



INDICADORES DE LOS CENTROS SANITARIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA SIN INTERNAMIENTO

EVOLUCIÓN 2011 – 2015



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

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



Indicadores de los Centros Sanitarios de Atención Especializada sin Internamiento. Evolución 2011 – 2015.

AUTORES:

José León León

Joaquín A. Palomar Rodríguez

COLABORADORES:

Lauro Hernando Arizaleta

APOYO ADMINISTRATIVO

Mónica Garay Pelegrín

EDITA:

Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Dirección General de Planificación, Investigación,

Farmacia y Atención al Ciudadano

Consejería Sanidad. Región de Murcia.

CITA RECOMENDADA:

León León J, Palomar Rodríguez JA. *Indicadores de los Centros Sanitarios de Atención Especializada sin Internamiento. Evolución 2011 – 2015*. Murcia: Consejería Sanidad; 2017.

Disponible en www.murciasalud.es/planificacion

Se puede solicitar una copia de este documento en formato electrónico en:

serplan@listas.carm.es

Agradecimientos: a las personas que han participado desde los Centros Sanitarios de Atención Especializada sin Internamiento de la Región de Murcia en la recogida y grabación de los datos de la encuesta.



INTRODUCCIÓN

En la atención sanitaria especializada se han producido importantes cambios entre los que cabe destacar la ambulatorización de procesos tradicionalmente prestados con internamiento, el avance tecnológico, la externalización de servicios, las nuevas formas organizativas de provisión de servicios sanitarios y las diversas fórmulas de gestión de los centros. Estos cambios han hecho que una parte de la actividad que antes se realizaba en los hospitales, ahora se realice también en centros de atención especializada sin internamiento, especialmente en las áreas de actividad diagnóstica y cirugía sin ingreso.

Con el objeto de continuar disponiendo de una información amplia y lo más completa posible sobre la atención sanitaria especializada en nuestra región, se hace necesario estudiar y analizar la actividad que realizan estos centros de especializada sin internamiento. Se necesita conocer la naturaleza y tipología de estos centros, así como las principales características de la actividad que realizan y su volumen, para disponer de los elementos que permitan realizar una adecuada planificación sanitaria.

En el presente informe se ha realizado una explotación de los datos de los centros de atención especializada sin internamiento que disponen de dotación de alta tecnología o realizan cirugía mayor ambulatoria (ubicados en la Región de Murcia) durante el período 2011-2015. La fuente de información utilizada ha sido la Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada (ECSAE)^{1,2}, que elabora el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en colaboración con las Comunidades Autónomas.

Se presentan las variables e indicadores más representativos sobre la dotación de estos centros, sus recursos humanos, su actividad (diagnóstica, quirúrgica, consultas, hospital de día y de otras áreas), así como sobre sus datos económicos y financiación. Esto nos permite conocer la tipología y principales características de estos centros, su naturaleza y magnitud, analizar en qué áreas centran su actividad y como la realizan, así como la evolución que han seguido sus principales variables e indicadores durante estos años.



METODOLOGÍA

ÁMBITO DE LA ESTADÍSTICA

Las unidades declarantes son los centros sanitarios de atención especializada sin internamiento que cumplen una de estas dos condiciones:

- Disponer de dotación de alta tecnología en funcionamiento (TAC, resonancia magnética, gammacámara, SPECT, PET, acelerador, mamógrafo, litotriptor, angiógrafo, bomba de telecobaltoterapia, densitómetro y equipo de hemodiálisis).
- Realizar cirugía mayor ambulatoria.

La identificación de los centros que cumplen estos requisitos se ha realizado a partir de Registro de Recursos Sanitarios Regionales, donde se incluyen aquellos que estén autorizados como tales según el RD 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios³. Los centros que cumplen los requisitos citados anteriormente son los siguientes:

- Centros de diagnóstico con dotación de alta tecnología.
- Centros de cirugía mayor ambulatoria.
- Centros Polivalentes que incluyan en su oferta asistencial cirugía mayor ambulatoria, radioterapia, medicina nuclear o radiodiagnóstico (con equipamiento de alta tecnología), hemodinámica, diálisis y litotricia.
- Centros de diálisis.
- Centros de reproducción humana asistida, centros de interrupción voluntaria del embarazo y otros centros especializados, que tengan oferta asistencial de: cirugía mayor ambulatoria, radiodiagnóstico, radioterapia o medicina nuclear.

