

INDICADORES DE LOS CENTROS SANITARIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA SIN INTERNAMIENTO



EVOLUCIÓN 2011 - 2016



Región de Murcia
Consejería de Salud
Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia
y Atención al Ciudadano



Indicadores de los Centros Sanitarios de Atención Especializada sin Internamiento. Evolución 2011 – 2016.

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 Salud. Región de Murcia.

CITA RECOMENDADA:

León León J, Palomar Rodríguez JA. *Indicadores de los Centros Sanitarios de Atención Especializada sin Internamiento. Evolución 2011 – 2016*. Murcia: Consejería Salud; 2018.

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 fundamentalmente en centros de atención especializada sin internamiento, especialmente en las áreas de actividad diagnóstica y cirugía sin ingreso.

Para poder disponer de una información amplia y lo más completa posible sobre la atención sanitaria especializada en nuestra región, es necesario estudiar y analizar la actividad que se realizan estos centros. Por otro lado, conocer su naturaleza y tipología, así como el volumen y características de la actividad que realizan es fundamental para disponer de los elementos que permitan realizar una adecuada planificación sanitaria.

En este informe se detallan los datos de los centros de atención especializada sin internamiento que disponen de dotación de alta tecnología o realizan cirugía mayor ambulatoria y se ubican en la Región de Murcia, durante el período 2011-2016. 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 obtienen las variables e indicadores más representativos sobre la dotación de estos centros, sus recursos humanos, la actividad que realizan (diagnóstica, quirúrgica, consultas, hospital de día y de otras áreas), así como sus datos económicos y financiación. Esto nos permite conocer 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 Salud de las distintas Comunidades Autónomas y con los órganos competentes de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.

Todo el proceso se realiza vía web 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 Salud, 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 Salud, 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 Salud (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 el año 2016 se ha obtenido la información de 48 centros sanitarios de especializada sin internamiento en la Región de Murcia. Se han incorporado dos nuevos centros, un centro de diagnóstico y una consulta médica que dispone de un litotriptor.

Según la tipología, destacan los centros de diagnóstico, que representan el 45,83 % del total (con 22 centros). En un segundo lugar se encuentran los centros de diálisis (el 18,75 %, con 9 centros) y los centros polivalentes (con el 16,66 % del total). A continuación están los otros centros especializados (con el 8,33 %) y los centros de reproducción humana asistida (6,25 %).

Su dotación general ha permanecido estable, con valores similares a los de los dos años anteriores, disponiendo de 9 quirófanos, 25 salas de Rx convencional y 17 puestos de hospital de día.

En cuanto a la dotación tecnológica han aumentado los mamógrafos (de 17 a 18), los densitómetros óseos (de 10 a 13) y el litotriptor (de 0 a 1). Sin embargo las resonancias magnéticas han bajado de 27 a 26 y los equipos de hemodiálisis de 289 a 279, en 2016. Mientras tanto, se han mantenido los TAC (9 equipos), los aceleradores lineales y los angiógrafos digitales (con 2 equipos cada uno) y los SPECT (1 equipo).

2. RECURSOS HUMANOS

El personal que trabaja en estos centros de especializada sin internamiento se ha incrementado un 6,12 % en 2016, alcanzando las 763 personas. Han aumentado con carácter general todas las categorías profesionales, si bien unas en mayor medida que otras. Los mayores crecimientos se han producido en los médicos (11,82 % de aumento), que cuentan con 123 profesionales, y en el personal no sanitario (6,53 % de



incremento) que han alcanzado las 212 personas. El resto de personal sanitario ha aumentado un 5,04 % (250 personas en 2016) y el personal de enfermería un 3,49 % (178 personas).

Esta evolución ha dado lugar a un aumento del peso de los médicos en el conjunto del personal de estos centros, pasando de representar el 15,30 % al 16,12 %. Por otra parte, se han producido descensos del porcentaje que supone el personal de enfermería del 23,92 % al 23,33 %, y el resto de personal sanitario del 33,10 % al 32,77 %.

3. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Actividad diagnóstica

En 2016 se han realizado un total de 244.197 estudios diagnósticos, que suponen un 6,90 % más que el año anterior, lo que contrasta con la tendencia a la baja que se observa desde 2011 (con la excepción del año 2014 en que se produjo un aumento del 2,60 %).

El crecimiento más importante se ha producido en los TAC realizados, que han subido un 19,66 % (12,95 TAC por mil habitantes), tras registrarse descensos continuados en esta variable desde el inicio de la serie en 2011. Las mamografías han aumentado un 10,32 %, habiéndose realizado 74.627, con una tasa de 122,67 mamografías por mil mujeres de 15 y más años.

En tercer lugar destacan las resonancias magnéticas, que han crecido un 7,08 % en 2016 (con 61,74 resonancias por mil habitantes), después de haber registrado 4 años consecutivos de bajada de esta variable. También han aumentado las densitometrías (3,81 %), realizándose 17.775.

Por otra parte, se han producido descensos en las gammagrafías realizadas (9,38 %), estudios de Rx convencional (1,92 %) y biopsias (13,41 %).

Los indicadores de actividad diagnóstica han seguido evoluciones distintas en función de la dotación considerada. Se han producido aumentos importantes en los estudios de TAC por equipo de TAC (19,66 %) y en los estudios de resonancia por



equipo de resonancia (11,20 %), que han alcanzado los 2.114 TAC por equipo y las 3.488 resonancias por equipo. Las mamografías también se han incrementado, situándose en 4.146 mamografías por equipo, si bien el aumento ha sido menor (4,20 %). Por el contrario, se han producido disminuciones en el rendimiento de los densitómetros (las densitometrías han bajado un 20,14 %, con 1.367 en 2016) y las gammagrafías y estudios de SPECT por equipo (un 8,51%, con 1.581 estudios por equipo), si bien en el caso de las densitometrías se explica porque se han puesto en funcionamiento 3 nuevos equipos este año. Mientras tanto los estudios de Rx por sala de Rx han experimentado un ligero descenso del 1,92 %.

Actividad quirúrgica

La actividad quirúrgica de los centros de especializada sin internamiento se ha incrementado de forma importante en 2016, concretamente un 22,13 %, aumentando tanto la cirugía mayor ambulatoria (CMA) (un 13,50 %) como el resto de cirugía ambulatoria (25,38 %). Se han realizado 9.841 actos quirúrgicos con una tasa de 6,70 actos por mil habitantes, frente a los 5,50 del año anterior. El ratio de actos quirúrgicos por quirófano en funcionamiento ha pasado de 895 a 1.093.

En el conjunto de la actividad quirúrgica las especialidades que más se han incrementado han sido cirugía general y digestivo con un 78,95 % (realizándose 2.287 actos quirúrgicos), así como cirugía ortopédica y traumatología (54,20 %) y ginecología (10,57 %). Dentro de la CMA, se han registrado incrementos en cirugía ortopédica y traumatología (57,14 %) y en cirugía general y digestivo (66,35 %).

Consultas

Se han realizado 147.051 consultas totales, un 3,69 % más que el año anterior, con una tasa de 100,12 consultas totales por mil habitantes. De ellas, 74.841 han sido primeras consultas, un 7,20 % más que el año anterior.

La especialidades con un mayor peso han sido oftalmología, que con 25.118 consultas totales representa el 17,08 % del total, y cirugía ortopédica y traumatología que ha alcanzado el 13,62 % (20.033 consultas totales). En cuanto a su evolución hay que resaltar que las especialidades más dinámicas han sido dermatología que ha crecido un 23,13 % (10.099 consultas totales en 2016), otras consultas que ha



aumentado un 10,36 %, pediatría con un 9,55 % y ginecología y obstetricia que ha subido un 5,01 %. Hay especialidades en las que se han producido descensos, como es el caso de urología que ha bajado un 14,39 %.

