



Flujo de pacientes entre Áreas de Salud. Implicaciones económico-asistenciales y poblacionales.

CMBD-AH, 2008.

(Parte 1 de 7)

Resumen:

Sujetos y métodos:

- *Periodo de estudio:* Año 2008.
- *Fuente de los sujetos:* CMBD-AH.
- *Criterios de exclusión:* Pacientes atendidos en hospitales privados no financiados por el SMS y media-larga estancia.
- *Hecho a estudio:* Flujo de los pacientes entre las Áreas de Salud y sus implicaciones económico-asistenciales y poblacionales.
- *Definición de Área de Salud:* Según el Mapa Sanitario de 2009.

Conclusiones: El Hospital de referencia del Área de Salud atiende al 70,4% de los pacientes residentes en la misma. Un 19,5% son atendidos en otros hospitales del SMS distintos y un 10,1% en Hospitales concertados, existiendo variabilidad entre las Áreas. La frecuentación hospitalaria regional es de 86,1 por 1.000 habitantes, con una razón de variación (RV) de 1,15. El Índice de Case-Mix regional es de 0,99 (RV de 1,18). El peso (consumo de recursos) de los AP-GRD por mil personas protegidas por el Servicio Murciano de Salud es de 85,4 unidades (RV de 1,31). Desde la visión del hospital, el saldo económico-asistencial de la hospitalización de los hospitales generales del SMS solo es positivo para el Hospital Virgen de la Arrixaca (17.903 puntos de peso de AP-GRD).

Abril de 2010



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Consumo

Dirección General de Planificación, Ordenación
Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria

Flujo de pacientes entre Áreas de Salud. Implicaciones
económico-asistenciales y poblacionales. CMBD-AH, 2008.
(Parte 1 de 7)

MANTENIMIENTO DE LAS BB DD DEL CMBD

Oscar Forcada Navarro.
María del Carmen Ibáñez Pérez.

ANÁLISIS Y REDACCIÓN DEL DOCUMENTO:

Lauro Hernando Arizaleta.

REVISIÓN:

José León León.
Olga Monteagudo Piqueras.
Joaquín Alfonso Palomar Rodríguez.

EDITA:

Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.
Dirección General de Planificación, Ordenación
Sanitaria y Farmacéutica e Investigación
Consejería de Sanidad y Consumo. Región de Murcia.

CITA RECOMENDADA:

Flujo de pacientes entre Áreas de Salud. Implicaciones
económico-asistenciales y poblacionales. CMBD-AH, 2008.
(Parte 1 de 7)

Informes sobre el Sistema Regional de Salud 1004. Murcia: Consejería Sanidad y Consumo; 2010.

Disponible en www.murciasalud.es/planificacion

Se puede solicitar una copia de este documento en formato electrónico en: serplan@listas.carm.es

Y copia de las tablas a planificacion-sanitaria@listas.carm.es

Agradecimientos: A todos los profesionales de la salud que, al realizar su labor, han permitido la obtención de la información necesaria para la elaboración de este informe.



Sumario:

Desde el punto de vista hospitalario, la creación de las Gerencias Únicas de Área obliga a incorporar otra óptica a la ya existente. Además de prestar atención a la calidad y eficiencia de los servicios prestados en su hospital, se suma la visión poblacional. Donde reciben los cuidados, cual es el nivel de calidad, eficiencia, accesibilidad y frecuencia de uso de los servicios por parte de las personas atendidas y detectar las posibles desigualdades existentes y, aún más, en las personas protegidas por el Servicio Murciano de Salud debe de ser la nueva visión desde la Gerencia.

Aunque en 2008 no estaba en funcionamiento el actual Mapa Sanitario, se pretende ofrecer un punto de partida con algunos indicadores extraídos del CMBD-AH, centrándose en el flujo de pacientes entre servicios y Áreas de Salud, la frecuentación, complejidad de la casuística atendida y una aproximación a sus costes.

El presente informe es la primera parte de siete y se centra en el análisis global, en los otros seis se realizarán análisis parciales por las grandes divisiones (médica, quirúrgica,...), lo que aumentará la comparabilidad entre hospitales.

El Hospital de referencia del Área de Salud atiende al 70,4% de los pacientes residentes en la misma. Un 19,5% son atendidos en otros hospitales del SMS distintos y un 10,1% en Hospitales concertados.

La frecuentación regional es de 86,1 por 1.000 habitantes, los habitantes del Área de Murcia Oeste presentan una frecuentación un 15,9% mayor que los de Cartagena.

El Índice de Case-Mix regional (el peso/consumo medio de recursos por paciente ingresado) es de 0,99. Los pacientes residentes en la Vega Alta son un 18% más complejos que los del Altiplano.

El peso (consumo de recursos) de los AP-GRD por mil personas protegidas por el Servicio Murciano de Salud es de 85,4 unidades, siendo un 30,8% superior en la Vega Alta que en el Mar Menor.

Con una visión centrada en el hospital, el saldo económico-asistencial de la hospitalización de los hospitales generales del SMS solo es positivo para el Hospital Virgen de la Arrixaca (17.903 puntos de peso de AP-GRD). Cuestión distinta sería el resultado para la Gerencia del Área de Salud que debe de valorar la eficiencia de la asignación de recursos.



Sujetos y métodos:

Periodo de estudio: Año 2008.

Fuente de los sujetos: Conjunto mínimo básico de datos de hospitalización tras internamiento (CMBD-AH), Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación.

Hecho a estudio: Análisis del flujo entre Áreas de Salud, según la actualización del Mapa Sanitario (Orden de 24 de abril de 2009, B.O.R.M. de 7-5-09), de los pacientes financiados por el Servicio Murciano de Salud (SMS) y una aproximación a su valoración económica.

