) es similar a la de 2003 (166.3), sin embargo se observa una de las mayores razones de variación (4.08) debida a la alta frecuentación del Altiplano (363.4).

En el Área de Salud de Lorca se observa el mayor nivel de traslados entre centros.

Un estudio más pormenorizado de las variaciones de tasas de frecuentación se realiza al estudiar la frecuentación por edad y Área de Salud.





CDM 16: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DE SANGRE, ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y SISTEMA INMUNOLÓGICO.

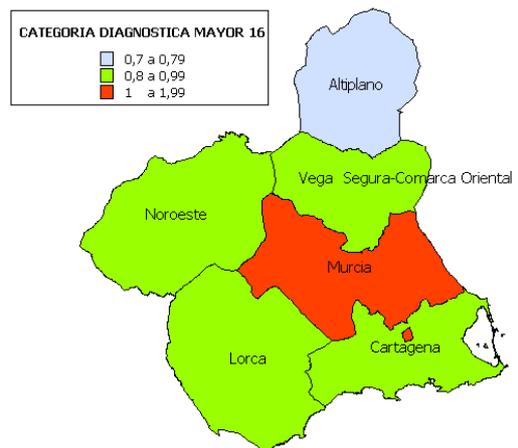
DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	73,8	17,8	26,0	35,9	41,5	17,9	5,3	44,4	22,2
H General	4,9	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	10,5	2,4	0,0
H Morales Meseguer	19,4	1,7	3,1	3,1	0,0	55,6	78,9	17,4	33,3
H Siquiátrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,0	66,9	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	15,9	11,1
H Los Arcos	0,0	10,1	0,0	0,0	0,0	0,0	5,3	2,5	16,7
H Rafael Mendez	0,0	1,0	68,5	0,0	0,0	0,0	0,0	7,4	0,0
H Noroeste	0,0	0,0	0,8	60,9	0,0	0,0	0,0	3,3	5,6
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	58,5	0,0	0,0	2,0	5,6
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	22,5	0,0	2,8	0,0
Concertados de su Area	1,7	2,1	0,8	0,0	0,0	4,0			
Otros concertados	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
Total Concertados	1,9	2,1	0,8	0,0	0,0	4,0	0,0	1,9	5,6
Traslados (%)	0,8	2,4	0,8	3,1	2,4	2,0	0,0	1,6	11,1
Total Episodios	526	287	127	64	41	151	19	1.215	18
Tasa (*1000)	1,0	0,9	0,8	0,9	0,7	0,8	0,0	1,0	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

La frecuentación de 2004 (1.0) es igual a la de 2003. En esta CDM se aprecia el efecto de los servicios de referencia regionales al atender el Hospital Virgen Arrixaca entre un 17.8% y un 41.5% de los episodios de otras Áreas de Salud.





CDM 17: TRASTORNOS MIELOPROLIFERATIVOS Y NEOPLASIAS MAL DIFERENCIADAS.

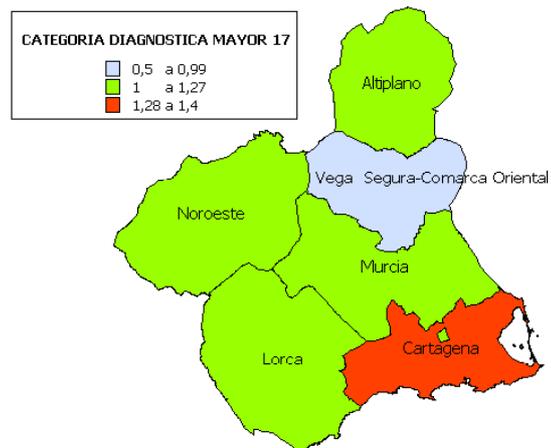
DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	67,8	20,8	57,3	79,2	24,3	22,2	0,0	45,9	28,6
H General	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0
H Morales Meseguer	28,1	9,3	7,3	5,2	1,4	72,2	80,0	23,7	28,6
H Siquiatrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,0	66,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18,8	0,0
H Los Arcos	0,2	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	14,3
H Rafael Mendez	0,0	0,0	29,3	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	0,0
H Noroeste	0,0	0,0	0,0	15,6	0,0	0,0	0,0	0,8	14,3
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	74,3	0,0	0,0	3,5	0,0
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,9	0,0	0,5	0,0
Concertados de su Area	1,9	2,3	6,1	0,0	0,0	0,6			
Otros concertados	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
Total Concertados	2,2	2,3	6,1	0,0	0,0	0,6	20,0	2,6	14,3
Traslados (%)	1,9	2,1	4,9	0,0	1,4	1,9	0,0	2,2	14,3
Total Episodios	581	428	164	77	70	162	25	1.507	7
Tasa (*1000)	1,2	1,3	1,1	1,1	1,2	0,9	0,0	1,2	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

Como en el caso anterior se aprecia el efecto de atracción de los servicios de referencia regional, en una CDM, que con una frecuentación de 1.2 en 2004, ha aumentado en comparación con el año anterior (1.0).





CDM 18: ENFERMEDADES INFECCIOSAS.

