



## Actividad hospitalaria en función del régimen económico y del Centro donde se realiza.

Región de Murcia, 1995-2002

Lauro Hernando, Josefina Carrillo  
Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria  
Noviembre, 2004

Dirección para correspondencia: [planificacion-sanitaria@listas.carm.es](mailto:planificacion-sanitaria@listas.carm.es)

Cita recomendada: Hernando L, Carrillo J. Actividad hospitalaria en función del régimen económico y del Centro donde se realiza. Región de Murcia, 1995-2002 Murcia: Consejería de Sanidad; 2004. <http://www.murciasalud.es/> (Actividad hospitalaria en función del régimen económico 95\_02.pdf)



Una de las pocas fuentes de información que abarca el sector sanitario público y privado es la Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESRI).

La EESRI, data de principios de los años 70 en que fue creada por el INE. En los últimos años se ha transferido su gestión a las CC AA, coordinadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo. Con periodicidad anual y por medio de un cuestionario, se recoge información sobre los recursos humanos y materiales, la actividad asistencial y los datos económicos de los centros asistenciales, así como sobre el régimen de financiación de la prestación de la asistencia.

Este informe, primero de una serie que analizará los grandes bloques de contenidos, se centra en el estudio de la actividad hospitalaria (altas, estancias y cirugía mayor ambulatoria (CMA)) en función del régimen económico que la financia y el dentro donde se realiza.

### **Material y métodos:**

*Fuente de la información:* EESRI entre los años 1995 y 2002, serie disponible en soporte magnético (los datos de 2002 son provisionales). La información de la CMA se inicia en 1997 dado que anteriormente incluía actividades de cirugía menor. Población: Padrón municipal de 1996 y serie del Padrón continuo a partir de 1998, elaborado por el Centro Regional de Estadística.

#### *Agrupación de variables:*

- Hospitales: Debido al carácter sintético del presente documento y al acatamiento del secreto estadístico, se han agrupado en: A) Públicos (los actualmente integrados en el Servicio Murciano de Salud, junto al Hospital Fundación de Cieza y al Hospital de la Defensa de Cartagena, este último se incluye aquí debido al carácter de la población diana del mismo –militares y personal civil- y a que en los últimos años ha tenido desplazados varios servicios del Hospital Santa Maria del Rosell, por lo que su inclusión en otro grupo enmascararía los resultados). B) Privados, el resto de establecimientos hospitalarios radicados en la Región.
- Régimen económico que financia la actividad: Las categorías utilizadas han sido: A) Los propios pacientes. B) Entidades Aseguradoras Privadas. C) Aseguradoras de Accidentes de Tráfico y D) Seguridad Social y otros, que incluye la propia Seguridad Social (82.2% de las altas hospitalarias para el conjunto de la serie estudiada), las Mutualidades de Funcionarios (1.9%), Otras Entidades Públicas (1.0%), Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional de la Seguridad Social (1.2%) y Empresas Colaboradoras de la Seguridad Social (0.3%); de igual manera se incluyen en este grupo ‘otros financiadores’ dada su escasa entidad (0.7%), el carácter publico de parte de ellos y que su inclusión en otro grupo podría distorsionar los resultados.

La población está calculada a mitad de año por interpolación aritmética. Tasas por mil habitantes.



## Resultados:

1. *Infraestructuras y Población:* En 1995 existían 23 Hospitales en la Región (10 públicos según la definición adoptada), por 25 en 2002 (11 públicos). Las camas funcionantes totales han pasado de 3.459 a 3.815 (10.3% de aumento). Las camas de los centros públicos representaban un 72.4% del total en el primer año y un 69.0% en el último, habiendo aumentado un 5%. Por el contrario, las camas de los Hospitales Privados han aumentado un 24.0% en este periodo, tabla 1. En el mismo periodo, la población ha aumentado un 12.4%.

La tasa de camas por 1.000 habitantes ha disminuido un 1.9%, pasando de 3.12 a 3.06 camas por 1.000 habitantes. En el conjunto de todo el estado español la última cifra disponible de tasa de camas funcionantes por mil habitantes es del año 2000, 3.63.

Tabla 1: Evolución de las Camas funcionantes de los Hospitales y de la población empadronada. Región de Murcia, 1995-2002.