Métodos:

- Criterios de exclusión: Se han excluido: 1º los pacientes de media/larga estancia (pacientes atendidos en dichas Unidades de los hospitales Román Alberca y Vega del Río Segura). La totalidad de los pacientes atendidos en hospitales de esta tipología: Hospital de la Real Piedad, Hospital de la Caridad, Clínica del Dr. Bernal, Clínica San Felipe del Mediterráneo, Residencia Villademar y Residencia Los Almendros. En el resto de hospitales privados aquellos que tenían una estancia superior a los 59 días, valor del percentil 99.5 de la estancia del Hospital Virgen de la Arrixaca), 2º los pacientes atendidos en hospitales no concertados y 3º los pacientes atendidos en centros concertados cuya estancia no estaba financiada por el SMS.
- Población: Padrón continuo a 1 de enero de 2008 (Centro Regional de Estadística de Murcia, Consejería de Economía y Hacienda), última información disponible desagregada por zonas de salud.
- Las variables clínicas han sido codificadas con la CIE 9 MC. Se ha utilizado el agrupador AP-GRD versión 23 (sistema de clasificación de pacientes que los agrupa en función del isoconsumo de recursos y una cierta congruencia clínica), los pesos utilizados son los elaborados por el Ministerio de Sanidad y Política Social en base al año 2007.

Definiciones /nuevas variables :

- *PESO de un AP-GRD:* Si calculamos el coste total de la atención hospitalaria con internamiento y lo dividimos entre el número de pacientes atendidos, obtenemos el coste medio de un paciente. Este coste es el peso relativo (en adelante 'peso') 1 al cual referenciamos el coste de cada uno de los GRD. El Ministerio de Sanidad y Política Social realiza este cálculo por muestreo de hospitales, entre los cuales se incluye el Hospital Morales Meseguer. Por tanto, el peso medio de los pacientes atendidos en los hospitales del Sistema Nacional de Salud es 1. Utilizando la versión 23, con los pesos de referencia nacionales del año 2007, cuando decimos que el peso del AP-GRD 373: parto vaginal sin complicaciones es de 0,3193 significa que es un 31,93% del peso (coste, consumo de recursos y de manera indirecta complejidad) del paciente medio. De igual manera, el peso del GRD 103: trasplante cardíaco o implantación de un sistema de asistencia cardíaca es de 14,7 y significa que esta tipología de pacientes consumen 14,7 veces más recursos que el paciente medio. Para el año 2007, el Ministerio estimó que el peso 1 se correspondía a 3.660,6 €.
- *Case-Mix:* Es el peso medio de los pacientes atendidos en un hospital (toma el valor 1 en España en 2007). Está influenciado por la tipología de los mismos (por ejemplo un hospital que atiende partos, es más probable que tenga un índice de case-mix menor que otro que no los atiende), por lo que su valor tiene más interés en la evolución de un hospital que en la comparación entre ellos. También puede aplicarse a los pacientes que residen en varias Áreas de Salud, si disponen de población suficiente y no existiendo diferencias en la morbilidad, puede permitir un cierto grado de comparación entre la gravedad/coste de los pacientes atendidos.



Dirección General de Planificación, Ordenación
Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

- *División:* Para elaborar resultados desagregados (que se expondrán en posteriores informes) se han agrupado los servicios asistenciales en seis divisiones: Médica, Quirúrgica, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Obstetricia y Ginecología, Pediatría y Siquiatría.
- *Áreas de Salud:* Para distribuir los pacientes se ha utilizado la actualización del Mapa Sanitario (Orden de 24 de abril de 2009), por problemas de espacio no se incluye el literal en las tablas.

Area I	Murcia Oeste	Area IV	Noroeste	Area VII	Murcia Este
Area II	Cartagena	Area V	Altiplano	Area VIII	Mar Menor
Area III	Lorca	Area VI	Vega Media del Segura	Area IX	Vega Alta del Segura

Ópticas de estudio: la principal utiliza el punto de vista del Área de Salud/Gerencia de Área se analizan los datos independientemente del hospital de asistencia. De manera subsidiaria se ofrece información desde el punto de vista del hospital, donde se analiza la actividad que realiza el mismo distribuida en función del área de salud de residencia de los pacientes atendidos.

Validez de la información:

- En 2008 no estaban implantadas las nueve Áreas de Salud por lo que la información es orientativa y constituye una 'línea de base'.
- No se utiliza la base poblacional de usuarios del SMS por haber identificado problemas de sobrerrepresentación de algunas áreas y estratos de edad.
- El sistema de clasificación de pacientes AP-GRD está diseñado para su utilización en hospitalización con internamiento por patología aguda y los pesos están calculados en este entorno. Por este motivo no se ha juzgado pertinente incluir otros CMBD (CMA).
- Los pesos de los AP-GRD utilizados, son pesos medios estatales y no tienen por qué coincidir con los costes de los hospitales estudiados.
- La signación del AP-GRD está estrechamente relacionada con calidad de la información y de la codificación de la misma.
- No se han estandarizado por edad y sexo algunos de los indicadores elaborados, aunque se realizará en años sucesivos.
- Exhaustividad de los episodios: Según la Estadística de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado para 2008, única fuente disponible que informa numéricamente de la actividad realizada en todos los hospitales en función del régimen de financiación, han sido notificados al Registro del CMBD un 99,3% de los casos atendidos en hospitales del SMS y un 96,98% de los atendidos en el resto de hospitales.
- Exhaustividad de la asignación de Área de Salud a los episodios: De los 130.653 episodios incluidos en el estudio en 2.224 (1,7%) se desconoce el área de salud de residencia del paciente. De estos, en 1.265 ocasiones se sabe que residen en el municipio de Murcia (1% de total y un 3,4% de los residentes en dicho municipio), lo que afecta a la frecuentación de las Áreas de Salud 01, 06 y 07.
- Exhaustividad de la codificación de los episodios: Los episodios no codificados tienen un peso asignado de 'cero'. Estos episodios en los hospitales concertados suponen un 0,2% del total. En los hospitales del SMS suponen un 2,7%, debido al Hospital Santa María del Rosell (8,4%) y al Morales Meseguer (4,9%), por lo que los pesos hospitalarios totales e índices de case-mix pueden estar infraestimados en valores cercanos a estas magnitudes, no está afectada la frecuentación. Las divisiones más afectadas en el primer caso son: Siquiatría (19,6% de episodios no codificados), Pediatría (13,9%), Cirugía (11,1%) y Medicina (8,7%). En el segundo hospital son: Siquiatría (14,1%) y Medicina (5,6%).