El índice de consultas sucesivas/primeras consultas se ha situado en 0,96, frente al 1,03 del año anterior. Su evolución por especialidades ha sido dispar, registrándose bajadas en resto de especialidades quirúrgicas (de 1,28 a 0,69), en resto de especialidades médicas (de 1,68 a 1,38) y en neurología (de 1,70 a 1,42). Mientras que en ginecología y obstetricia y en aparato digestivo ha aumentado, alcanzando el 1,57 y el 1,22, respectivamente.

Otra actividad

En otras áreas de actividad destaca el incremento del 21,38 % en las sesiones del acelerador lineal que ha pasado de 28.200 a 34.230, debido a que se ha realizado más actividad concertada de radioterapia. Por otra parte el hospital de día médico ha bajado de 19.014 a 14.014 sesiones, así como también la actividad de hemodiálisis que ha descendido por segundo año, realizándose 105.473 sesiones (un 5,76 % menos que el año anterior).

4. DATOS ECONÓMICOS

El gasto total de los centros de especializada sin internamiento ha ascendido a 58,59 millones de euros en 2016, lo que supone un aumento del gasto del 4,70 % en relación al año anterior. Los ingresos totales también han crecido, si bien a una tasa del 2,66 %, situándose el total de ventas e ingresos en 64,38 millones de euros. Entre tanto el total de inversiones realizadas ha alcanzado los 4,08 millones de euros, con una recuperación importante de esta variable (aumento del 35,30 %), para situarse en niveles cercanos a los registrados al inicio de la serie en 2011. Hay que resaltar que el aumento de la inversión no se ha concentrado en un número reducido de centros, sino que se ha producido en el 40 % de estos centros, si bien con distinta intensidad en cada uno de ellos.

El gasto total por habitante ha subido de 38,23 a 39,89 euros, un 4,36 % más que el año anterior y la inversión realizada por habitante ha pasado de 2,06 a 2,78 euros.



5. FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Para la actividad diagnóstica el principal financiador es el Sistema Nacional de Salud (SNS) que se ha hecho cargo del 45,04 % de los estudios que se han realizado (0,86 puntos más que el año anterior). En segundo lugar se sitúan las otras entidades públicas que financian el 22,30 %. En conjunto, el total de financiación pública ha alcanzado el 68,49 % de la actividad diagnóstica. Dentro de la financiación privada hay que destacar las entidades aseguradoras privadas que se hacen cargo del 19,36 % (cifra similar al año anterior). A continuación se sitúan los propios pacientes que financian el 6,18 % de los estudios y las mutuas de accidentes de trabajo con el 5,17 % (0,94 puntos más que el año anterior).

En la actividad quirúrgica son los propios pacientes el financiador principal, alcanzado el 50,12 % de los actos realizados, si bien ha bajado 5,99 puntos este año. En un segundo nivel están las entidades aseguradoras privadas con el 23,78 % y el SNS con el 23,06 %. Ambos han subido en 2016, destacando el aumento del SNS que se ha incrementado 4,04 puntos (1,73 puntos las compañías privadas).

En cuanto a la diálisis, ha aumentado aún más la ya de por sí elevada concentración que se produce en este sector, ya que el SNS (que es el principal financiador) ha pasado del 99,57 % al 99,85 %.

Las consultas totales son financiadas mayoritariamente por las entidades aseguradoras privadas (68,45 %), y se sitúan desde 2012 por encima de los dos tercios del conjunto de esta actividad. Los propios pacientes se hacen cargo del 21,58 % de las consultas totales, 1,69 puntos más que el año anterior.

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 9 de enero de 2018]. 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 9 de enero de 2018]. Disponible en:
http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176951&menu=ultiDatos&idp=1254735572981