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	% aumento 1995-2002
Poblacion	1.109.977	1.099.125	1.110.379	1.123.098	1.140.228	1.169.853	1.208.686	1.248.112	12,4
Camas en funcionamiento									
Hosp. Públicos	2.505	2.665	2.590	2.655	2.707	2.643	2.613	2.632	5,1
Hosp. Privados	954	1.075	1.087	1.145	1.195	1.167	1.295	1.183	24,0
Total	3.459	3.740	3.677	3.800	3.902	3.810	3.908	3.815	10,3
% Públicos	72,4	71,3	70,4	69,9	69,4	69,4	66,9	69,0	-4,7
Tasa	3,12	3,40	3,31	3,38	3,42	3,26	3,23	3,06	-1,9

Fuente: A) Camas: Registro EESRI. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad. B) Población a mitad de año: elaboración propia a partir de Padrón (Centro Regional de Estadística). Tasa por mil habitantes. Para definición de los grupos ver texto.

2. *Altas hospitalarias en función del régimen económico de financiación:* En 2002 se produjeron 143.702 altas en los hospitales de la Región, siendo la Seguridad Social la que asume la mayor parte de la financiación de esta actividad (88.2%). En comparación con 1995, las altas hospitalarias han aumentado un 30.4%. Sin embargo, si tenemos en cuenta el aumento poblacional, la frecuentación hospitalaria en 2002 aumentó un 16.0%. Los mayores aumentos, tanto en actividad como en tasas poblacionales se registran en las altas a cargo de la Seguridad Social y las Entidades Aseguradoras Privadas. Por el contrario, la actividad desciende cuando se hacen cargo las Aseguradoras de Accidentes de Tráfico o los propios pacientes, tabla 2.

En los hospitales públicos, las altas, en 2002, han aumentado un 31.4% en comparación con 1995, siendo la Seguridad Social la financiadora mayoritaria de las mismas (98.6%). En los hospitales privados la actividad ha aumentado un 26.6%, gracias al aumento de la actividad financiada por la Seguridad Social, que aumentando un 51.2%, se convierte en su primera fuente de financiación.



**Tabla 2: Altas Hospitalarias en función del régimen de financiación. Región de Murcia, 1995 y 2002**

		1995				2002				% aumento 1995-2002	
			% (1)	% (2)	Tasa		% (1)	% (2)	Tasa	Altas	Tasa
H o s p i t a l .  P ú b l i c o s	Los propios pacientes	258	0,3	6,9	0,2	198	0,2	6,6	0,2	-23,3	-31,7
	Entidades Aseguradoras Privadas	290	0,3	2,7	0,3	361	0,3	2,8	0,3	24,5	10,7
	Asegur. Accs. Tráfico	1.261	1,4	99,1	1,1	1.039	0,9	95,0	0,8	-17,6	-26,7
	Seguridad Social y Públicas	85.991	97,9	90,9	77,5	113.785	98,6	89,8	91,2	32,3	17,7
	TOTAL	87.800	100,0	79,7	79,1	115.383	100,0	80,3	92,4	31,4	16,9
H o s p i t a l .  P r i v a d o s	Los propios pacientes	3.477	15,5	93,1	3,1	2.800	9,9	93,4	2,2	-19,5	-28,4
	Entidades Aseguradoras Privadas	10.292	46,0	97,3	9,3	12.475	44,1	97,2	10,0	21,2	7,8
	Asegur. Accs. Tráfico	12	0,1	0,9	0,0	55	0,2	5,0	0,0	358,3	307,6
	Seguridad Social y Públicas	8.589	38,4	9,1	7,7	12.989	45,9	10,2	10,4	51,2	34,5
	TOTAL	22.370	100,0	20,3	20,2	28.319	100,0	19,7	22,7	26,6	12,6
T O T A L	Los propios pacientes	3.735	3,4	100,0	3,4	2.998	2,1	100,0	2,4	-19,7	-28,6
	Entidades Aseguradoras Privadas	10.582	9,6	100,0	9,5	12.836	8,9	100,0	10,3	21,3	7,9
	Asegur. Accs. Tráfico	1.273	1,2	100,0	1,1	1.094	0,8	100,0	0,9	-14,1	-23,6
	Seguridad Social y Públicas	94.580	85,8	100,0	85,2	126.774	88,2	100,0	101,6	34,0	19,2
	TOTAL	110.170	100,0	100,0	99,3	143.702	100,0	100,0	115,1	30,4	16,0

(1) % sobre el total del grupo de Hospitales. (2) % sobre el total del grupo de financiador. Tasa por 1,000 habitantes. Si se desea la serie entera puede solicitarse a [planificación-sanitaria@listas.carm.es](mailto:planificación-sanitaria@listas.carm.es)

Fuente: A) Altas: Registro EESRI. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad. B) Población a mitad de año: elaboración propia a partir de Padrón (Centro Regional de Estadística).