Resultados:

De manera global, el 70,4% de los pacientes fueron atendidos en el Hospital de referencia de su Área de Salud, un 19,5% en otros hospitales del SMS distintos y un 10,1% en Hospitales concertados.

El Área que atendió a un porcentaje mayor de su población de referencia fue Cartagena (89,6%), para valorar de manera correcta los resultados de las Áreas 6, 7 y 9 hay que recordar que no disponen de división materno-infantil en su hospital de área. Destaca el Altiplano (81,9%) que, con una dotación hospitalaria similar al Noroeste (72,2%) o Mar Menor (62,4%), atiende a un porcentaje de población superior incluso a Lorca (78,7%).

Las Áreas de Murcia Oeste (20,2%), Vega Media del Segura (13,1%) y Lorca (11,9%) son las que utilizan con más frecuencia los servicios concertados.

La frecuentación regional es de 86,1 por 1.000 habitantes, los habitantes del Área de Murcia Oeste (93,4, el mayor valor) presentan una frecuentación un 15,9% mayor que los de Cartagena (80,6). Estos resultados están afectados por la deficiente asignación de Área de Salud de los residentes en el municipio de Murcia.

El Índice de Case-Mix regional (0,99) refleja que la complejidad/consumo de recursos de estos pacientes es muy similar al nacional (en 2007). La razón entre el valor máximo (Vega Alta, 1,05) y el mínimo (Altiplano, 0,89) es de 1,18, es decir los pacientes de la Vega Alta son un 18% más complejos/consumidores de recursos que los del Altiplano. Conviene recordar que estos resultados están afectados por el nivel de codificación de los Hospitales St^o M del Rosell y Morales Meseguer.

El peso por mil personas protegidas es de 85,4, siendo un 30,8% superior en la Vega Alta (97,8) que en el Mar Menor (74,7), valores extremos. Estos resultados están afectados por el nivel de codificación y de asignación de área.

Flujo de pacientes entre Áreas de Salud, resumen. CMBD-AH, SMS, 2008.

Área de Salud	Atendidos en						Total	Case-Mix	Frecuentación	Peso por 1000 pers. Protegidas
	Hosp Área	%	Otros SMS	%	Concertada	%				
I, Murcia Oeste	16.439	71,1	2.018	8,7	4.680	20,2	23.137	1,01	93,4	94,5
II, Cartagena	20.176	89,6	1.719	7,6	619	2,7	22.514	0,98	80,6	79,1
III, Lorca	11.649	78,7	1.393	9,4	1.760	11,9	14.802	0,93	87,8	81,6
IV, Noroeste	4.324	72,2	1.141	19,0	525	8,8	5.990	0,98	81,2	79,8
V, Altiplano	4.474	81,9	706	12,9	286	5,2	5.466	0,89	90,8	80,7
VI, Vega Media del Segura	11.376	55,8	6.324	31,0	2.676	13,1	20.376	1,02	81,5	83,1
VII, Murcia Este	9.544	56,3	6.321	37,3	1.075	6,3	16.940	1,03	86,8	89,2
VIII, Mar Menor	4.658	62,4	2.137	28,6	664	8,9	7.459	0,97	77,1	74,7
IX, Vega Alta del Segura	3.028	59,8	1.966	38,8	70	1,4	5.064	1,05	93,2	97,8
Total SMS Agudos	85.668	70,4	23.725	19,5	12.355	10,1	121.748	0,99	86,1	85,4

Frecuentación por 1.000 hab. (Padrón 2008 -CREM). Case mix en unidades de pesos AP-GRD (España, 2007)



El flujo de pacientes entre Áreas de Salud es, probablemente, un factor difícilmente modificable por actuaciones de gestión. Salvo el 10,1% que se atiende en la concertada, en el resto, en un 76,6% de las ocasiones se tratan de ingresos urgentes, donde el paciente puede escoger, hasta cierto punto, el hospital al que acude.

Cuando se seleccionan los episodios de ingresos programados no se aprecia un aumento del porcentaje de los casos atendidos en el hospital de referencia del paciente, sino de los hospitales de referencia regional y, también, de la concertada, también se aprecia un aumento del case-mix que puede relacionarse con la mayor complejidad de estos casos y un predominio de la actividad quirúrgica (datos no expuestos en las tablas).

Si utilizamos los pesos de los AP-GRD para elaborar una aproximación al saldo económico-asistencial de los hospitales generales del SMS, observamos que el resultado entre áreas (pacientes de otras áreas atendidos en el hospital menos los pacientes propios atendidos en otros hospitales del SMS o concertados) solo es positivo para el Hospital Virgen de la Arrixaca, como era de esperar al ser de referencia regional y para tres áreas en la división materno-infantil. Estos resultados están afectados por los episodios no codificados y el déficit de asignación de área en los residentes en el municipio de Murcia.

