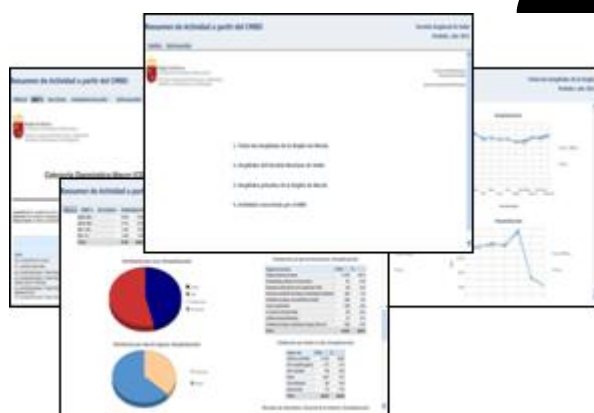




Informe regional CMBD 2014



Cirugía General y de Apto. Digestivo

Noviembre 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. Cirugía General y de Aparato Digestivo. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 1521. Murcia: Consejería Sanidad; 2021.

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 (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 de Cirugía General y de Aparato Digestivo 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 Cirugía General y de Aparato Digestivo 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, IEMA, 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.



Principales resultados^{1,2}

En 2014 se han recogido en el Registro del CMBD 34.118 episodios asistenciales dados de alta por los Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo, en el entorno hospitalario público y privado de la Región [GLOBAL]. En comparación con el año anterior (34.376 registros), no se aprecia variación (0,8% de descenso). Sin embargo la variación es mayor en: a) el tipo de actividad: en el hospital de día quirúrgico (CMA) se produce un descenso (14,1%) que se contrarresta con el ascenso de la cirugía menor, que es menos valorable al ser un CMBD menos extendido y b) el tipo de hospital: la actividad en los hospitales del SMS permanece invariante, mientras que ha disminuido en los hospitales privados a expensas de la actividad no financiada por el SNS, ya que la actividad concertada ha aumentado alrededor de un 8%.

Analizando la evolución de los CMBD de internamiento y CMA (los más consolidados), en el año 2010 se produjo el mayor nivel de actividad registrado³. En relación con el año 2014, se aprecia una disminución de la actividad del 17,1%, que afecta en mayor medida a la actividad financiada por otras fuentes distintas al SMS (-38,0% y -9,6% en el SMS) y a la CMA (-36,2%). Un 64,4% de la disminución de la actividad (1.481 altas) se centra en procedimientos sobre la piel que se realizaban por CMA y han podido ser sustituidos por la actividad de cirugía menor.

Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo (internamiento y CMA). Actividad en 2014 y variación con 2013 y 2010.

	Episodios 2014	Variación	
		2014-2013	2014-2010
Internamiento			
Región	17.836	0,3	-2,3
Financiación SNS	15.544	1,4	-2,3
Hospitales SMS	12.813	0,1	-4,8
Concertada	2.731	7,6	11,3
Otra Financiación	2.292	-6,1	-2,5
Cirugía Mayor Ambulatoria			
Región	8.975	-14,1	-36,2
Financiación SNS	6.002	3,0	-24,3
Hospitales SMS	3.825	0,1	-15,5
Concertada	2.177	8,6	-36,0
Otra Financiación	2.973	-35,6	-51,6
Total			
Región	26.811	-5,0	-17,1
Financiación SNS	21.546	1,8	-9,6
Hospitales SMS	16.638	0,1	-7,5
Concertada	4.908	8,1	-16,2
Otra Financiación	5.265	-25,4	-38,0

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

¹ Puede acceder al documento con las tablas estadísticas completas pulsando el siguiente enlace: http://www.murciasalud.es/cmbd2014-cirugia_general. 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.

² Entre corchetes [GLOBAL], pestaña de las tablas estadísticas donde se ubica la información comentada.

³ Las variaciones de la actividad quirúrgica son difíciles de interpretar sin conocer las variaciones de las listas de espera y/o las actividades desarrolladas para su reducción.



