

INDICADORES DE LOS CENTROS SANITARIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA SIN INTERNAMIENTO



EVOLUCIÓN 2011 - 2019



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 – 2019.

AUTORES:

José León León

Joaquín A. Palomar Rodríguez

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 – 2019.* Murcia: Consejería Salud; 2021.

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.



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

METODOLOGÍA

1. [Ámbito de la estadística](#)
2. [Fuentes de información](#)
3. [Circuito de la información](#)
4. [Definición de variables](#)
5. [Indicadores](#)

PRINCIPALES RESULTADOS

1. [Centros sin internamiento y recursos materiales](#)
2. [Recursos humanos](#)
3. [Actividad asistencial](#)
4. [Datos económicos](#)
5. [Financiación de la actividad asistencial](#)

BIBLIOGRAFÍA



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 realiza en 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 el presente 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 2011-2019. La fuente de información utilizada ha sido la Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada (ECSAE)^{1,2}, que elabora el Ministerio de Sanidad 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 la tipología y 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

1. 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.

2. FUENTES DE INFORMACIÓN

La fuente de información es la Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada (ECSAE) del Ministerio de Sanidad, 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.

3. CIRCUITO DE LA INFORMACIÓN

La recogida y tratamiento de la información la realiza Ministerio de Sanidad 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 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.



4. 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 (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”.

5. 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 2019 han cumplimentado la Estadística 52 centros de especializada sin internamiento en la Región de Murcia. Se han incorporado seis nuevos centros: dos de ellos son centros polivalentes, dos de diálisis, uno de diagnóstico y uno que es otro centro especializado. En el caso de los centros de diálisis estas incorporaciones se deben a que finalizaron varios conciertos el año anterior, y los nuevos centros a los que se les ha adjudicado el concierto han comenzado en 2019 a cumplimentar el cuestionario.

Por tipología, el 46,15 % son centros de diagnóstico (24 centros), el 19,23 % centros polivalentes (1,84 puntos más que el año anterior), el 17,31 % centros de diálisis, el 7,69 % otros centros especializados (1,17 puntos más que el año anterior) y el 5,77 % centros de reproducción humana asistida.

En relación con la dotación, se han incrementado las salas de Rx convencional (de 17 a 19 salas) y los puestos de hospital de día médico (de 14 a 15), manteniéndose el número de quirófanos (con 7).

Estos centros han aumentado la dotación tecnológica, concretamente se han incrementado las resonancias magnéticas (de 25 a 27), los mamógrafos (de 17 a 20), los equipos de hemodiálisis (de 255 a 437) y los densitómetros (de 12 a 13). Y han mantenido el resto de la dotación en funcionamiento, con 8 TAC, 2 aceleradores lineales, 1 SPECT, 2 angiógrafos digitales y 1 litotriptor.

2. RECURSOS HUMANOS

El total de personal de estos centros se ha incrementado un 10,54 % en 2019, situándose en 640 personas. Han aumentado todas las categorías profesionales,



produciéndose los mayores crecimientos en médicos (15,48 %), personal de enfermería (13,94 %) y resto de personal sanitario (10,24 %), mientras que el personal no sanitario ha aumentado un 3,20 %.

Esta evolución ha hecho que aumente el peso del personal de enfermería que alcanza el 29,38 % del total de personal, el valor más alto desde el inicio de la serie en 2011. También han incrementado su peso los médicos que han pasado del 14,51 % al 15,16 %. Entre tanto, el personal no sanitario ha visto disminuir el porcentaje que representan del 21,59 % al 20,16 % (el valor más bajo desde el inicio de la serie en 2011). Y el resto de personal sanitario ha permanecido estable, situándose en el 35,31 %.

3. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Actividad diagnóstica

Se han realizado un total de 252.914 estudios diagnósticos en 2019, un 3,29 % más que el año anterior. La actividad diagnóstica que realizan estos centros está muy concentrada en cierto tipo de estudios. Así, del total de actividad diagnóstica el 75,43 % se concentra en resonancias y mamografías, concretamente el 44,11 % y 31,32 % respectivamente. Le siguen en importancia los estudios de Rx convencional (8,63 %), los TAC (8,36 %) y las densitometrías (6,99 %), de tal forma que estos cinco tipos de estudios suponen el 99,41 % de toda la actividad diagnóstica.

En cuanto a la evolución según el tipo de estudios, por una parte se observan aumentos en TAC (10,22 %), SPECT (14,04 %), estudios de Rx convencional (6,83 %) y resonancias magnéticas (5,95 %), destacando el número de resonancias realizadas, concretamente 111.560. Por otra parte han descendido las gammagrafías (28,24 %) y las mamografías (1,27 %), permaneciendo estables las densitometrías.

Mientras tanto los indicadores de actividad diagnóstica por equipo han bajado en la mayoría de los casos. Los mayores descensos se producen en las gammagrafías y estudios de SPECT por equipo, que han bajado un 26,73 % (1.173 estudios en 2019) y las mamografías por mamógrafo, un 16,08 % (3.960 este año); seguidos de las densitometrías (8,19 %) y los estudios de Rx convencional (4,42 %). Sin embargo los



estudios de TAC por equipo han aumentado un 10,22 %, realizándose 2.643 en 2019, y las resonancias han experimentado un ligero descenso (1,90 %).