FUENTE DE INFORMACIÓN

La fuente de información es la Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada (ECSAE) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad,



correspondiente a los C2 (centros sanitarios especializados sin internamiento). Se elabora con periodicidad anual, recogiendo los datos de la actividad asistencial producida desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año de referencia. El cuestionario para la recogida de la información se detalla en el Anexo 1.

Los datos de población se han tomado de las Cifras de Población a 1 de julio de cada año elaboradas por el Instituto Nacional de Estadística (INE)⁴. Para el año 2011 se han utilizado las Estimaciones de la Población Actual a 1 de julio, que es la operación estadística que en ese momento realizaba el INE.

CIRCUITO DE LA INFORMACIÓN

La recogida y tratamiento de la información la realiza el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en colaboración con las Consejerías de Sanidad de las distintas Comunidades Autónomas y con los órganos competentes de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.

Todo el proceso se realiza vía telemática y se inicia con la remisión por parte del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del cuestionario de recogida de la información al Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria de la Consejería de Sanidad, que a su vez lo remite a los centros que han de cumplimentar la Estadística. Una vez cumplimentado el cuestionario es devuelto a la Consejería de Sanidad, que realiza una primera depuración y validación de la información. Si se aprecian inconsistencias se solicita al centro que realice las correcciones o aclaraciones oportunas. Una vez que se han resuelto las inconsistencias detectadas, la Consejería de Sanidad (u organismo colaborador competente) remite al Ministerio los cuestionarios correspondientes, y éste procede a una nueva depuración de la información recibida, verificando y corrigiendo, en su caso, las posibles deficiencias.

Estos datos finales son los que se utilizan de base para realizar la explotación estadística objeto del presente trabajo.



DEFINICIÓN DE VARIABLES

Las variables que se han empleado en esta explotación estadística han sido las del cuestionario C2 de recogida de la información del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Anexo 1). Se ha seguido con carácter general la definición de variables de la ECSAE nacional, que se puede consultar en el Anexo 2.

No obstante, la variable “Puestos de hospital de día médico” es la suma de las siguientes casillas del cuestionario: “Puestos de hospital de día médico”, “Psiquiátrico” y “Geriátrico”.

INDICADORES

Los indicadores que se han obtenido han sido los siguientes:

- **Porcentaje de personal sobre personal total por categorías.** Es el cociente entre el personal que hay en la categoría correspondiente y el total de personal, expresado en porcentaje.
- **Tasas.** Es el cociente entre la variable de referencia y la población. La población se expresa en número de habitantes o en miles de habitantes, en función de la magnitud de la variable de referencia.

- **Índice de consultas sucesivas / primeras consultas.**

$$\frac{\text{Consultas totales} - \text{Primeras consultas}}{\text{Primeras consultas}}$$

- **Estudios de TAC por equipo de TAC.**

$$\frac{\text{Estudios de TAC}}{\text{Equipos de TAC en funcionamiento}}$$

Mediante esta misma fórmula de cálculo se han obtenido los siguientes indicadores de actividad diagnóstica, empleando en todos los casos como denominador la dotación correspondiente en funcionamiento:



- Estudios de resonancia magnética por equipo de resonancia magnética.
- Total de gammagrafías y estudios de SPECT por equipo (de gammacámara y SPECT).
- Estudios de PET y PET-TC por equipo de PET y PET-TC.
- Mamografías por mamógrafo.
- Densitometrías por densitómetro óseo.
- Estudios de Rx por sala de Rx.