3. *Estancias hospitalarias en función del régimen económico de financiación:* En 2002 se produjeron 1.151.628 estancias en los hospitales de la Región, esto supone una tasa de 922.7 estancias por 1.000 habitantes. En comparación con 1995, las estancias han aumentado un 15.3%, sin embargo la tasa poblacional se incrementa un 2.6%, la diferencia entre ambos crecimientos es imputable al crecimiento poblacional. En comparación con 1995 y a nivel global, las estancias financiadas por la Seguridad Social (93.3% en 2002) y por las Aseguradoras privadas (4.6%) tienen un aumento similar (17.1% y 16.9%), habiendo disminuido las estancias sufragadas por los propios pacientes (-37.3%) y por las Aseguradoras de Accidentes de Trafico (-27.5%), tabla 3.

Las estancias ocasionadas en los Hospitales Públicos, en comparación con 1995, han aumentado un 9.3%, por un 31.6% de aumento en los Hospitales Privados, debido al aumento de las estancias sufragadas por la Seguridad Social (10.1% y 41.1% respectivamente).

4. *Índice de ocupación y estancia media:* Estos aumentos de actividad, superiores al aumento en los recursos/cama, se justifican por un aumento en el Índice de Ocupación (tabla 4) y una disminución en la estancia media (tabla 5).

El Índice de Ocupación regional ha aumentado un 4.6%, en referencia a 1995, situándose en un 82.7%, siendo muy similar entre los Hospitales Públicos (82.8%) y los Privados (82.4%), ya que al final del periodo considerado se han disminuido las diferencias iniciales existentes.

La estancia media regional, 8 días, ha disminuido un 11.6%. La estancia media menor se aprecia cuando son los propios pacientes o las Entidades Aseguradoras Privadas las que sufragan los gastos. La estancia media de los pacientes financiados por la Seguridad Social y atendidos en los Hospitales Privados, 22.7 días en 2002, está penalizada por incluir la media-larga estancia, hecho que no se aprecia en el resto de fuentes de financiación.

**Tabla 4: Índice de ocupación. Región de Murcia, 1995 y 2002**

	1995		2002		Aumento I. Ocupación
	Número de camas	Índice de Ocupación	Número de camas	Índice de Ocupación	
Hospitales Públicos	2.505	79,6	2.632	82,8	4,0
Hospitales Privados	954	77,7	1.183	82,4	6,1
Total	3.459	79,1	3.815	82,7	4,6

Fuente: Registro EESRI. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad.



**Tabla 3: Estancias Hospitalarias en función del régimen de financiación. Región de Murcia, 1995 y 2002**

		1995				2002				% aumento 1995-2002	
			% (1)	% (2)	Tasa		% (1)	% (2)	Tasa	Estancias	Tasa
H o s p i t a l . P ú b l i c o s	Los propios pacientes	1.576	0,2	7,9	1,4	1350	0,2	10,8	1,1	-14,3	-23,8
	Entidades Aseguradoras Privadas	2.157	0,3	4,7	1,9	3.011	0,4	5,7	2,4	39,6	24,1
	Asegur. Accs. Tráfico	15.213	2,1	98,5	13,7	10.865	1,4	97,0	8,7	-28,6	-36,5
	Seguridad Social y Públicas	709.076	97,4	77,3	638,8	780.493	98,1	72,6	625,3	10,1	-2,1
	TOTAL	728.022	100,0	72,9	655,9	795.719	100,0	69,1	637,5	9,3	-2,8
H o s p i t a l . P r i v a d o s	Los propios pacientes	18.331	6,8	92,1	16,5	11.127	3,1	89,2	8,9	-39,3	-46,0
	Entidades Aseguradoras Privadas	43.331	16,0	95,3	39,0	50.167	14,1	94,3	40,2	15,8	3,0
	Asegur. Accs. Tráfico	229	0,1	1,5	0,2	332	0,1	3,0	0,3	45,0	28,9
	Seguridad Social y Públicas	208.545	77,1	22,7	187,9	294.283	82,7	27,4	235,8	41,1	25,5
	TOTAL	270.436	100,0	27,1	243,6	355.909	100,0	30,9	285,2	31,6	17,0
T O T A L	Los propios pacientes	19.907	2,0	100,0	17,9	12.477	1,1	100,0	10,0	-37,3	-44,3
	Entidades Aseguradoras Privadas	45.488	4,6	100,0	41,0	53.178	4,6	100,0	42,6	16,9	4,0
	Asegur. Accs. Tráfico	15.442	1,5	100,0	13,9	11.197	1,0	100,0	9,0	-27,5	-35,5
	Seguridad Social y Públicas	917.621	91,9	100,0	826,7	1.074.776	93,3	100,0	861,1	17,1	4,2
	TOTAL	998.458	100,0	100,0	899,5	1.151.628	100,0	100,0	922,7	15,3	2,6

