



Región de Murcia  
Consejería de Sanidad

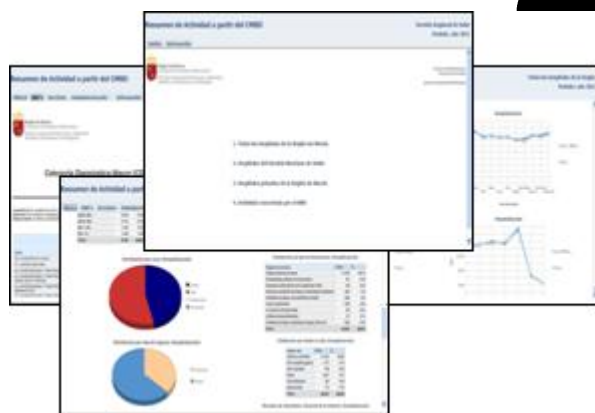
Dirección General de Planificación, Investigación,  
Farmacia y Atención al Ciudadano

Servicio de Planificación y  
Financiación Sanitaria

[www.murciasalud.es/planificacion](http://www.murciasalud.es/planificacion)

Informes sobre el Sistema Regional de Salud / 1515

# Informe regional CMBD 2014



## División Quirúrgica

Septiembre 2015



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, 2014. División Quirúrgica. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 1515. Murcia: Consejería Sanidad; 2015.

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](mailto: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](mailto: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 (públicos y privados).

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

En este informe se presentan los resultados del CMBD referentes a los pacientes dados de alta por los Servicios incluidos en la División Quirúrgica<sup>1</sup> en el año 2014. 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.

También 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 del CMBD.

*Hecho a estudio:* altas hospitalarias producidas por los Servicios de la División Quirúrgica en el periodo estudiado, comparadas 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 y cirugía menor están implantados en todos los hospitales del Servicio Murciano de Salud (SMS) aunque el grado de codificación de los mismos es variable y tienen una escasa o nula implantación en los hospitales privados.

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

1. Información global: Incluye datos sobre la actividad en función del tipo de CMBD, indicadores clásicos de hospitalización con internamiento sobre el uso de los servicios (estancia media, estancias evitables, IEIMA, reingresos, mortalidad) y características socio-demográficas de estos usuarios
2. GRD: Incluye información sobre indicadores de gestión de los pacientes atendidos en hospitalización con internamiento y ambulatorios (CMA y hospital de día) agrupados por grupos relacionados por el diagnóstico (GRD) y categoría diagnóstica mayor (agrupaciones de GRD).
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 principales más frecuentes y los procedimientos diagnóstico / terapéuticos más utilizados.
4. Ambulotorización: Se muestran los resultados a partir de la clasificación de los AP-GRD y su división en médicos y quirúrgicos según la susceptibilidad de ser tratados ambulatoriamente.

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

---

<sup>1</sup> Servicios de Angiología / Cir. Vascular, Cirugía Cardíaca, Cirugía Gral y de Digestivo, Cirugía Máxilofacial, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica, Cirugía Torácica, Dermatología, Neurocirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, Unidad extracción y trasplante.



## Principales resultados<sup>2,3</sup>

En 2014 se han recogido en el Registro del CMBD 101.925 episodios asistenciales en el entorno hospitalario público y privado de la Región asistidos en la División Quirúrgica [GLOBAL]. En comparación con el año anterior (96.229 registros), se ha producido un aumento del 5,9% originado, por tipo de actividad, en la cirugía menor (16,9% de aumento) y en el hospital de día quirúrgico (CMA) (4,5%) y, por tipo de hospital, en la actividad concertada por el SMS (18,2%) aunque tal vez conviene recordar que en el año 2013 se produjo un descenso en la actividad concertada que aún no se ha recuperado totalmente. Los procedimientos sobre cristalino y las extracciones dentales justifican un 81% del aumento de la actividad concertada.