- **Ratio de actos quirúrgicos por quirófano en funcionamiento.**

$$\frac{\text{Total de actos quirúrgicos}}{\text{Quirófanos en funcionamiento}}$$

- **Porcentaje de consultas totales según régimen económico de asistencia.** Es el cociente entre las consultas totales a cargo de un determinado régimen económico de asistencia y el total de consultas totales, expresado en porcentaje. Se ha obtenido para todos los regímenes económicos de asistencia.

- **Porcentaje de actos quirúrgicos con cirugía mayor ambulatoria según régimen económico de asistencia.** Es el cociente entre los actos quirúrgicos con CMA a cargo de un determinado régimen económico de asistencia y el total de actos quirúrgicos con CMA, expresado en porcentaje. Se ha obtenido para todos los regímenes económicos de asistencia.

- **Porcentaje de estudios de actividad diagnóstica (imagen) según régimen económico de asistencia.** Es el cociente entre los estudios de actividad diagnóstica (imagen) a cargo de un determinado régimen económico de asistencia y el total de estudios de actividad diagnóstica (imagen), expresado en porcentaje. Se ha obtenido para todos los regímenes económicos de asistencia.

- **Porcentaje de sesiones de diálisis según régimen económico de asistencia.** Es el cociente entre las sesiones de diálisis a cargo de un determinado régimen económico de asistencia y el total de sesiones de diálisis, expresado en porcentaje. Se ha obtenido para todos los regímenes económicos de asistencia.



PRINCIPALES RESULTADOS

1. CENTROS SIN INTERNAMIENTO Y RECURSOS MATERIALES

En la Región de Murcia han cumplimentado la Estadística 46 centros en 2015, dos menos que el año anterior. Tres 3 centros han cesado su actividad y se ha incorporado uno nuevo.

Por su tipología, los centros más frecuentes siguen siendo los de diagnóstico, si bien su peso ha descendido del 50,00 % que representaban en 2014 al 45,65 % en 2015. Le siguen los centros de diálisis, que suponen el 19,57 % del total, seguido de los centros polivalentes, que se han incrementado este año y se sitúan en el 17,39 %. Con un peso relativo menor están los otros centros especializados (8,70 %), los centros de reproducción humana asistida (6,52 %) y los centros de interrupción voluntaria del embarazo (2,17 %).

Su dotación general se ha mantenido estable durante el año 2015, con 9 quirófanos, 25 Salas de Rx convencional y 18 puestos de hospital de día (12 médicos y 6 quirúrgicos). La dotación tecnológica en funcionamiento disponible sigue siendo importante, si bien ha experimentado un ligero descenso en los equipos más abundantes. Así, el número de resonancias magnéticas ha bajado de 28 a 27, los equipos de TAC de 10 a 9, los mamógrafos de 18 a 17, los densitómetros óseos de 11 a 10 y los equipos de hemodiálisis de 296 a 289. Esto ha sido debido, en parte, al ya mencionado cierre de 3 centros, excepto en el caso de las resonancias magnéticas y los equipos de hemodiálisis, en que se ha mantenido el número de centros que disponen de este tipo de equipos. Por otra parte, el resto de la dotación tecnológica se ha mantenido, disponiendo de 2 aceleradores lineales, 1 equipo de SPECT y 2 angiógrafos digitales.



2. RECURSOS HUMANOS

En estos centros especializados sin internamiento han trabajado 719 personas en 2015, un 4,20 % más que el año anterior. Este aumento se ha producido con carácter general en todas las categorías profesionales, si bien ha sido superior en el personal no sanitario que se ha incrementado un 8,15 %, situándose en 199 personas. El personal de enfermería ha subido un 3,61 % (alcanzando las 172 personas), los médicos han aumentado un 2,80 % (110 personas) y el resto de personal sanitario ha crecido un 2,15 % (238 personas en 2015). Estos aumentos se deben, en parte, a que se ha producido un incremento de la contratación a tiempo parcial.

Esta evolución ha dado lugar a un aumento del peso que representa el personal no sanitario sobre el total del 26,67 % al 27,68 %, mientras que ha bajado para el resto de personal sanitario (del 33,77 % al 33,10 %) y en menor medida para los médicos (del 15,51 % al 15,30 %).

3. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Actividad diagnóstica

En total se han realizado 228.015 estudios diagnósticos en 2015, un 5,38 % menos que el año anterior. Con estos datos, la tendencia desde el inicio de la serie (en 2011) es a la baja, con un descenso acumulado del 9,91 %, en el conjunto del período 2011-15.

En el año 2015 ha bajado la actividad en 7 de los 9 tipos de estudios de los que se recoge información. Hay que resaltar el caso de los TAC, que por cuarto año consecutivo vuelven a bajar, realizándose 15.901 TAC en 2015, frente a los 28.641 de 2011, lo que supone un descenso acumulado del 44,48 % en estos 4 años (15,12 % este año). Las resonancias magnéticas también han bajado en este período, si bien el descenso es inferior (19,48 % acumulado en los 4 años), descendiendo sólo un 1,38 % en 2015, con una tasa de 57,85 resonancias por mil habitantes. Las densitometrías han



bajado un 18,70 % este año, realizándose 17.122, con una tasa de 11,70 densitometrías por mil habitantes.

Las mamografías y los estudios de Rx han tenido descensos inferiores en 2015, concretamente un 3,44 % y 6,42 %, respectivamente, realizándose 67.643 mamografías y 40.924 estudios de Rx, manteniendo en ambos casos una tendencia al alza en el conjunto del período 2011-15.

Mientras tanto, las gammagrafías han seguido una trayectoria distinta al aumentar un 14,44 % en 2015, situándose en 1.696 gammagrafías, con una tasa de 1,16 gammagrafías por mil habitantes.

Los indicadores de actividad realizada por equipo han seguido evoluciones dispares. Destaca el incremento de las gammagrafías y estudios de SPECT por equipo (de gammacámara y SPECT) que ha pasado de 1.503 a 1.728 en 2015. También han subido, si bien en menor medida, las resonancias (3.137 por equipo) y mamografías (3.979 por equipo). Entretanto, las densitometrías por densitómetro han bajado de 1.915 a 1.712 y los estudios de TAC por equipo han pasado de 1.873 a 1.767.

Actividad quirúrgica

Se han realizado 8.058 actos quirúrgicos en 2015 en los centros especializados sin internamiento, de los que 2.208 han sido con cirugía mayor ambulatoria y 5.850 con otra cirugía ambulatoria, obteniéndose una tasa de 5,50 actos quirúrgicos por mil habitantes, cifras todas ellas similares a las del año anterior. El ratio de actos quirúrgicos por quirófano en funcionamiento se ha situado en 895, cifra también similar al ejercicio anterior.

Por especialidades quirúrgicas se observa que en oftalmología se han realizado 2.953 actos quirúrgicos (el 36,65 % del total), lo que supone un incremento del 24,13 %, en relación al año anterior. La segunda especialidad con un mayor peso ha sido ginecología con 2.507 actos quirúrgicos (cifra similar a 2014), que representa el 31,11 % del total. A continuación se sitúa Cirugía General y Digestivo con 1.278 actos, que este año ha registrado un descenso del 20,62 %, y supone el 15,86 % del total. Del resto de especialidades cabe destacar cirugía ortopédica y traumatología, con 500 actos quirúrgicos (el 6,21 % del total).



Consultas

Las consultas totales se han incrementado un 6,05 % en 2015, alcanzando las 141.813, con una tasa de 96,87 consultas totales por mil habitantes. De ellas, 69.813 han sido primeras consultas, un 7,24 % más que el año anterior, con una tasa de 47,69 primeras consultas por mil habitantes.

Por especialidades destacan los incrementos que se han producido en las consultas totales de resto de especialidades médicas (un 36,41 %), oftalmología (un 18,45 %), otras especialidades (14,92 %) y dermatología (6,42 %), todas ellas por encima de la media. En primeras consultas los mayores aumentos se han registrado también en estas cuatro especialidades y además en urología (que ha subido un 15,66 % en primeras consultas) y ginecología y obstetricia (un 12,46 %).