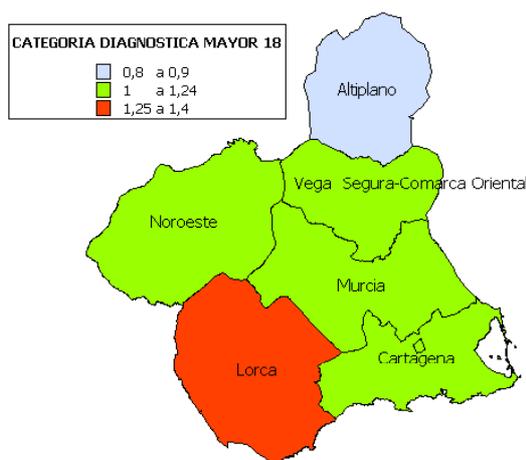
DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	75,9	12,6	6,5	14,1	4,3	30,0	22,7	39,1	17,9
H General	3,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	1,6	0,0
H Morales Meseguer	18,6	1,4	1,0	2,8	2,1	55,0	59,1	15,9	7,1
H Siquiátrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,3	61,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,0	3,6
H Los Arcos	0,3	21,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,3	32,1
H Rafael Mendez	0,0	0,0	89,4	0,0	0,0	0,0	0,0	12,3	0,0
H Noroeste	0,0	0,0	0,0	81,7	0,0	0,0	0,0	4,0	3,6
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	93,6	0,0	0,0	3,0	35,7
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,4	0,0	1,2	0,0
Concertados de su Area	0,5	2,6	3,0	1,4	0,0	5,6			
Otros concertados	0,5	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0			
Total Concertados	1,0	3,2	3,0	1,4	0,0	5,6	13,6	2,6	0,0
Traslados (%)	0,5	3,7	2,0	2,8	2,1	0,6	4,5	1,7	0,0
Total Episodios	576	349	199	71	47	180	22	1.444	28
Tasa (*1000)	1,1	1,0	1,3	1,0	0,8	1,0	0,0	1,1	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

La frecuentación de 2004 (1.1) es superior a la del 2003 (1.0), con una razón de variación (1.57) en el rango inferior y un nivel de traslados (1.7%) y contribución de los servicios concertados (2.6%) bajo.





CDM 19: TRASTORNOS MENTALES.

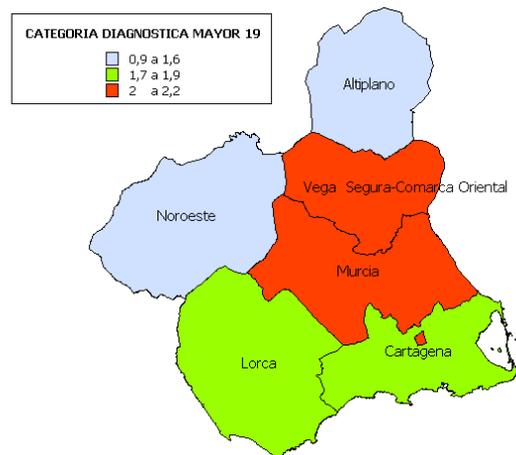
DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	33,3	1,0	1,8	9,0	0,0	1,4	0,0	15,0	13,0
H General	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,4	0,0
H Morales Meseguer	34,4	0,2	0,4	2,2	0,0	16,9	86,3	18,9	17,4
H Siquiátrico	28,5	10,6	4,9	80,9	96,3	73,1	5,9	30,9	39,1
H Stª María del Rosell	0,1	75,2	0,0	0,0	0,0	0,0	3,9	18,2	13,0
H Los Arcos	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	4,3
H Rafael Mendez	0,0	0,3	88,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,2	8,7
H Noroeste	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,2	4,3
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	0,0	0,0	0,1	0,0
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,7	0,0	1,0	0,0
Concertados de su Area	2,2	11,1	4,9	0,0	0,0	1,7			
Otros concertados	0,7	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0			
Total Concertados	2,9	11,1	4,9	3,4	0,0	1,7	3,9	4,9	0,0
Traslados (%)	5,3	3,2	1,1	2,2	0,0	1,9	13,7	3,9	8,7
Total Episodios	1.048	596	284	89	54	360	51	2.482	23
Tasa (*1000)	2,1	1,8	1,8	1,3	0,9	2,0	0,0	2,0	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

Con una frecuentación de 2 por mil habitantes y una razón de variación de 2.2, se aprecia que el Hospital Román Alberca es el centro de referencia de las Áreas de Altiplano, Vega del Segura y Noroeste, donde, a priori, existiría una menor accesibilidad de la población a los servicios sanitarios, para ser atendidos en un entorno cercano a su residencia.





CDM 20: USO DE DROGAS/ALCOHOL Y TRASTORNOS MENTALES ORGÁNICOS INDUCIDOS.