Saldo económico-asistencial del año 2008. CMBD-AH.

	Atendidos en su centro						Pacientes de su Área atendidos por otros (g)	Resultado entre Áreas (h)	Resultado general (i)
	De su Área (a)	Otras Áreas (b)	Extranjeros (c)	Desconocidos (d)	Otra financiación (e)	Total (f)			
H Virgen Arrixaca	16.688	18.727	102	272	5.802	41.591	6.728	11.999	17.903
C. U. Sta. M ^a . del Rosell	18.365	1.841	224	75	847	21.352	3.748	-1.907	-836
H Rafael Mendez	10.092	56	88	25	371	10.632	3.676	-3.621	-3.162
H Noroeste	3.526	74	122	3	104	3.830	2.361	-2.287	-2.061
H Virgen del Castillo	3.415	36	22	1	58	3.532	1.443	-1.406	-1.326
H Morales Mesequer	12.720	3.840	208	664	363	17.795	8.057	-4.217	-3.646
H Reina Sofía	10.097	1.822	41	86	211	12.256	7.307	-5.485	-5.233
H Los Arcos	3.079	747	164	9	179	4.178	4.155	-3.408	-3.065
H Vega del Río Segura	3.079	219	17	5	19	3.339	2.236	-2.017	-1.981

Resultado entre áreas: h = g-b. Resultado general: i = h+c+e. Resultados en unidades de peso de GRD (versión 23) para España en 2007.

Si aceptamos que los pacientes con área de salud desconocida (al igual que los no codificados) no se pueden ‘facturar’, que los pacientes que no residen en la Región se facturarían todos (lo que puede ser incierto con la actual legislación del Fondo de Cohesión) y que no existen los ‘impagados’, el saldo general de la hipotética cuenta de explotación de los hospitales en 2008 solo sería positivo para el Hospital Virgen de la Arrixaca (17.903 puntos de peso de AP-GRD). Otra cuestión distinta sería el resultado para la Gerencia del Área de Salud ya que puede no ser eficiente proporcionar con medios propios los servicios ‘subcontratados’ a otras Gerencias o a la concertada.

A continuación se presentan las tablas con los datos desagregados por Área de Salud y en la óptica del hospital. En un anexo se aportan los datos brutos.



Índice de tablas y anexos:

- *Distribución (en porcentaje) de los episodios por Área de Salud de residencia en función del hospital de atención. CMBD-AH, SMS, 2008:* De manera predominante los residentes en un área de salud utilizan su hospital de referencia. En la tabla se expone el flujo de pacientes entre los diversos hospitales del SMS (incluyendo la concertada) y se puede visualizar la utilización de los hospitales de referencia.
- *Distribución (%) de los pesos de los episodios por Área de Salud de residencia en función del hospital de atención. CMBD-AH, SMS, 2008:* De manera predominante el mayor peso (coste/uso de recursos) de los residentes de un área de salud se relaciona con el hospital de referencia. En la tabla se expone el peso que proporciona cada hospital del SMS (incluyendo la concertada) y se puede visualizar el aporte de los hospitales de referencia. Esta tabla se complementa con la del Case-Mix.
- *Distribución (en porcentaje) de los episodios por hospital de atención en función del Área de Salud de residencia. CMBD-AH, SMS, 2008:* La mayor parte de los pacientes atendidos en un hospital residen en su área de salud de influencia, sin embargo, en el caso del H V Arrixaca este porcentaje es del 44,1%. En la tabla se expone la atracción de los diversos hospitales del SMS (incluyendo la concertada) para los residentes de las diversas áreas de salud.
- *Distribución (%) de los pesos de los episodios por hospital de atención en función del Área de Salud de residencia. CMBD-AH, SMS, 2008:* De manera predominante el mayor porcentaje de peso (coste/uso de recursos) de los pacientes atendidos en un hospital se destina a los pacientes residentes en el área de salud de referencia. En la tabla se expone el peso que proporcionan a cada hospital del SMS (incluyendo la concertada) los residentes de cada área de salud. Esta tabla se complementa con la del Case-Mix.
- *Case-mix por Área de Salud de residencia del paciente y hospital de asistencia. CMBD-AH, SMS, 2008:* De manera genérica el peso medio por paciente (case-mix, costes por paciente/uso de recursos/gravedad) es inferior en el hospital de referencia del área de salud donde reside el paciente que en los atendidos en hospitales de referencia regionales (entre los residentes en un área determinada: los hospitales de referencia regionales atienden a pacientes más graves que los comarcales, existe un gradiente de gravedad). En un hospital de referencia dado, los pacientes residentes en su área de salud de referencia tienen un case-mix menor que los pacientes que residen en otras áreas y acuden ‘por ser de referencia’ (esto se justificaría por actuar el hospital de referencia regional como hospital comarcal y de referencia para sus pacientes, existe un gradiente de gravedad inverso). Los hospitales concertados mantienen un nivel intermedio, tal vez, debido a la atención de pacientes quirúrgicos.

Anexo: Datos brutos.

- Distribución de los episodios por hospital de atención en función del Área de Salud de residencia. CMBD-AH, SMS, 2008.
- Distribución de los pesos de los episodios por hospital de atención en función del Área de Salud de residencia. CMBD-AH, SMS, 2008.



Distribución (en porcentaje) de los episodios por Área de Salud de residencia en función del hospital de atención. CMBD-AH, SMS, 2008.

