



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Planificación, Investigación,
Farmacia y Atención al Ciudadano

Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria

www.murciasalud.es/planificacion

Informes sobre el Sistema Regional de Salud / 1603

Informe regional CMBD 2015



Pediatría

Octubre 2016



EDITA:

Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Sanidad. Región de Murcia.

CITA RECOMENDADA:

Informe regional. CMBD, 2015. Pediatría. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 1603. Murcia: Consejería Sanidad; 2016.

Puede acceder a información relacionada en <http://www.murciasalud.es/cmbd> o solicitar una copia de este documento y/o de las tablas en formato electrónico a: planificacion-sanitaria@listas.carm.es.

Si desea recibir las publicaciones relacionadas que se elaboren puede mandar un correo electrónico a planificacion-sanitaria@listas.carm.es indicando en 'asunto': suscripción informes

© Se permite la reproducción parcial o total, siempre que se indique la fuente.

Antes de imprimir este documento, piense si es necesario. Puede ser impreso en blanco y negro.

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.



El Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos en Asistencia Especializada (CMBD) es una base de datos clínico-administrativa que recoge información individualizada sobre la actividad sanitaria y la morbilidad asistida en todos los centros hospitalarios de la Región de Murcia.

Para difundir los resultados obtenidos se elaboran anualmente informes de carácter global¹ y otros específicos de ciertos procedimientos o patologías.

Este texto resume los principales resultados de la actividad asistencial en el año 2015 de los pacientes dados de alta por los Servicios de Pediatría y Neonatología. En las tablas estadísticas, de donde se extrae la información², los datos están agrupados en cuatro bloques:

1. Todos los hospitales radicados en la Región de Murcia.
2. Hospitales del Servicio Murciano de Salud (SMS): Agrupa a los nueve hospitales generales de agudos y al hospital psiquiátrico Román Alberca, que dispone de servicios de atención a pacientes agudos y de la Unidad Regional de Media Estancia.
3. Hospitales privados: son los hospitales con una titularidad distinta a la del SMS, prestan atención a pacientes con patología aguda y de media-larga estancia.
4. Actividad concertada por el SMS: Incluye a los pacientes atendidos en hospitales privados cuya asistencia es sufragada por el SMS. Estos pacientes también se incluyen en el apartado anterior.

Se puede acceder a la información desagregada de los hospitales públicos.

Metodología

Fuente de la información: Unidades de Codificación de los hospitales (públicos y privados), radicados en la Región de Murcia, que remiten el CMBD de los pacientes atendidos al Registro Regional.

Hecho a estudio: altas hospitalarias producidas en el periodo estudiado, comparado con el año anterior.

Alcance de la información: Los CMBD de hospitalización con internamiento y cirugía mayor ambulatoria (CMA) están extendidos a todos los hospitales donde se prestan estas modalidades de asistencia. Los CMBD de hospital de día médico y cirugía menor están implantados en todos los hospitales del SMS aunque su grado de codificación es variable. En pocas ocasiones los hospitales privados notifican/disponen de esta modalidad asistencial.

Contenido: Cada uno de los cuatro bloques definidos anteriormente está estructurado en cuatro secciones (coincidentes con las pestañas):

1. Información global: Incluye la información recibida según el tipo de CMBD. Se centra en los indicadores clásicos de hospitalización con internamiento: uso de servicios (IEMA, estancia media, estancias evitables, reingresos, mortalidad) y características demográficas de los usuarios
2. GRD: Utilizando los AP-GRD (sistema de clasificación caracterizado por agrupar a los pacientes que tienen un coste similar de la asistencia) ofrece información sobre indicadores de gestión de los pacientes atendidos en hospitalización con internamiento y ambulatorios (CMA y hospital de día).
3. Indicadores por servicio: La información se agrupa por el servicio asistencial que da el alta al paciente. Se ofrecen indicadores de gestión (globales y distribuidos en GRD médicos y quirúrgicos), también se ofrece información sobre los diagnósticos más frecuentes que motivan el ingreso y los procedimientos diagnóstico / terapéuticos más utilizados.
4. Ambulotorización: Usando la clasificación de los AP-GRD, divididos por su carácter médico o quirúrgico y la susceptibilidad de ser tratados ambulatoriamente, se ofrece el nivel de ambulotorización.

Se incluye un glosario de términos con las definiciones de los indicadores utilizados.

¹ También se realizan otros con la información propia de cada centro hospitalario privado (de difusión interna) y, globales, segmentados por Divisiones Asistenciales (Médica, Quirúrgica, Gineco-Obstétrica, Pediatría, de Cirugía Ortopédica y Traumatología y de Psiquiatría), accesibles en www.murciasalud.es/cmbd

² Puede acceder a las mismas pulsando el siguiente enlace: http://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=2427&idsec=88. Para acceder a la información primero debe guardar el archivo en el disco duro, luego descomprimirlo y pulsar el enlace HTM de los archivos descomprimidos, entonces se abre el navegador y se muestra el índice del documento.



Principales resultados³

El porcentaje de codificación de los episodios (trasladar a códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades los diagnósticos y procedimientos diagnóstico-terapéuticos de los pacientes, lo que permite su posterior análisis) es de un 99,6% en 2015, similar al del año anterior (99,8%). Aunque la diferencia es escasa, se debe tener en cuenta al analizar la información del CMBD de hospital de día médico (46,3% de codificación).