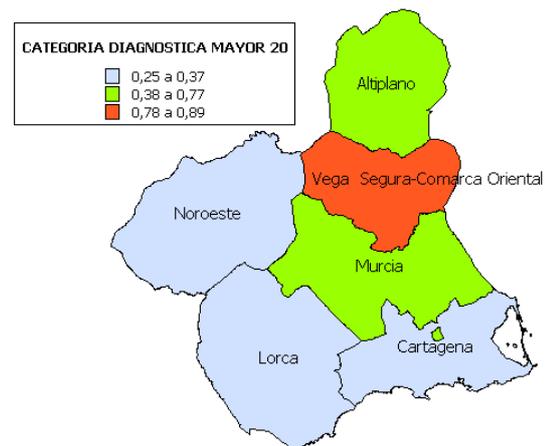
DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	19,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	11,1	8,2	12,5
H General	24,8	0,0	0,0	0,0	9,1	12,1	11,1	13,7	0,0
H Morales Meseguer	13,7	0,0	0,0	0,0	0,0	7,1	44,4	8,1	0,0
H Siquiatrico	41,0	6,7	0,0	91,3	86,4	77,9	33,3	44,7	50,0
H Stª María del Rosell	0,4	85,6	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	15,9	0,0
H Los Arcos	0,4	7,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	12,5
H Rafael Mendez	0,0	0,0	89,7	0,0	0,0	0,0	0,0	6,1	12,5
H Noroeste	0,0	0,0	0,0	4,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	0,2	0,0
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,2	0,0
Concertados de su Area	0,4	0,0	7,7	0,0	0,0	0,7			
Otros concertados	0,0	0,0	0,0	4,3	0,0	0,7			
Total Concertados	0,4	0,0	7,7	4,3	0,0	1,4	0,0	1,2	12,5
Traslados (%)	3,4	1,9	5,1	0,0	0,0	2,1	0,0	2,6	0,0
Total Episodios	234	104	39	23	22	140	9	571	8
Tasa (*1000)	0,5	0,3	0,3	0,3	0,4	0,8	0,0	0,4	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

Con un escaso nivel de frecuentación, su descripción es pareja a la CDM anterior.





CDM 21: LESIONES Y ENVENENAMIENTOS Y EFECTOS TÓXICOS DE FÁRMACOS.

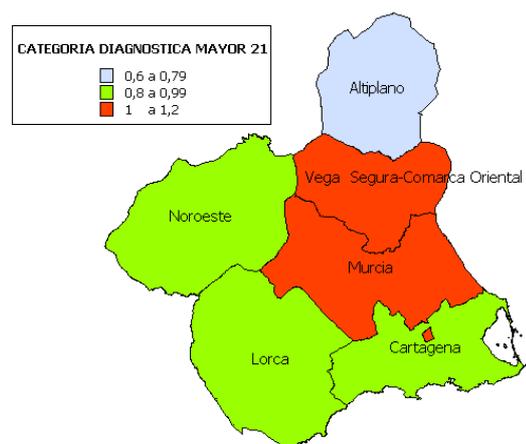
DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	63,9	19,1	15,3	30,9	22,9	18,4	5,0	37,2	23,1
H General	2,3	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	2,5	1,1	0,0
H Morales Meseguer	27,3	0,7	0,7	0,0	0,0	58,4	82,5	22,8	2,6
H Siquiatrico	0,2	0,0	0,0	1,8	0,0	0,5	0,0	0,2	0,0
H Stª María del Rosell	0,4	68,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2,5	15,3	33,3
H Los Arcos	0,6	8,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	20,5
H Rafael Mendez	0,0	0,0	81,9	0,0	0,0	0,0	0,0	9,5	10,3
H Noroeste	0,0	0,0	0,0	63,6	0,0	0,5	0,0	2,9	2,6
H Virgen del Castillo	0,0	1,1	0,0	0,0	74,3	0,0	0,0	2,3	7,7
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	16,8	0,0	2,6	0,0
Concertados de su Area	3,3	1,1	2,1	0,0	0,0	5,4			
Otros concertados	1,9	0,7	0,0	0,0	2,9	0,0			
Total Concertados	5,3	1,8	2,1	0,0	2,9	5,4	7,5	3,9	0,0
Traslados (%)	2,1	3,7	1,4	3,6	2,9	3,8	5,0	2,9	2,6
Total Episodios	513	272	144	55	35	185	40	1.244	39
Tasa (*1000)	1,0	0,8	0,9	0,8	0,6	1,0	0,0	1,0	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

CDM con escasa frecuentación (1.0 en 2004) en la que no se aprecian patrones por Áreas de Salud en función de su actividad económica.





CDM 22: QUEMADURAS.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
H General	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Morales Meseguer	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Siquiátrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Los Arcos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Rafael Mendez	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Noroeste	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Concertados de su Area	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
Otros concertados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
Total Concertados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Traslados (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	14,3
Total Episodios	20	27	9	5	2	10	1	74	7
Tasa (*1000)	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

Con la menor frecuentación en 2004 (0.1, 74 episodios), la actividad se concentra en el servicio de referencia regional.





CDM 23: OTRAS CAUSAS DE ATENCIÓN SANITARIA.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

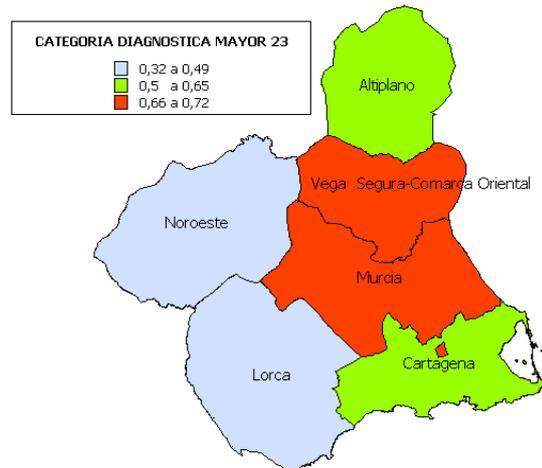
	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	60,1	15,2	15,3	45,5	10,3	62,2	10,5	42,8	57,1
H General	24,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11,0	0,0
H Morales Meseguer	5,5	1,0	1,7	4,5	0,0	17,6	36,8	6,4	0,0
H Siquiatrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,1	0,0
H Stª María del Rosell	0,0	51,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,8	12,9	0,0
H Los Arcos	0,0	5,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0
H Rafael Mendez	0,0	0,5	71,2	0,0	0,0	0,0	0,0	5,3	14,3
H Noroeste	0,0	0,0	0,0	36,4	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0
H Virgen del Castillo	0,0	0,5	0,0	0,0	89,7	0,0	0,0	3,3	28,6
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17,6	0,0	2,6	0,0
Concertados de su Area	8,6	24,2	8,5	9,1	0,0	1,7			
Otros concertados	1,1	2,0	3,4	4,5	0,0	0,0			
Total Concertados	9,7	26,3	11,9	13,6	0,0	1,7	36,8	13,1	0,0
Traslados (%)	0,0	8,1	6,8	0,0	0,0	0,8	5,3	2,7	0,0
Total Episodios	361	198	59	22	29	119	19	807	7
Tasa (*1000)	0,7	0,6	0,4	0,3	0,5	0,7	0,0	0,6	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