En 2014, la asistencia hospitalaria tras internamiento (17.836 altas) presenta un aumento del 0,3% en relación con el año anterior [GLOBAL columna izquierda]. Las estancias hospitalarias (93.191) disminuyen un 1,8% por lo que la estancia media hospitalaria regional también disminuye (de 5,34 días a 5,22 días), y es mayor en los hospitales del SMS (6,44 en 2014) que en los hospitales privados (1,9). 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 0,97 en la Región por 1,10 en los pacientes asistidos por el SMS y 0,60 en los pacientes asistidos en los hospitales privados. El peso medio de los pacientes asistidos en la concertada es de 0,50, 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 (52,1%) con una edad media de 53,8 años, el 31,8% de los pacientes superaba los 64 años de edad. La mortalidad intrahospitalaria es del 1,0%. Los reingresos urgentes en los 30 días posteriores al alta en el mismo hospital son un 2,1% (1,2% si el alta era por un GRD de tipo quirúrgico, 5,7% si era médico). La estancia media prequirúrgica en los pacientes programados fue de 0,57 días (0,51 en 2013), superior en los hospitales del SMS (0,83) que en el conjunto de los privados (0,14) o la concertada (0,19). A un 80,4% de las altas se les ha asignado un GRD quirúrgico (lo que significa que tienen codificado uno, o más, procedimientos quirúrgicos), al resto se les ha asignado un GRD médico.

Los hospitales del SMS asisten a un 73,3% del total de los pacientes internados (73,2% en 2013). Un 87,1% de las altas con internamiento son sufragadas por el Servicio Murciano de Salud (86,3% en 2013). La actividad concertada supuso un 17,6% (16,5% en 2013) de la actividad sufragada por el Sistema Nacional de Salud en internamiento.

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 del conjunto del Sistema Sanitario Murciano (público y privado) es algo mayor que la del conjunto de hospitales españoles que han asistido a este tipo de pacientes (IEMA de 0,96). La estancia media de estos pacientes ‘tipo’ es de 4,42 días, inferior a la del año anterior (4,54).

Descontando la cirugía menor, el índice de ambulatorización fue de un 33,7% (37,2% en 2013). Otro 1,5% (1,1%) de las altas tras internamiento tienen una estancia de cero días (pacientes que no han pernoctado, asimilables a procesos ambulatorios). De manera conjunta la ambulatorización disminuye 3,1 puntos porcentuales con respecto a 2013. Un 19,7% de los pacientes permanece ingresado un solo día [GRD's y Ambulatorización]. En comparación con los hospitales privados, los hospitales del SMS se caracterizan por tener un menor índice de ambulatorización (23,0% en comparación con el 51,9%), de estancias ‘0 días’ (1,3% y 12,0%) y de estancias de ‘1 día’ (12,0% y 32,8%), situación que puede estar relacionada con la mayor gravedad de los pacientes asistidos. La concertada presenta un índice de ambulatorización del 44,6%, con un 2,9% de pacientes con estancia ‘0 días’ y un 44,0% de estancias 1 día.



Sin tener en cuenta la cirugía menor, los cuatro GRD más frecuentes, en función del número de pacientes asistidos [GRD's] son 162 (procedimientos sobre hernia inguinal y femoral en mayores de 17 años y sin complicaciones) con 2.615 altas (9,8% del total), 43,6% de ambulatorización; 494 (colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar y sin complicaciones) con 2.208 pacientes (8,2% del total) y sin ambulatorización; 158 (procedimientos sobre el ano y enterostomía sin complicaciones) con 1.858 altas (6,9% del total) y una ambulatorización del 36,9% y 160 (procedimientos sobre hernia excepto inguinal y femoral) con 1.768 altas (6,6% del total) y una ambulatorización del 40,8%. En conjunto suponen un 31,5% de las altas con internamiento. No se ha incluido el GRD 270 (otros procedimientos sobre piel, tejido subcutáneo y mama) con 2.326 altas, 93,4% de ambulatorización. Los cuatro GRD que consumen más estancias (21,3% del total) [Servicios] son 585 (procedimiento mayor sobre estómago, esófago, duodeno, intestino delgado o grueso con complicación mayor), 494 (colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar), 148 (procedimientos mayores de intestino delgado o grueso con complicación o comorbilidad) y 149 (procedimientos mayores de intestino delgado o grueso sin complicación o comorbilidad).