En 2015 se han recogido en el Registro del CMBD 9.069 episodios asistenciales dados de alta por los Servicios de Pediatría y Neonatología en el entorno hospitalario público y privado de la Región [\[GLOBAL columna derecha\]](#). En comparación con el año anterior se ha producido una disminución del 3,9%, achacable al hospital de día médico.

La asistencia hospitalaria con internamiento (8.062 altas) supone un 88,9% de los episodios notificados y presenta un aumento del 4,6% en relación con el año anterior (354 altas) [\[GLOBAL columna izquierda\]](#), debido al aumento del 5,5% de las altas en el SMS (393 altas, que se localizan en el Hospital Virgen de la Arrixaca y el Complejo Hospitalario de Cartagena), las altas en los hospitales privados han disminuido un 6,7%. Las estancias producidas por los pacientes dados de alta en este periodo (51.174) aumentan un 3,9%, por debajo del aumento de las altas. Valorando ambos datos de manera conjunta, la estancia media hospitalaria regional es de 6,4 días (igual a la del año 2014), la estancia media en los hospitales del SMS (6,5 días) es superior a la de los hospitales privados (3,6).

El peso medio de las altas es de 0,93, igual al del año anterior, el peso medio se relaciona con el coste/gravedad de los pacientes asistidos y es superior en los hospitales del SMS (0,95) frente a los hospitales privados (0,6), lo que orienta a que los pacientes asistidos en los centros privados presentan un nivel de gravedad inferior, que sería congruente con la menor estancia media. El perfil de los pacientes atendidos, por edad y sexo, no presenta variaciones interanuales, con un predominio de los pacientes con edades inferiores a un año (53,1%) y de sexo masculino (56,0%) y similar en los hospitales del SMS y privados. La mortalidad intrahospitalaria disminuye (de 0,7% a 0,4%) y se concentra en los hospitales del SMS (otro factor más que puede reflejar la mayor gravedad de sus pacientes). El 3,5% de las altas con internamiento se corresponden con GRD quirúrgicos (hay que recordar que el grueso de las intervenciones quirúrgicas en la edad pediátrica se recogen en la División Quirúrgica). Un 3,5% de los niños reingresan de manera urgente antes de los 30 días del alta en el mismo hospital (3,9% en 2014).

Un 93,3% de las altas con internamiento se producen en hospitales del Servicio Murciano de Salud. Por otra parte el SMS financia el 92,2% del total de las altas (dadas en sus hospitales o en la concertada, que interviene escasamente en la asistencia pediátrica), valores superponibles a los del año anterior.

Uno de los indicadores de la eficiencia de un hospital o de un Sistema Sanitario es el IEMA, que se calcula con los pacientes que han tenido una estancia dentro de los márgenes esperados (inliers, lo que significa no tener en cuenta los pacientes de media-larga estancia, ni los pacientes agudos con una duración de la estancia inhabitualmente prolongada) [\[GLOBAL columna derecha\]](#). Si tomamos como referencia los resultados de los hospitales españoles recogidos por el

³ Entre corchetes [\[GLOBAL\]](#), pestaña de las tablas estadísticas donde se ubica la información comentada



Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en 2014 (último disponible) la eficiencia de los Servicios de Pediatría del conjunto del Sistema Sanitario Murciano (público y privado) es similar a la del conjunto de hospitales españoles (IEMA de 0,99). La estancia media de estos pacientes 'tipo' es de 5,27 días, inferior a la del año anterior (5,43).

En el hospital de día médico los episodios registrados (1.006 altas) disminuyen un 39,3%, esta disminución, previsiblemente, no está ocasionada por la disminución de la actividad, sino más bien debida a un problema en la captura de datos de asistencia oncológica y hematológica en el Hospital Virgen de la Arrixaca. Los casos de asistencia en el HDM de dicho hospital han pasado de 2.693 en 2012 a 565 en 2015.

Un 10,7% de la actividad de hospitalización con internamiento y del hospital de día médico-quirúrgico (CMA y hospital de día médico) se ha realizado de manera ambulatoria. Otro 4,1% adicional se ha realizado en hospitalización con internamiento pero sin causar ninguna estancia (es decir: el paciente no pernoctó en el hospital, estancias 0), circunstancia que es equiparable al tratamiento ambulatorio. Estos porcentajes son difíciles de valorar dada la carencia de información en el hospital de día médico [\[GRD's y Ambulatorización\]](#).

Por Categoría Diagnóstica Mayor (grandes agrupaciones de GRD), los recién nacidos y neonatos con patología originada en el período neonatal (2.305 episodios, 25,4% del total), las enfermedades y trastornos del aparato respiratorio (1.708 episodios, 18,8% del total) y las enfermedades y trastornos del aparato digestivo (1.007, 11,1%), suponen el 55,4% de la asistencia recogida, cifras similares al año anterior [\[GRD's\]](#).

Solo en internamiento, los tres primeros GRD (bronquitis o asma sin complicaciones; neonato, peso al nacer >2499 g, diagnóstico neonato normal y convulsiones o cefalea sin complicaciones) suman el 26,0% de las altas. En relación con las estancias causadas, los primeros tres GRD (bronquitis o asma sin complicaciones (estancia media 4,1 días); neonato, peso al nacer 1000-1499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo, alta con vida (43,9 días) y neonato, peso al nacer 750-999 g, alta con vida (85,6 días) suman el 19,0% de las estancias y el 12,6% de las altas [\[Servicios\]](#).