Es una CDM que agrupa a 11 GRD donde se clasifican pacientes ingresados para rehabilitación o por ciertas anomalías congénitas o síntomas, signos y estados mal definidos o por ciertas circunstancias que sin ser una enfermedad actual influyen en su estado de salud.

La frecuentación en 2004 (0.6) ha disminuido en comparación con 2003 (0.9).





CDM 24: INFECCIONES VIH.

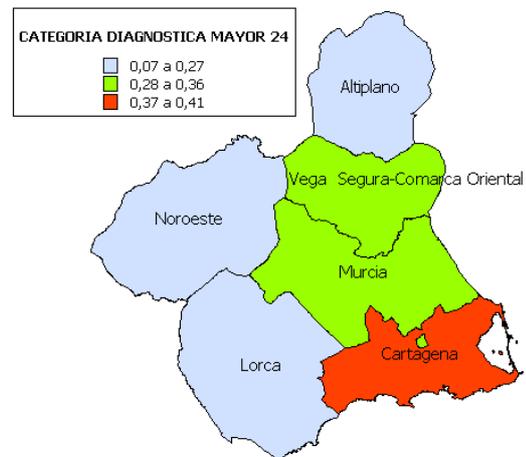
DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	64,1	6,3	16,7	0,0	12,5	8,9	11,8	29,1	0,0
H General	9,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	0,0
H Morales Meseguer	24,1	3,2	0,0	0,0	0,0	69,6	82,4	27,0	0,0
H Siquiatrico	2,1	0,0	0,0	0,0	12,5	0,0	0,0	1,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,0	87,3	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	28,6	50,0
H Los Arcos	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0
H Rafael Mendez	0,0	0,0	83,3	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8	0,0
H Noroeste	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	75,0	0,0	0,0	1,5	50,0
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	19,6	0,0	2,8	0,0
Concertados de su Area	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0			
Otros concertados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8			
Total Concertados	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,8	0,0
Traslados (%)	2,1	1,6	5,6	0,0	0,0	1,8	0,0	1,8	0,0
Total Episodios	145	126	18	5	8	56	34	392	2
Tasa (*1000)	0,3	0,4	0,1	0,1	0,1	0,3	0,0	0,3	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

Con una frecuentación escasa (0.3 en 2004), se aprecia una accesibilidad razonable dado el escaso número de episodios.





CDM 25: POLITRAUMATISMOS.

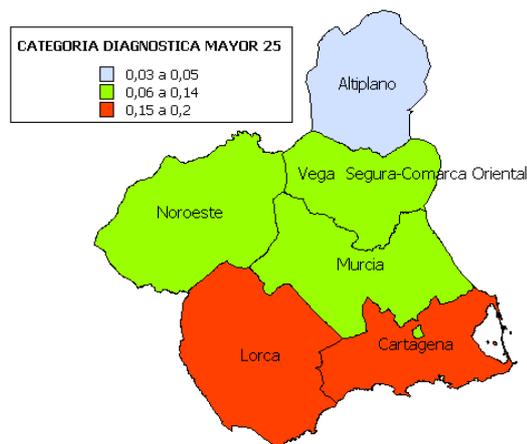
DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) POR AREA DE SALUD DE RESIDENCIA Y HOSPITAL DE ALTA. SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Desconocidos	Total Región	Fuera Región
H Virgen Arrixaca	68,8	46,2	25,0	60,0	50,0	32,0	23,1	48,1	58,8
H General	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0
H Morales Meseguer	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0	64,0	53,8	21,1	5,9
H Siquiátrico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Stª María del Rosell	0,0	46,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,0	11,8
H Los Arcos	1,6	5,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2	5,9
H Rafael Mendez	0,0	0,0	75,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,7	11,8
H Noroeste	0,0	0,0	0,0	40,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	0,5	0,0
H Fund. Cieza	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,5	0,0
Concertados de su Area	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0			
Otros concertados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
Total Concertados	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	23,1	2,2	5,9
Traslados (%)	4,7	21,2	20,8	0,0	50,0	4,0	0,0	13,5	23,5
Total Episodios	64	52	24	5	2	25	13	185	17
Tasa (*1000)	0,1	0,2	0,2	0,1	0,0	0,1	0,0	0,2	

Población: Padrón 2,004 (CRE). Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

TASAS DE FRECUENTACIÓN

Tras las quemaduras, es la CDM con un menor número de episodios en 2004, que no permite extraer conclusiones.





5.4. DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y ÁREA DE SALUD DE LOS EPISODIOS ATENDIDOS Y LAS ESTANCIAS CAUSADAS (ÍNDICE DE DEPENDENCIA), POR CENTRO HOSPITALARIO.