Actividad quirúrgica

La actividad quirúrgica en los centros de especializada sin internamiento se ha incrementado un 4,26 % en 2019 (2,92 actos por mil habitantes). Este aumento se debe al crecimiento del resto de cirugía ambulatoria, que ha subido un 8,37 %, mientras que la cirugía mayor ambulatoria (CMA) ha descendido un 3,62 %. El ratio de actos quirúrgicos por quirófano en funcionamiento ha aumentado de 598 a 623.

A nivel de especialidades quirúrgicas ha incrementado la actividad en oftalmología, tanto en el total de actos quirúrgicos (14,44 %), como en CMA (13,26 %), En dermatología también ha aumentado en el total, pero no en CMA. Por el contrario en ginecología ha descendido la actividad realizada un 9,50 %, produciéndose un mayor descenso en CMA (15,99 %).

Consultas

Se han realizado 90.749 consultas totales (60,70 por mil habitantes), lo que supone un crecimiento del 69,24 %. Este aumento se debe a la incorporación a la Estadística de un centro cuya principal actividad son las consultas. Del total, 60.610 han sido primeras consultas (con una tasa de 40,54 por mil habitantes).

Con carácter general han aumentado las consultas totales en todas las especialidades. No obstante, los mayores incrementos se producen en resto de especialidades médicas, ginecología y obstetricia, pediatría y cirugía ortopédica y traumatología, en las que se concentra el 82,31 % del aumento de las consultas. Le siguen en importancia dermatología, urología, otorrinolaringología y cardiología. Únicamente han descendido las otras consultas (un 11,96 %).

El índice de consultas sucesivas/primeras ha bajado de 0,99 a 0,50 en 2019. Su evolución varía por especialidades. Ha descendido en pediatría (de 1,22 a 0,20), en urología (de 0,70 a 0,22), cirugía general y digestiva (de 0,49 a 0,05), resto de especialidades médicas (de 0,46 a 0,04) y ginecología y obstetricia (de 1,49 a 1,03).



Mientras tanto, este índice ha aumentado en cardiología (de 0,16 a 0,74) y dermatología (de 0,32 a 0,55), permaneciendo estable en neurología (con 0,26).

Otra actividad

En las otras áreas se produce en general un incremento de la actividad. Destaca el aumento de las sesiones de hemodiálisis (44,99 %), que han alcanzado las 132.309, el valor más alto desde el inicio de esta serie en 2014. También han crecido la fisioterapia (20,39 %), la litotricia renal por ondas de choque (13,60 %), la radiología intervencionista (10,22 %), y en menor medida el hospital de día médico (3,71 %). Sólo se ha producido un ligero descenso en las sesiones del acelerador lineal (2,58 %).

4. DATOS ECONÓMICOS

El gasto total de los centros de especializada sin internamiento ha crecido un 13,59 % en 2019, situándose en 47,00 millones de euros. Los ingresos totales han seguido una evolución similar, con un aumento del 14,24 %, alcanzando los 56,34 millones de euros. Por el contrario, este ejercicio el total de inversiones ha registrado un descenso del 7,15 %, con un valor de 4,04 millones de euros.

Como resultado de esta evolución, el gasto total por habitante ha subido de 27,98 a 31,44 euros, mientras que la inversión realizada por habitante ha bajado de 2,94 a 2,70 euros.

5. FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

La financiación de la actividad diagnóstica ha permanecido estable en 2019. Las principales fuentes de financiación continúan siendo el Sistema Nacional de Salud (SNS), que se hace cargo del 48,36 % del total de la actividad diagnóstica, y otras entidades públicas, que financian el 23 54 %. En tercer lugar se sitúan las aseguradoras privadas, que sufragan el 15,78 % de los estudios. En cuarto lugar están los propios pacientes (que se hacen cargo del 5,67 %) y las mutuas de accidentes de trabajo que financian el 4,69 %. El resto registra porcentajes inferiores al 1 %. Hay que destacar que el 73,34 % de la actividad diagnóstica se realiza con financiación pública.



En la actividad de CMA se han incrementado los actos quirúrgicos financiados por los propios pacientes y simultáneamente ha bajado la actividad que se hace cargo el SNS y las aseguradoras privadas. Esto ha hecho que aumente 14,42 puntos la actividad de CMA financiada por los propios pacientes, hasta alcanzar el 78,67 %. Y que la actividad a cargo del SNS descienda 10,47 puntos (hasta el 13,02 %) y la de las aseguradoras privadas baje 3,95 puntos (quedándose en el 8,32 %).

En cuanto a la actividad de diálisis, el SNS continúa financiando (al igual que los años anteriores) la casi totalidad de la actividad, concretamente el 99,70 % de las sesiones realizadas.

En las consultas, las aseguradoras privadas continúan siendo la principal entidad financiadora, incrementando además este año el porcentaje de actividad que realizan en 10,02 puntos, alcanzando el 61,71 % del total. Entre tanto, los propios pacientes han disminuido su participación en 8,93 puntos, financiado el 21,09 % de las consultas totales. Por otra parte, las mutualidades de funcionarios han aumentado la actividad que financian convirtiéndose en la tercera entidad financiadora con el 9,29 %, mientras que el SNS ha bajado 8,04 puntos, haciéndose cargo del 4,79 % del total.

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 16 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/Completo.pdf>
2. Real Decreto 1110/2020, de 15 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Estadístico Nacional 2021-2024. Madrid: Boletín Oficial del Estado nº 340, de 30 de diciembre de 2020.
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 16 de abril de 2021]. Disponible en:
http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176951&menu=ultiDatos&idp=1254735572981