	Área de Salud de residencia (Financiación SMS)											Total SMS	Otra Financiación	Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	88	99			
H Virgen Arrixaca	71,1	5,2	7,9	13,6	8,4	28,2	31,8	7,2	24,6	5,8	13,3	26,7	67,7	28,5
C. U. Sta. M ^a . del Rosell	0,5	89,6	0,3	0,2	0,1	0,3	0,2	19,7	0,2	23,8	4,2	17,9	12,4	17,6
H Rafael Mendez	0,1	0,1	78,7	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	9,8	1,6	9,5	6,6	9,4
H Noroeste	0,1	0,0	0,1	72,2	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	11,6	0,3	3,6	1,7	3,6
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	81,9	0,1	0,1	0,0	0,0	2,8	0,1	3,6	1,1	3,5
H Morales Meseguer	3,9	0,5	0,7	1,1	1,0	55,8	4,5	1,3	13,3	16,0	27,6	11,9	4,0	11,6
H Reina Sofía	3,6	1,3	0,1	0,9	0,7	1,8	56,3	0,3	0,4	3,2	4,4	9,0	3,0	8,8
H Los Arcos	0,2	0,4	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	62,4	0,1	18,9	0,4	4,1	3,0	4,0
H Vega del Río Segura	0,1	0,0	0,1	0,5	0,9	0,1	0,1	0,0	59,8	1,7	0,3	2,6	0,3	2,5
H Siquiátrico Román Alberca	0,2	0,1	0,1	2,7	1,7	0,2	0,4	0,0	0,2	0,2	0,0	0,4	0,0	0,3
H Concertados	20,2	2,7	11,9	8,8	5,2	13,1	6,3	8,9	1,4	6,1	47,9	10,7	0,0	10,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Frecuentación (1.000 hab)	93,4	80,6	87,8	81,2	90,8	81,5	86,8	77,1	93,2		1,4	86,1		
Case - Mix	1,0	1,0	0,9	1,0	0,9	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,4	1,0

Frecuentación por 1.000 hab. Población a 1 de enero de 2008 (Padrón continuo. CRE). Case mix en unidades de pesos AP-GRD (España, 2007). 88: foráneos. 99: Área desconocida.

Area I: Murcia Oeste. El 71,1% de los pacientes ingresados fueron al hospital de área y un 20% a la concertada (el mayor nivel) que podría deberse a la realización de intervenciones quirúrgicas de profesionales del hospital en centros concertados. La frecuentación más elevada (93,4).

Area II: Cartagena. El 89,6% de los pacientes ingresados lo fueron en el hospital de área, con baja participación de la concertada (2,7%) y frecuentación (80,6).

Area III: Lorca. El 78,7% de los pacientes ingresados fueron al hospital de área. Con alta frecuencia de uso de la Arrixaca (7,9%) y concertada (11,9%).

Area IV: Noroeste. El 72,2% de los pacientes ingresados fueron al hospital de área. Con alta frecuencia de uso de la Arrixaca (13,6%, mayor entre las áreas que no incluyen al municipio de Murcia) y baja frecuentación (81,2)

Area V: Altiplano. El 81,9% de los pacientes ingresados fueron al hospital de área (cifra superior al Área III).

Area VI: Vega Media del Segura. El 55,8% de los pacientes fueron al hospital de área. El uso de la Arrixaca puede deberse al materno-infantil.

Area VII: Murcia Este. El 56,3% de los pacientes ingresados fueron al hospital de área. El uso de la Arrixaca puede deberse al materno-infantil.

Area VIII: Mar Menor. El 62,4% de los pacientes fueron al hospital de área. El 19,7% al Rosell y un 7,2% a la Arrixaca, porcentaje mayor que en el Área II. Es el Área con menor frecuentación (77,1).

Area IX: Vega Alta del Segura. El 59,8% de los pacientes ingresados fueron al hospital de área. Un 13,3% al Morales, también de referencia. El uso de la Arrixaca puede deberse al materno-infantil.

Foráneos: Se acumulan en los hospitales de la costa.



Distribución (%) de los pesos de los episodios por Área de Salud de residencia en función del hospital de atención. CMBD-AH, SMS, 2008.

	Área de Salud de residencia (Financiación SMS)											Total SMS	Otra Financiación	Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	88	99			
H Virgen Arrixaca	71,3	10,9	14,5	22,8	16,2	24,4	28,5	14,9	20,6	9,7	13,7	28,9	72,9	31,6
C. U. Sta. M ^a . del Rosell	0,5	83,1	0,3	0,3	0,1	0,3	0,2	21,5	0,3	21,3	3,8	16,6	10,6	16,2
H Rafael Mendez	0,1	0,0	73,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	8,4	1,3	8,3	4,7	8,1
H Noroeste	0,1	0,0	0,1	59,9	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	11,6	0,2	3,0	1,3	2,9
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	70,3	0,1	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	2,8	0,7	2,7
H Morales Meseguer	4,4	0,8	1,4	1,8	1,9	61,2	5,9	2,5	19,3	19,8	33,5	14,1	4,6	13,5
H Reina Sofía	3,9	1,4	0,2	1,0	1,0	2,1	58,0	0,3	0,3	3,9	4,3	9,7	2,7	9,3
H Los Arcos	0,1	0,3	0,0	0,1	0,0	0,1	0,2	50,5	0,1	15,6	0,5	3,2	2,3	3,2
H Vega del Río Segura	0,1	0,0	0,1	0,9	1,8	0,1	0,1	0,0	57,9	1,6	0,3	2,7	0,2	2,5
H Siquiátrico Román Alberca	0,2	0,1	0,1	3,0	2,0	0,2	0,5	0,0	0,2	0,2	0,0	0,4	0,0	0,4
H Concertados	19,4	3,3	10,0	10,2	6,6	11,3	6,5	10,0	1,3	5,7	42,5	10,3	0,0	9,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Pesos de los AP-GRD version 23 elaborados por el Ministerio de Sanidad y Política Social, 2007. 88 Residentes fuera de la Región de Murcia. 99 Residencia desconocida.