El índice de dependencia describe el porcentaje de las camas, calculado a través de las estancias ocasionadas, que están ocupadas por personas residentes en un Área determinada. Está influenciado por el índice de ocupación, ya que son un volumen de camas vacías que no se tienen en cuenta en el cálculo. Y no es utilizable con episodios de media-larga estancia, en los que las estancias tenidas en cuenta abarcan más de un año, ya que falsean el indicador. Por tanto solamente es válido en el caso de los Centros Propios.

En 2004, un 1.7% de las estancias ocasionadas en los Centros Propios del SMS se debieron a personas residentes fuera de la Región, los Hospitales Virgen del Castillo (9.3%), Los Arcos (6.1%) y Comarcal del Noroeste (3.4%) son los que presentaron un mayor nivel de ocupación por parte de no residentes.

El Hospital Virgen de la Arrixaca, de referencia regional para unos servicios y materno infantil para el Área de la Vega del Segura, es el que presenta una ocupación mayor por parte de residentes de fuera de su Área (32.3%). En el resto de centros, la ocupación por parte de residentes en su Área de referencia supera en 88.2%.

ÍNDICE DE DEPENDENCIA: DISTRIBUCIÓN DE LAS ESTANCIAS (%) EN FUNCIÓN DE LA RESIDENCIA DEL PACIENTE, SMS, 2004.

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Fuera Region	Desconocidos	Total	Índice de Ocupación
H Virgen Arrixaca	67,0	10,9	4,6	2,9	1,8	10,7	1,5	0,7	100,0	0,85
H General	95,2	0,2	0,1	0,1	0,3	1,4	0,3	2,2	100,0	0,83
H Morales Meseguer	51,5	1,2	0,6	0,4	0,2	37,6	0,7	7,7	100,0	0,90
H Stª Maria del Rosell	0,3	97,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,4	100,0	0,81
H Los Arcos	2,5	91,0	0,0	0,1	0,0	0,1	6,1	0,2	100,0	0,74
H Rafael Mendez	0,1	0,6	98,1	0,0	0,0	0,0	1,0	0,1	100,0	0,82
H Noroeste	0,8	0,0	0,6	95,0	0,0	0,2	3,4	0,0	100,0	0,74
H Virgen del Castillo	0,4	1,8	0,1	0,1	88,2	0,1	9,3	0,0	100,0	0,65
H Fund. Cieza	0,1	0,0	0,0	0,4	0,6	97,3	0,5	1,2	100,0	0,67
Total Centros Propios	37,7	26,1	11,1	4,4	3,5	13,7	1,7	1,9	100,0	0,82
H Siquiátrico	48,2	19,6	1,4	3,8	2,7	23,8	0,4	0,1	100,0	0,85
H. Concertados	22,2	47,9	15,0	6,7	0,0	4,1	0,4	3,8	100,0	N.A.
Total	34,3	31,1	11,7	4,9	2,6	11,7	1,3	2,3	100,0	N.A.

N.A. No aplicable. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

No existen grandes variaciones cuando se utiliza el mismo esquema de análisis aplicado al número de altas.



DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS (%) EN FUNCIÓN DE LA RESIDENCIA DEL PACIENTE, SMS, 2004

	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega del Segura	Fuera Region	Desconocidos	Total
H Virgen Arrixaca	68,1	8,9	3,7	2,2	1,3	13,7	1,2	0,8	100,0
H General	95,3	0,4	0,2	0,2	0,3	1,2	0,4	2,0	100,0
H Morales Meseguer	50,5	0,9	0,6	0,4	0,2	39,2	0,9	7,4	100,0
H Stª María del Rosell	0,3	97,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	0,6	100,0
H Los Arcos	3,0	90,0	0,0	0,1	0,0	0,2	6,5	0,1	100,0
H Rafael Mendez	0,2	0,5	97,9	0,0	0,0	0,0	1,1	0,2	100,0
H Noroeste	0,9	0,1	0,2	94,8	0,1	0,3	3,6	0,0	100,0
H Virgen del Castillo	0,4	1,5	0,1	0,1	88,3	0,1	9,6	0,0	100,0
H Fund. Cieza	0,1	0,0	0,0	0,3	0,7	96,7	0,4	1,8	100,0
Total Centros propios	35,0	26,4	11,6	4,8	4,6	13,9	2,0	1,7	100,0
H Siquiátrico	38,1	6,7	1,3	9,0	6,8	36,1	1,2	0,6	100,0
H. Concertados	46,1	19,9	14,1	1,6	0,5	9,5	0,7	7,7	100,0
Total	36,2	25,6	11,7	4,5	4,2	13,7	1,8	2,3	100,0

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

En los centros propios del Servicio Murciano de Salud, un 44% de las estancias han sido ocasionadas por pacientes mayores de 64 años de edad. Los hospitales en los que se supera el 50% de las estancias ocasionadas por este grupo de edad son: Fundación de Cieza, que dispone de un servicio de geriatría de media estancia (72.5%), General de Murcia (67.8%), Morales Meseguer (56.2) y Comarcal del Noroeste (55.8%), en la situación contraria se encuentra el Hospital Virgen de la Arrixaca (32.1%).