La asistencia hospitalaria tras internamiento (37.525 altas en 2014) presenta un aumento del 2,9% en relación con el año anterior [GLOBAL columna izquierda], un 70% del aumento se realiza a expensas de la actividad concertada (742 altas). Sin embargo, la asistencia en los hospitales privados ha disminuido si se descuenta la actividad concertada. Las estancias producidas por los pacientes dados de alta en este periodo (176.023) disminuyen un 1%, en su práctica totalidad en los centros del SMS. La estancia media hospitalaria regional es de 4,69 días, inferior a la del año anterior (4,88), y es mayor en los hospitales del SMS (5,79 en 2014 y 5,92 en 2013) que en los hospitales privados (1,72 y 1,84). Esto puede deberse a la mayor complejidad de los pacientes asistidos por el SMS: el peso medio se relaciona con el coste/gravedad de los pacientes asistidos y es 1,04 en la Región por 1,15 en los pacientes asistidos por el SMS y 0,72 en los pacientes asistidos en los hospitales privados. El peso medio de los pacientes asistidos en la concertada es de 0,59, lo que indica que se derivan pacientes menos complejos que los asistidos por medios propios.

El perfil de los pacientes atendidos en internamiento, por edad y sexo, no presenta variaciones interanuales, predominio de los varones (56,4%) con una edad media de 51,1 años, el 31,0% de los pacientes superaba los 64 años de edad. La mortalidad intrahospitalaria permanece invariable (0,7% en 2014 y 0,8% en 2013, superior en los hospitales del SMS, 0,9%, que en los hospitales privados, 0,1%, que asisten a pacientes menos complejos). Los reingresos urgentes en los 30 días posteriores al alta en el mismo hospital son un 2,2% (1,1% si el alta era por un GRD de tipo quirúrgico, 5,8% si era médico). La estancia media prequirúrgica en los pacientes programados fue de 0,52 días (igual al año anterior), superior en los hospitales del SMS (0,82) que en los privados (0,08). A un 76,8% de las altas se les ha asignado un GRD quirúrgico (lo que implica que tienen codificado uno , o más, procedimientos quirúrgicos), al resto se les han asignado GRD médicos).

Un 85,4% de las altas con internamiento son sufragadas por el Servicio Murciano de Salud. En los hospitales propios del SMS se atiende a un 73,1% del total de los pacientes,

---

<sup>2</sup> Puede acceder al documento con las tablas estadísticas completas pulsando el siguiente enlace: [http://www.murciasalud.es/cmbd2014-Division\\_cirugia](http://www.murciasalud.es/cmbd2014-Division_cirugia). 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.

<sup>3</sup> Entre corchetes [GLOBAL], pestaña de las tablas estadísticas donde se ubica la información comentada.



valores superponibles a los del año anterior. La actividad concertada supuso un 15,4% (13,5% en 2013) de la actividad sufragada por el Sistema Nacional de Salud.

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 estancia inhabitualmente alargada) [\[GLOBAL columna derecha\]](#). Si tomamos como referencia los resultados de los hospitales españoles recogidos por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en 2013 (último disponible) la eficiencia de la División Quirúrgica del conjunto del Sistema Sanitario Murciano (público y privado) es mayor que la del conjunto de hospitales españoles que han asistido a este tipo de pacientes (IEMA de 0,91). La estancia media de estos pacientes ‘tipo’ es de 4,26 días, similar a la del año anterior (4,13).

Descontando la cirugía menor, el índice de ambulatorización fue de un 54,56% (54,23% en 2013), siendo otro 1,72% (1,30%) de los episodios altas tras internamiento con estancia de cero días (asimilables a procesos ambulatorios), de manera conjunta la ambulatorización aumenta 0,75 puntos porcentuales con respecto a 2013 [\[GRD's y Ambulatorización\]](#).

Sin tener en cuenta la cirugía menor, por grandes agrupaciones diagnósticas las enfermedades y trastornos del ojo (17.092 episodios, 21,5% del total), son las patologías más frecuentes, con una ambulatorización superior al 98% [\[GRD's\]](#) Le siguen las enfermedades del aparato digestivo (12.941 episodios 16,2% del total y 30,6% de ambulatorización). Este último grupo es, también, el que más estancias utiliza (23,9% del total).

En consonancia con lo anterior, los procedimientos realizados (codificados) con más frecuencia son los relacionados con el cristalino y las cataratas (en 18.721 ocasiones) y la escisión de lesiones cutáneas (15.803) [\[Servicios\]](#).