El índice de consultas sucesivas/primeras consultas se ha situado en 1,03, valor similar al del año anterior, siendo las especialidades en que éste índice más ha subido aparato digestivo (de 0,53 a 1,08) y pediatría (de 0,51 a 0,81). Entre tanto ha bajado en otras especialidades (de 1,76 a 1,15) y urología (de 1,20 a 0,92).

Otra actividad

Dentro de las otras áreas hay que resaltar el incremento del hospital de día, con 19.014 sesiones en 2015 (12.379 un año antes), debido al aumento de la actividad de hospital de día médico en los centros de reproducción humana asistida. Por otra parte, en radioterapia se ha producido un ligero incremento de las sesiones de acelerador lineal (1,29 %), realizándose 28.200, mientras que ha bajado un 4,88 % la actividad de hemodiálisis, con 111.922 sesiones.

4. DATOS ECONÓMICOS

El gasto total de los centros especializados sin internamiento se ha situado en 55,97 millones de euros en 2015, lo que supone un descenso del 4,93 % en relación al año anterior. Los ingresos totales han ascendido a 62,71 millones de euros, lo que también implica una bajada en relación a 2014, si bien es inferior (1,73 %). Por el



contrario, el total de inversiones ha subido un 7,60 %, hasta los 3,01 millones de euros, aunque aún sigue siendo claramente inferior a la registrada al inicio de la serie (2011 y 2012), que se situaba en torno a los 4 millones de euros.

El gasto total por habitante ha sido de 38,23 euros y la inversión realizada por habitante 2,06 euros, si bien aún no disponemos de una serie amplia para realizar comparaciones, dado que los centros de diálisis se incorporaron a la Estadística en 2014.

5. FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

En la actividad diagnóstica el principal financiador es el Sistema Nacional de Salud (SNS), que se ha hecho cargo del 44,18 % de la actividad en 2015. En segundo lugar se sitúan las otras entidades públicas que financian el 24,21 % de los estudios realizados (1,12 puntos más que el año anterior) y en tercer lugar las entidades aseguradoras privadas con el 19,17 % (3,04 puntos menos que el año anterior). Del resto, cabe destacar los propios pacientes que se han cargo del 6,09 % y las mutuas de accidentes de trabajo con el 4,23 %. Hay que resaltar que el 69,39 % de la actividad diagnóstica se realiza con financiación pública (1,70 puntos más que el año anterior).

En la actividad quirúrgica de CMA los propios pacientes se hacen cargo del 56,11 % de los actos quirúrgicos (2,45 puntos más que en 2014), las entidades aseguradoras privadas asumen el 22,06 % y el SNS el 19,02 % (2,22 puntos menos que un año antes).

En cuanto a la actividad de diálisis se observa una elevada concentración, ya que el 99,57 % de las sesiones son financiadas por el SNS, cifra similar al año anterior.

Finalmente, el 68,89 % de las consultas totales son financiadas por las entidades aseguradoras privadas (1,99 puntos menos que el año anterior). A continuación se sitúan los propios pacientes, que se hacen cargo del 19,89 % (0,98 puntos más que en 2014) y en tercer lugar el SNS con el 7,12 %.

Los resultados detallados del informe se pueden consultar en las siguientes [tablas](#).



BIBLIOGRAFÍA

1. Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada. Reforma de la Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social, 2010 [acceso 1 de marzo de 2017]. Disponible en: <http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/docs/Completo.pdf>
2. Real Decreto 410/2016, de 31 de octubre, por el que se aprueba el Plan Estadístico Nacional 2017-2020. Madrid: Boletín Oficial del Estado nº 279, de 18 de noviembre de 2016.
3. Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Madrid: Boletín Oficial del Estado nº 254, de 23 de octubre de 2003.
4. Cifras de Población [sede Web] Madrid: Instituto Nacional de Estadística; [acceso 1 de marzo de 2017]. Disponible en:
http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176951&menu=ultiDatos&idp=1254735572981