ESTANCIAS CAUSADAS EN FUNCIÓN DE LA EDAD DE LOS PACIENTES (%), SMS, 2004

	menor de 1	1 - 14	15-44	45-64	65 - 74	75 y mas	Desconocido	Total
H Virgen Arrixaca	10,4	6,2	31,0	20,2	16,8	15,3	0,0	100,0
H General	0,0	0,4	14,0	17,8	25,9	42,0	0,0	100,0
H Morales Meseguer	0,0	1,1	19,6	23,1	23,5	32,7	0,0	100,0
H Stª María del Rosell	2,8	1,4	27,1	22,4	22,0	24,3	0,0	100,0
H Los Arcos	5,7	3,1	29,9	15,3	19,3	26,8	0,0	100,0
H Rafael Mendez	4,3	3,3	31,1	20,5	18,6	22,2	0,0	100,0
H Noroeste	3,2	2,7	22,8	15,5	22,4	33,4	0,0	100,0
H Virgen del Castillo	8,3	5,6	29,0	13,6	17,1	26,4	0,0	100,0
H Fund. Cieza	0,0	0,9	11,3	15,3	23,8	48,7	0,0	100,0
Total Centros propios	5,4	3,5	26,7	20,4	20,0	24,0	0,0	100,0
H Siquiátrico	0,0	0,0	81,7	16,3	1,2	0,8	0,0	100,0
H. Concertados	0,0	0,2	5,8	9,3	24,9	59,4	0,3	100,0
Total	3,9	2,6	23,7	17,6	20,4	31,7	0,1	100,0

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



Si se estudia la distribución del número de altas en función de la edad la situación difiere, debido a la diferente estancia media de cada uno de los estratos. Las altas de pacientes mayores de 64 años son un 33.1% del total en los centros propios y un 34.4% del total.

DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES DADOS DE ALTA EN FUNCIÓN DE LA EDAD (%), SMS, 2004

	menor de 1	1 - 14	15-44	45-64	65 - 74	75 y mas	Desconocido	Total
H Virgen Arrixaca	6,1	9,1	45,0	16,8	11,8	11,3	0,0	100,0
H General	0,0	0,8	24,5	25,0	21,4	28,4	0,0	100,0
H Morales Meseguer	0,0	1,7	23,7	25,2	21,6	27,7	0,0	100,0
H Stª María del Rosell	3,6	2,7	39,9	19,2	16,6	17,9	0,0	100,0
H Los Arcos	6,5	4,3	45,8	14,1	13,6	15,7	0,0	100,0
H Rafael Mendez	5,3	7,0	40,8	17,0	13,7	16,1	0,0	100,0
H Noroeste	4,5	5,8	36,5	14,7	16,1	22,4	0,0	100,0
H Virgen del Castillo	9,0	8,5	41,4	12,7	11,6	16,7	0,0	100,0
H Fund. Cieza	0,0	1,8	17,9	23,5	23,5	33,3	0,0	100,0
Total Centros propios	4,3	5,6	38,3	18,7	15,4	17,8	0,0	100,0
H Siquiatrico	0,0	0,0	75,0	20,7	2,9	1,3	0,0	100,0
H. Concertados	0,0	4,9	23,9	22,8	16,8	30,9	0,6	100,0
Total	3,8	5,5	37,1	19,1	15,4	19,0	0,1	100,0

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

ESTANCIA MEDIA POR EDAD, SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2004

	menor de 1	1 - 14	15-44	45-64	65 - 74	75 y mas	Desconocido	Total
H Virgen Arrixaca	12,5	5,0	5,1	8,9	10,5	10,0		7,3
H General		3,7	4,3	5,3	9,1	11,1		7,5
H Morales Meseguer		4,8	6,3	7,0	8,3	9,0		7,6
H Stª María del Rosell	5,2	3,4	4,6	7,9	9,0	9,2	0,7	6,8
H Los Arcos	4,3	3,6	3,2	5,4	7,0	8,5		4,9
H Rafael Mendez	5,0	2,9	4,7	7,5	8,4	8,6		6,2
H Noroeste	4,0	2,5	3,4	5,8	7,7	8,3		5,5
H Virgen del Castillo	4,3	3,1	3,3	5,0	6,9	7,4	3,0	4,7
H Fund. Cieza		3,3	4,4	4,5	7,0	10,2		6,9
Total Centros propios	8,6	4,3	4,8	7,5	8,9	9,2	1,3	6,8
H Siquiatrico			40,2	29,0	15,1	22,8		36,9
H. Concertados	22,3	0,7	4,9	8,2	29,8	38,6	8,2	20,0
Total	8,6	3,9	5,4	7,8	11,2	14,1	7,8	8,4

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria



Región de Murcia
Consejería de Sanidad.

Dirección General de Planificación, Financiación
Sanitaria y Política Farmacéutica.

Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

6. CALIDAD DE LA INFORMACIÓN



La validez y fiabilidad de los indicadores expuestos depende de la calidad de la información contenida en el registro, por ello se muestran los indicadores más relevantes de la calidad de la información de los episodios utilizados para este estudio.

A la hora de valorar los indicadores expuestos se debe tener en cuenta que en estos últimos años se está procediendo a desarrollar el Plan Director de Sistemas de Información en los centros del SMS y ello ha ocasionado problemas en centros concretos y con algunas variables determinadas.

6.1. EXHAUSTIVIDAD DE LA INFORMACIÓN.

De los episodios inicialmente remitidos por los centros, han sido eliminados los registros duplicados y aquellos que carecían de la información mínima que permitiera su utilización. Tras esta depuración, en comparación con la Encuesta de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado, única fuente que proporciona información sobre las altas en función del régimen económico y permite estudiar los centros concertados, la exhaustividad del año 2003 fue del 98.5%.