Area I: Murcia Oeste: El mayor peso lo proporciona el hospital de referencia (71,3%), seguido de la concertada (19,4%) y los hospitales radicados en Murcia. Los hospitales del SMS de otras áreas proporcionan menos el 1%.

Area II: Cartagena: Por las características de su hospital, es en la que menos peso aporta el Hospital V Arrixaca (10,9%), tampoco aporta peso la concertada (3,3%).

Area III: Lorca: Su hospital aporta un nivel intermedio del peso (73,3%) entre las áreas con hospitales de alta dotación y los comarcales.

Area IV: Noroeste: Perfil de área con hospital comarcal, con una aportación del 59,9% de su hospital y del 22,8% del de referencia regional. Junto con el Área del Altiplano, son las áreas donde mayor aportación del H Román Alberca se produce.

Area V: Altiplano: Aunque sus características son de área con hospital comarcal, su hospital aporta un peso más cercano al Área de Lorca que a otras más similares por dotación.

Area VI: Vega Media del Segura: Alta aportación del Hospital V Arrixaca (referencia regional y materno-infantil, 24,4%) y de la concertada.

Area VII: Murcia Este: Alta aportación del Hospital V Arrixaca (referencia regional y materno-infantil, 28,5%).

Area VIII: Mar Menor: Perfil de área con hospital comarcal, con alta aportación del H S^a M del Rosell (21,5%) y mayor aportación del H V Arrixaca (14,9%) que al Área de Cartagena.

Area IX: Vega Alta del Segura: Perfil de área con hospital comarcal, con similar aportación del H V Arrixaca (20,6%, referencia regional y materno-infantil) y del H Morales Meseguer (19,3%, de referencia).



Distribución (en porcentaje) de los episodios por hospital de atención en función del Área de Salud de residencia.CMBD-AH, SMS, 2008.

	Área de Salud de residencia (Financiación SMS)											Total SMS	Otra Financiación	Total	Case - Mix
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	88	99				
H Virgen Arrixaca	44,1	3,2	3,1	2,2	1,2	15,4	14,4	1,4	3,3	0,2	0,7	89,3	10,7	100,0	1,1
C. U. Sta. M ^a . del Rosell	0,5	87,7	0,2	0,0	0,0	0,3	0,1	6,4	0,1	1,1	0,4	96,8	3,2	100,0	0,9
H Rafael Mendez	0,2	0,1	95,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,8	0,3	96,8	3,2	100,0	0,9
H Noroeste	0,6	0,2	0,4	93,0	0,1	0,3	0,3	0,0	0,1	2,6	0,1	97,9	2,1	100,0	0,8
H Virgen del Castillo	0,2	0,2	0,0	0,0	96,9	0,3	0,2	0,1	0,0	0,6	0,0	98,6	1,4	100,0	0,8
H Morales Meseguer	6,0	0,7	0,7	0,4	0,3	75,4	5,0	0,6	4,5	1,1	3,6	98,4	1,6	100,0	1,2
H Reina Sofía	7,3	2,5	0,2	0,4	0,3	3,2	83,2	0,2	0,2	0,3	0,8	98,4	1,6	100,0	1,1
H Los Arcos	0,8	1,8	0,1	0,1	0,1	0,4	0,7	88,7	0,1	3,8	0,1	96,6	3,4	100,0	0,8
H Vega del Río Segura	0,5	0,2	0,2	0,9	1,5	0,9	0,3	0,1	94,2	0,6	0,2	99,4	0,6	100,0	1,0
H Siquiátrico Román Alberca	8,7	3,6	2,0	36,2	20,4	8,9	16,8	0,4	2,0	0,4	0,0	99,6	0,4	100,0	1,2
H Concertados	35,0	4,6	13,2	3,9	2,1	20,0	8,0	5,0	0,5	0,5	7,1	100,0		100,0	1,0
Total	17,7	17,2	11,3	4,6	4,2	15,6	13,0	5,7	3,9	0,8	1,5	95,5	4,5	100,0	1,0

Pesos de los AP-GRD version 23 elaborados por el Ministerio de Sanidad y Política Social, 2007. 88 Residentes fuera de la Región de Murcia. 99 Residencia desconocida.

H Virgen Arrixaca: Los pacientes predominantes provienen de su Área de Salud de referencia (44,1%), seguidos de las Áreas donde son de referencia en los servicios materno-infantiles. La mayor atracción de los pacientes con otras fuentes de financiación (10,7%). Case-Mix afectado por la prestación de servicios obstétricos.

C. U. Sta. M^a. del Rosell: La mayor parte de los pacientes atendidos provienen de su Área de Salud de referencia (87,7%, seguido de los residentes en el Mar Menor (6,4%).

H Rafael Mendez: Presta servicios de manera casi exclusiva a su Área de Salud de referencia (95,1%).

H Noroeste: Presta servicios de manera casi exclusiva a su Área de Salud de referencia (93,0%).

H Virgen del Castillo: Presta servicios de manera casi exclusiva a su Área de Salud de referencia (96,9%).

H Morales Meseguer: La mayor parte de los pacientes atendidos provienen de su Área de Salud de referencia (75,4%).

H Reina Sofía: La mayor parte de los pacientes atendidos provienen de su Área de Salud de referencia (83,2%).

H Los Arcos: Presta la mayor parte de sus servicios a su Área de Salud de referencia (88,7%), seguido de los pacientes foráneos (3,8%) y una cierta atracción de los residentes en el Área de Cartagena (1,8%).

H Vega del Río Segura: Presta servicios de manera casi exclusiva a su Área de Salud de referencia (94,2%).