(1) % sobre el total del grupo de Hospitales. (2) % sobre el total del grupo de financiador. Tasa por 1,000 habitantes. Si se desea la serie entera puede solicitarse a [planificación-sanitaria@listas.carm.es](mailto:planificación-sanitaria@listas.carm.es)

Fuente: A) Estancias: Registro EESRI. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad. B) Población a mitad de año: elaboración propia a partir de Padrón (Centro Regional de Estadística).



Tabla 5: Estancia media en función del régimen de financiación. Región de Murcia, 1995 y 2002

		1995			2002			% aumento 1995-2002
			Razón del total	Razón Pu/Otros		Razón del total	Razón Pu/Otros	
Hospitales Públicos	Los propios pacientes	6,1	0,7	1,2	6,8	1,0	1,7	11,6
	Entidades Aseguradoras Privadas	7,4	0,9	1,8	8,3	1,2	2,1	12,1
	Asegur. Accs. Tráfico	12,1	1,5	0,6	10,5	1,5	1,7	-13,3
	Seguridad Social y Públicas	8,2	1,0	0,3	6,9	1,0	0,3	-16,8
	TOTAL	8,3	1,0	0,7	6,9	1,0	0,5	-16,8
Hospitales Privados	Los propios pacientes	5,3	0,4		4,0	0,3		-24,6
	Entidades Aseguradoras Privadas	4,2	0,3		4,0	0,3		-4,5
	Asegur. Accs. Tráfico	19,1	1,6		6,0	0,5		-68,4
	Seguridad Social y Públicas	24,3	2,0		22,7	1,8		-6,7
	TOTAL	12,1	1,0		12,6	1,0		4,0
TOTAL	Los propios pacientes	5,3	0,6		4,2	0,5		-21,9
	Entidades Aseguradoras Privadas	4,3	0,5		4,1	0,5		-3,6
	Asegur. Accs. Tráfico	12,1	1,3		10,2	1,3		-15,6
	Seguridad Social y Públicas	9,7	1,1		8,5	1,1		-12,6
	TOTAL	9,1	1,0		8,0	1,0		-11,6

Razón del Total: Estancia media del grupo/ E.M. del tipo de hospital. Fuente: Registro EESRI. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad.

5. *Cirugía Mayor Ambulatoria en función del régimen económico de financiación:* En la Región de Murcia, en el año 2002, se practicaron 31.150 intervenciones de CMA, lo que supone una tasa de 25 intervenciones por 1.000 habitantes. En comparación con el año 1997, las intervenciones practicadas han aumentado un 255,3%. La mayor parte de las intervenciones de CMA se realizan a cargo de la Seguridad Social (85.2%) y en Hospitales Públicos (51.8%).

### **Comentarios:**

En los 8 años analizados se observa un aumento de la utilización de los servicios asistenciales (30.4% en las altas hospitalarias, 255.3% en la CMA en 6 años) que no se justifica totalmente por el aumento de la población (12.4%).

El aumento en las actividades de hospitalización ha sido posible gracias al aumento en los recursos (sobre todo en las camas de los Hospitales Privados), a la disminución de la estancia media y al aumento del Índice de Ocupación. También se debe de tener en cuenta que el aumento de la actividad quirúrgica ambulatoria a permitido liberar recursos para usos alternativos. Sirva como ejemplo: si la CMA hubiera permanecido estable en este periodo, las 22.383 intervenciones que se hubieran debido de practicar con ingreso hospitalario hubieran ocupado 150 camas, un 4% de las existentes (de manera arbitraria, se ha supuesto una estancia media de 2.5 días por proceso quirúrgico).