EXHAUSTIVIDAD DE LA INFORMACION. SERVICIO MURCIANO DE SALUD, 2003-2004

	2003			2004		
	CMBD	EESRI	%	CMBD	EESRI	%
Centros Propios	104.235	105.777	98,5	106.830	N.D.	N.D.
H Roman Alberca	1.064	1.095	97,2	1.052	N.D.	N.D.
Centros Concertados	11.662	12.071	96,6	12.252	N.D.	N.D.
Total SMS	116.961	118.943	98,3	120.134	N.D.	N.D.

N.D. No disponible. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

6.2. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

Las variables Código de identificación personal (CIP), CIAS_PRO (que permite asignar zona de salud de atención) y código postal de residencia del paciente son las que presentan un menor nivel de cumplimentación. Sin embargo, actividades posteriores de optimización del registro llevadas a cabo por los servicios centrales han permitido asignar Área de Salud de residencia a un 96.6% de los pacientes en 2003 y a un 97.7% en 2004.



CALIDAD DE LA INFORMACIÓN DEL CMBD AL ALTA HOSPITALARIA: INCIDENCIAS DEMOGRÁFICAS, % DEL TOTAL. SMS, 2003-2004

	2003				2004			
	Total	Centros Propios	Centros Concertado	H Román Alberca	Total	Centros Propios	Centros Concertado	H Román Alberca
Ausencia fecha nacimiento o imposible	0,02	0,01	0,07	0,00	0,07	0,00	0,64	0,00
Ausencia de financiador o imposible	0,43	0,49	N.P.	0,00	0,50	0,57	N.P.	0,00
Ausencia de código postal o invalido	14,24	13,81	19,26	0,85	13,31	13,74	10,54	2,00
Ausencia de CIAS_PRO o invalido	27,59	21,23	78,03	97,56	21,42	17,43	49,58	98,76
Ausencia o error de CIP	43,12	36,62	96,22	97,56	38,74	33,73	77,28	98,76
Episodios	116.961	104.235	11.662	1.064	120.134	106.830	12.252	1.052

N.P. No procede por ser un criterio de selección de los episodios. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

Las variables historia clínica, fecha de ingreso y alta, sexo, tipo de ingreso o de alta han estado cumplimentadas en la totalidad de los episodios.

6.3. INFORMACIÓN CLÍNICA

La calidad de la información clínica es buena, de las diez variables monitorizadas, solamente en cuatro de ellas existen incidencias que no sobrepasan el 4% de los episodios registrados.

CALIDAD DE LA INFORMACIÓN DEL CMBD AL ALTA HOSPITALARIA: INCIDENCIAS CLINICAS, % DEL TOTAL. SMS, 2003-2004

	2003				2004			
	Total	Centros Propios	Centros Concertado	H Román Alberca	Total	Centros Propios	Centros Concertado	H Román Alberca
Episodio no codificado	0,52	0,58	0,03	0,00	0,84	0,94	0,00	0,00
Ausencia de DX principal o inexistente	0,64	0,59	1,12	0,00	0,94	0,95	0,97	0,00
DX secundario/s inexistente/s	2,88	2,98	2,29	0,19	0,62	0,33	3,19	0,29
Procedimiento/s inexistente/s	0,06	0,00	0,58	0,00	0,34	0,12	2,24	0,10
Episodios	116.961	104.235	11.662	1.064	120.134	106.830	12.252	1.052

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

Todo ello ha permitido que el nivel de los GRD inespecíficos sea inferior al 2%.

La media de diagnósticos y procedimientos por caso se sitúa en niveles aceptables y permitiría el uso de otros agrupadores, sin embargo tal vez en lugar de hacer hincapié en la media de diagnósticos y procedimientos por episodio como indicador de calidad del registro, debe de buscar la mejora del porcentaje de episodios que presentan un bajo nivel de codificación. En 2004, un 19.86% de los episodios tenían menos de 2 diagnósticos y un 29.5% menos de dos procedimientos.



CALIDAD DE LA INFORMACIÓN DEL CMBD AL ALTA HOSPITALARIA: OTROS INDICADORES. SMS 2003-2004

	2004				2003			
	Total	Centros Propios	Centros Concertado	H Román Alberca	Total	Centros Propios	Centros Concertado	H Román Alberca
Estancias 0 (No Exitus o Traslados)	2.946	1.838	1.099	9	3.041	1.847	1.186	8
Media diagnósticos por episodio	4,34	4,46	3,51	2,36	4,25	4,35	3,52	2,49
% episodios con 0 - 1 diagnóstico	19,86	17,37	40,54	31,75	19,74	17,62	38,03	26,60
Media procedimientos por episodio	3,04	3,09	2,83	0,28	2,87	2,98	2,13	0,29
% episodios con 0 - 1 procedimiento	29,50	26,73	47,96	95,06	31,89	29,14	50,69	95,11
Episodios	120.134	106.830	12.252	1.052	116.961	104.235	11.662	1.064

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria



Región de Murcia
Consejería de Sanidad.

Dirección General de Planificación, Financiación
Sanitaria y Política Farmacéutica.

Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

7. ANEXOS



7.1. COMPARACIÓN ENTRE EL PADRÓN MUNICIPAL DE HABITANTES Y LA TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL COMO FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE POBLACIÓN.