H Siquiátrico Román Alberca: Un 56,6% de los pacientes ingresados provienen de las Áreas del Noroeste y Altiplano, que no disponen de este servicio en su hospital, seguidos por los residentes en el Área de Murcia Este (16,8%)

H Concertados: Un 35% de los pacientes provienen del Área de Murcia Oeste (algunas intervenciones quirúrgicas del hospital de esta área se realizan con medios del propio hospital).



Distribución (%) de los pesos de los episodios por hospital de atención en función del Área de Salud de residencia. CMBD-AH, SMS, 2008.

	Área de Salud de residencia (Financiación SMS)											Total SMS	Otra Financiación	Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	88	99			
H Virgen Arrixaca	40,1	5,8	4,8	3,2	1,9	12,2	11,9	2,6	2,6	0,2	0,7	86,1	13,9	100,0
C. U. Sta. M ^a . del Rosell	0,5	86,0	0,2	0,1	0,0	0,3	0,1	7,3	0,1	1,0	0,4	96,0	4,0	100,0
H Rafael Mendez	0,2	0,1	94,9	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,8	0,2	96,5	3,5	100,0
H Noroeste	0,6	0,3	0,3	92,1	0,1	0,2	0,2	0,0	0,1	3,2	0,1	97,3	2,7	100,0
H Virgen del Castillo	0,1	0,2	0,1	0,0	96,7	0,3	0,2	0,0	0,0	0,6	0,0	98,3	1,7	100,0
H Morales Meseguer	5,8	1,0	1,1	0,6	0,5	71,5	5,8	1,0	5,8	1,2	3,7	98,0	2,0	100,0
H Reina Sofía	7,4	2,5	0,2	0,5	0,4	3,5	82,4	0,2	0,1	0,3	0,7	98,3	1,7	100,0
H Los Arcos	0,7	1,8	0,1	0,1	0,0	0,5	0,7	87,5	0,1	3,9	0,2	95,7	4,3	100,0
H Vega del Río Segura	0,5	0,2	0,5	1,5	2,6	0,8	0,3	0,0	92,2	0,5	0,2	99,4	0,6	100,0
H Siquiatrico Román Alberca	9,3	4,2	2,5	34,8	18,5	8,7	18,0	0,6	2,5	0,3	0,0	99,4	0,6	100,0
H Concertados	35,6	5,7	10,8	4,7	2,5	18,5	8,9	5,7	0,5	0,5	6,6	100,0		100,0
Total	17,8	16,8	10,4	4,5	3,7	15,8	13,2	5,5	4,0	0,8	1,5	94,0	6,0	100,0

Pesos de los AP-GRD version 23 elaborados por el Ministerio de Sanidad y Política Social, 2007. 88 Residentes fuera de la Región de Murcia. 99 Residencia desconocida.

H Virgen Arrixaca: De manera relativa, la mayor aportación de peso al hospital se realiza por parte de las Áreas de Salud a las que no presta servicios materno infantiles (de referencia regional). El peso que aportan los pacientes con otra financiación supera a su número, lo que traduce su mayor complejidad, hecho que en mayor o menor medida se repite en todos los hospitales.

C. U. Sta. M^a. del Rosell: De manera relativa, el peso que aportan los residentes en el Mar Menor supera a los propios, lo que traduce su papel de referencia.

H Rafael Mendez: Distribución de los pesos similar a la de los pacientes.

H Noroeste: Distribución de los pesos similar a la de los pacientes.

H Virgen del Castillo: Distribución de los pesos similar a la de los pacientes.

H Morales Meseguer: Distribución de los pesos similar a la de los pacientes.

H Reina Sofía: Distribución de los pesos similar a la de los pacientes.

H Los Arcos: Distribución de los pesos similar a la de los pacientes.

H Vega del Río Segura: Distribución de los pesos similar a la de los pacientes.

H Siquiatrico Román Alberca: Distribución de los pesos similar a la de los pacientes.

H Concertados: Distribución de los pesos similar a la de los pacientes.



Case-mix por Área de Salud de residencia del paciente y hospital de asistencia. CMBD-AH, SMS, 2008.

	Área de Salud de residencia (Financiación SMS)											Total SMS	Otra Financiación	Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	88	99			
H Virgen Arrixaca	1,02	2,04	1,70	1,65	1,71	0,88	0,92	2,01	0,88	1,64	1,03	1,07	1,46	1,12
C. U. Sta. M ^a . del Rosell	0,96	0,91	0,77	1,44	0,99	0,96	0,79	1,06	1,16	0,88	0,90	0,92	1,16	0,93
H Rafael Mendez	0,79	0,46	0,87	0,63	0,48	0,88	0,75	0,57		0,85	0,79	0,86	0,96	0,87
H Noroeste	0,80	1,03	0,74	0,82	0,84	0,55	0,70	0,46	0,65	0,99	0,57	0,82	1,05	0,82
H Virgen del Castillo	0,66	0,78	0,90	0,92	0,76	0,81	0,79	0,44	0,83	0,73	0,32	0,76	0,90	0,76
H Morales Meseguer	1,13	1,65	1,80	1,62	1,78	1,12	1,37	1,90	1,53	1,23	1,21	1,17	1,53	1,18
H Reina Sofía	1,08	1,10	1,26	1,19	1,37	1,17	1,06	1,24	0,89	1,21	0,98	1,07	1,19	1,07
H Los Arcos	0,75	0,77	1,03	0,70	0,51	0,91	0,89	0,78	0,88	0,82	1,32	0,79	1,01	0,80
H Vega del Río Segura	1,22	1,06	2,14	1,82	1,79	1,00	1,17	0,78	1,02	0,96	1,09	1,04	1,04	1,04
H Siquiatrico Román Alberca	1,23	1,36	1,44	1,10	1,05	1,12	1,23	1,44	1,44	0,85		1,15	1,44	1,15
H Concertados	0,97	1,18	0,78	1,15	1,11	0,88	1,05	1,09	0,96	0,93	0,89	0,95		0,95
Total	1,01	0,98	0,93	0,98	0,89	1,02	1,03	0,97	1,05	0,99	1,00	0,99	1,36	1,01