**Tabla 6: Cirugía Mayor ambulatoria en función del régimen de financiación. Región de Murcia, 1997 y 2002**

		1997				2002				% aumento 1997-2002	
			% (1)	% (2)	Tasa		% (1)	% (2)	Tasa	Intervenc.	Tasa
Hospitales Públicos	Los propios pacientes	0	0,0	0,0	0,0	10	0,1	1,4	0,0		
	Entidades Aseguradoras Privadas	0	0,0	0,0	0,0	17	0,1	0,4	0,0		
	Asegur. Accs. Tráfico	0	0,0	0,0	0,0	110	0,7	96,5	0,1		
	Seguridad Social y Públicas	5.149	100,0	80,3	4,6	15.987	99,2	60,3	12,8	210,5	176,2
	TOTAL	5.149	100,0	58,7	4,6	16.124	100,0	51,8	12,9	213,1	178,6
Hospitales Privados	Los propios pacientes	625	17,3	100,0	0,6	706	4,7	98,6	0,6	13,0	0,5
	Entidades Aseguradoras Privadas	1.721	47,6	100,0	1,5	3.778	25,1	99,6	3,0	119,5	95,3
	Asegur. Accs. Tráfico	10	0,3	100,0	0,0	4	0,0	3,5	0,0	-60,0	-64,4
	Seguridad Social y Públicas	1.262	34,9	19,7	1,1	10.538	70,1	39,7	8,4	735,0	642,9
	TOTAL	3.618	100,0	41,3	3,3	15.026	100,0	48,2	12,0	315,3	269,5
TOTAL	Los propios pacientes	625	7,1	100,0	0,6	716	2,3	100,0	0,6	14,6	1,9
	Entidades Aseguradoras Privadas	1.721	19,6	100,0	1,5	3.795	12,2	100,0	3,0	120,5	96,2
	Asegur. Accs. Tráfico	10	0,1	100,0	0,0	114	0,4	100,0	0,1	1040,0	914,2
	Seguridad Social y Públicas	6.411	73,1	100,0	5,8	26.525	85,2	100,0	21,3	313,7	268,1
	TOTAL	8.767	100,0	100,0	7,9	31.150	100,0	100,0	25,0	255,3	216,1

(1) % sobre el total del grupo de Hospitales. (2) % sobre el total del grupo de financiador. Tasa por 1,000 habitantes. Si se desea la serie entera puede solicitarse a [planificación-sanitaria@listas.carm.es](mailto:planificación-sanitaria@listas.carm.es)

Fuente: A) CMA: Registro EESRI. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad. B) Población a mitad de año: elaboración propia a partir de Padrón (Centro Regional de Estadística).



Sin entrar en el coste de los procesos, la Seguridad Social es el mayor financiador de las actividades estudiadas (entre el 85 y el 93%) y el que mayor aumento de actividad a soportado. Llama la atención la disminución/estancamiento de las tasas poblacionales de la actividad sufragada por los propios pacientes y la fuerte disminución de la actividad de hospitalización sufragada por las Compañías Aseguradoras de Accidentes de Tráfico que no se ve reflejada en la información sobre accidentabilidad (según la Dirección General de Tráfico, en la Región, en el mismo periodo, las víctimas han aumentado un 10.1%, las muertes un 28.5%). Si en el primer caso (cuando son los propios pacientes los que pagan) una posible explicación sería el estancamiento de la población dispuesta a pagar por ciertos servicios, el segundo caso debe de estar relacionado con problemas en el sistema de información, que afectan, mayoritariamente, a los Hospitales Públicos.

Aunque los Hospitales Públicos han aumentado su eficiencia (mayor actividad con unos recursos/cama estables), el aumento de la actividad financiada por la Seguridad Social se debe, en gran parte, a la contribución de los Hospitales Privados.

Por último se debe de resaltar la importancia que adquiere la CMA: en el año 2002 se realiza una intervención de CMA por cada 4.6 altas hospitalarias en el conjunto de la Región. Sin tener en cuenta las Aseguradoras de Tráfico, esta razón oscila entre un 4.8 (financia la Seguridad Social) y un 3.4 (financian las Aseguradoras privadas) y se maximiza siendo de 1.2 altas por cada CMA, cuando la actividad es financiada por la Seguridad Social y se lleva a cabo en los Hospitales Privados.

---

Agradecimientos: A todos aquellos profesionales que cumplimentan los sistemas de información que permiten disponer de la EESRI.