En una fecha similar (diciembre 2003, 1 de enero de 2004) la población incluida en el Padrón supera a la incluida en la base de datos de la TIS en 46.458 habitantes (3.6%), población que podría corresponderse con la asegurada por otros regimenes (ISFAS, etc.).

Datos de población: comparación entre el Padrón Municipal de habitantes y la Tarjeta Individual Sanitaria. Región de Murcia, 2004

	Padron 2004 (a 1/01/2004)						TIS a diciembre 2003					
	0 -14	15-44	45-64	65 - 74	75 y mas	Total	0 -14	15-44	45-64	65 - 74	75 y mas	Total
Murcia	86.489	247.284	99.296	38.941	29.893	501.903	80.228	233.029	92.602	38.511	33.042	477.412
Cartagena	57.265	163.649	66.905	27.205	18.804	333.828	54.020	161.604	60.182	24.873	19.230	319.909
Lorca	25.784	75.799	30.105	12.140	10.214	154.042	25.783	76.739	29.584	12.269	11.482	155.857
Noroeste	11.253	31.042	13.638	6.904	5.804	68.641	11.146	29.681	13.138	7.010	6.707	67.682
Altiplano	10.443	27.961	10.523	4.272	3.747	56.946	10.045	26.819	10.363	4.335	4.335	55.897
Vega del Segura	31.351	88.222	35.232	13.781	10.748	179.334	29.831	82.983	32.902	13.759	12.004	171.479
Región de Murcia	222.585	633.957	255.699	103.243	79.210	1.294.694	211.053	610.855	238.771	100.757	86.800	1.248.236

Fuente: Padrón: Centro Regional de Estadística. TIS: Servicio Murciano de Salud.

Sin embargo, la distribución de esta infravaloración relativa de la población registrada por la TIS no es homogénea a nivel de edad, ni Área de Salud. La población mayor de 75 años esta sobreestimada por la TIS, tal vez debido a un déficit en la depuración de bajas, e infraestimada en el resto de estratos elaborados. Para el cálculo de tasas poblacionales de uso de servicios, las diferencias debidas al uso de la TIS oscilarían entre el -10.0% (15-44 años en el Área de Cartagena) y el 15.7% (mayores de 74 años Área del Altiplano).

En el Área de Salud de Lorca existe una sobreestimación de la población (en comparación con el padrón), fenómeno inverso al encontrado en el resto de Áreas.

Datos de Población: TIS/Padrón, Región de Murcia, 2004

	0 -14	15-44	45-64	65 - 74	75 y mas	Total
Murcia	-7,2	-5,8	-6,7	-1,1	10,5	-4,9
Cartagena	-5,7	-1,2	-10,0	-8,6	2,3	-4,2
Lorca	0,0	1,2	-1,7	1,1	12,4	1,2
Noroeste	-1,0	-4,4	-3,7	1,5	15,6	-1,4
Altiplano	-3,8	-4,1	-1,5	1,5	15,7	-1,8
Vega del Segura	-4,8	-5,9	-6,6	-0,2	11,7	-4,4
Región de Murcia	-5,2	-3,6	-6,6	-2,4	9,6	-3,6



7.2. POBLACIÓN MENOR DE UN AÑO DE EDAD: COMPARACIÓN ENTRE EL PADRÓN MUNICIPAL DE HABITANTES Y LA CIFRA DE PARTOS.

El padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2004, puede no ser la mejor referencia de los recién nacidos debido al gran peso que tiene la natalidad de la inmigración en estos últimos años y su gran variabilidad de año en año.

Si se comparan las cifras menores de un año del padrón de habitantes con el número de partos y cesáreas realizados según el CMBD (teniendo en cuenta que el número de recién nacidos estimados estaría ligeramente infraestimado por no tenerse en cuenta los partos múltiples) se observa que, aunque las cifras totales regionales entre las dos fuentes de información son concordantes (99.5), no ocurre lo mismo a nivel de Área de Salud.

COMPARACIÓN ENTRE EN PADRÓN MUNICIPAL Y EL CMBD EN MENORES DE 1 AÑO. 2004

	< 1 año (padrón)	Partos y Cesáreas	%
Murcia	5.879	4.984	84,8
Cartagena	3.863	4.493	116,3
Lorca	1.772	1.783	100,6
Noroeste	622	707	113,7
Altiplano	743	774	104,2
Vega del Segura	1.979	1.924	97,2
Desconocidos		120	
Región de Murcia	14.858	14.785	99,5
Otras Regiones		272	
A Cartagena	3.863	4.493	116,3
Zona H. Los Arcos	934	1.211	129,7
Resto Area	2.929	3.282	112,1

Fuente: Padrón CRE. GRD incluidos: 650-652, 370-375.

En el Área de Murcia, los partos observados justifican un 84.8% de los residentes, hecho que se podría justificar por el uso de los centros privados no concertados. Fenómeno similar, aunque en menor medida, al apreciado en el Área de la Vega del Segura (97.2%) que también tiene una aceptable accesibilidad a los mismos.

Por el contrario en las Áreas de Salud de Cartagena y del Noroeste, se observan un número de partos registrados superior al de menores de un año de edad según el padrón, lo que correspondería con un aumento de la natalidad, que no se podrá validar hasta disponer de las cifras del padrón de 2005. Este fenómeno es máximo en la zona de influencia del Hospital Los Arcos.

Sin embargo, en el Área de Salud del Altiplano no se aprecia una diferencia en los indicadores que justifique el aumento de la frecuentación observado.