88 Residentes fuera de la Región de Murcia. 99 Residencia desconocida.

El peso medio por paciente (case-mix, costes por paciente/uso de recursos/gravedad) es inferior en el hospital de referencia del área de salud donde reside el paciente que en los atendidos en hospitales de referencia regionales (entre los residentes en un área determinada: los hospitales de referencia regionales atienden a pacientes más graves que los comarcales, existe un gradiente de gravedad). Por ejemplo: el case-mix de los pacientes residentes en el Area de Cartagena (02) atendidos en el H St^a M del Rosell es de 0.91 unidades de peso de los AP-GRD, inferior que los atendidos en la Arrixaca. Aún más, el case-mix de los pacientes residentes en el Area de Mar Menor (08) atendidos en el H Los Arcos es de 0.78 unidades de peso de los AP-GRD, inferior al de los atendidos en el H St^a M del Rosell (1.06) y ambos inferiores a los atendidos en el H V Arrixaca (2.01).

En un hospital de referencia dado, los pacientes residentes en su área de salud de referencia tienen un case-mix menor que los pacientes que residen en otras áreas y acuden 'por ser de referencia' (esto se justificaría por actuar el hospital de referencia regional como hospital comarcal y de referencia para sus pacientes, existe un gradiente de gravedad inverso). Por ejemplo: el case-mix de los pacientes residentes en el área de salud de Murcia Oeste atendidos en su hospital de referencia (Arrixaca) es de 1.02, inferior al resto de pacientes atendidos en este hospital (que lo utilizarían como de referencia regional).

Los hospitales concertados mantienen un nivel intermedio, tal vez, debido a la atención de pacientes quirúrgicos.

Los pacientes no financiados por el SMS presentan un case-mix superior a los financiados por el SMS, lo que indicaría que los otros financiadores utilizan los hospitales del SMS como hospitales de referencia.



ANEXO: DATOS BRUTOS.

Distribución de los episodios por hospital de atención en función del Área de Salud de residencia.CMBD-AH, SMS, 2008.

	Área de Salud de residencia (Financiación SMS)											Total SMS	Otra Financiación	Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	88	99			
H Virgen Arrixaca	16.439	1.181	1.170	815	461	5.745	5.379	537	1.245	62	264	33.298	3.969	37.267
C. U. Sta. M ^ª . del Rosell	117	20.176	51	11	7	71	34	1.472	12	253	83	22.287	729	23.016
H Rafael Mendez	25	16	11.649	4	2	18	9	4	0	104	32	11.863	388	12.251
H Noroeste	30	10	18	4.324	6	15	13	2	5	123	6	4.552	99	4.651
H Virgen del Castillo	8	9	2	1	4.474	15	9	3	1	30	2	4.554	65	4.619
H Morales Meseguer	912	104	110	64	52	11.376	757	96	672	170	547	14.860	237	15.097
H Reina Sofía	832	282	20	51	36	369	9.544	19	18	34	87	11.292	178	11.470
H Los Arcos	40	96	5	5	3	23	35	4.658	4	201	7	5.077	177	5.254
H Vega del Río Segura	15	5	8	28	48	28	10	2	3.028	18	5	3.195	18	3.213
H Siquiatrico Román Alberca	39	16	9	162	91	40	75	2	9	2	0	445	2	447
H Concertados	4.680	619	1.760	525	286	2.676	1.075	664	70	65	948	13.368		13.368
Total	23.137	22.514	14.802	5.990	5.466	20.376	16.940	7.459	5.064	1.062	1.981	124.791	5.862	130.653



Distribución de los pesos de los episodios por hospital de atención en función del Área de Salud de residencia. CMBD-AH, SMS, 2008.

	Área de Salud de residencia (Financiación SMS)											Total SMS	Otra Financiación	Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	88	99			
H Virgen Arrixaca	16.688	2.408	1.991	1.343	787	5.068	4.959	1.079	1.093	102	272	35.789	5.802	41.591
C. U. Sta. M ^ª . del Rosell	112	18.365	39	16	7	68	27	1.558	14	224	75	20.505	847	21.352
H Rafael Mendez	20	7	10.092	3	1	16	7	2	0	88	25	10.261	371	10.632
H Noroeste	24	10	13	3.526	5	8	9	1	3	122	3	3.726	104	3.830
H Virgen del Castillo	5	7	2	1	3.415	12	7	1	1	22	1	3.474	58	3.532
H Morales Meseguer	1.031	172	198	104	92	12.720	1.035	182	1.026	208	664	17.432	363	17.795
H Reina Sofía	902	312	25	61	49	433	10.097	24	16	41	86	12.045	211	12.256
H Los Arcos	30	74	5	3	2	21	31	3.656	4	164	9	3.999	179	4.178
H Vega del Río Segura	18	5	17	51	86	28	12	2	3.079	17	5	3.321	19	3.339
H Siquiatrico Román Alberca	48	22	13	179	95	45	92	3	13	2		511	3	514
H Concertados	4.537	731	1.373	601	318	2.358	1.128	726	67	60	841	12.741		12.741
Total	23.416	22.113	13.769	5.888	4.858	20.777	17.404	7.234	5.315	1.050	1.982	123.804	7.957	131.760

Pesos de los AP-GRD version 23 elaborados por el Ministerio de Sanidad y Política Social, 2007