



Desplazados:

Balance económico de la asistencia especializada con ingreso.

Región de Murcia, 2003

Resumen:

Fuente de la información:

- Registro del CMBD del Ministerio de Sanidad y Consumo, para los murcianos atendidos en otras CC AA.
- Registro del CMBD de la Consejería de Sanidad, Para los españoles residentes en otras CC AA atendidos en la Región.

Periodo de estudio: Año 2003.

Resultados: 1.356 murcianos fueron atendidos en otras CC AA y 1.995 españoles en la Región a cargo de la Seguridad Social y en Hospitales Públicos de agudos.

Aplicando los criterios del Fondo de Compensación Sanitario, el balance económico presenta un saldo acreedor para la Región de 502.175 € (394.445 € si incluimos los pacientes ingresados por el GRD 323, cálculos urinarios con complicaciones y/o litotricia). Cuando se realiza el balance económico con todos los pacientes asistidos, este sigue siendo positivo para la Región y alcanza un importe de 1.145.203 €

Analizando todos los pacientes, la CA con un mayor saldo deudor es Castilla – La Mancha (-1.556.703 €) y Cataluña con el mayor saldo acreedor (459.646 €).

Debería de estudiarse la posibilidad de reformar el Fondo de Cohesión Sanitaria para avanzar en la equidad financiera global del Sistema Nacional de Salud.

16 de agosto de 2005



| | |
|---|----|
| Introducción | 2 |
| Sujetos y métodos | 3 |
| Resultados | 4 |
| Conclusiones | 8 |
| Apéndices | 10 |
| Apéndice 1º. Listado de técnicas y procesos incluidos en el Anexo I del Fondo de cohesión no valorados en este informe..... | 10 |
| Apéndice 2º. Balance económico, 2003. GRD (Con un caso al menos) incluidos en el Anexo I del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance)..... | 11 |
| Apéndice 3º. Balance económico, 2003. GRD (con un caso al menos) incluidos en el Anexo II del Fondo de Cohesión Sanitario, independientemente de que se traten de CC AA/Provincias limítrofes (ordenados en función del balance)..... | 16 |
| Apéndice 4º. Balance económico, 2003. GRD (con un caso al menos) no incluidos en la financiación del fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance)..... | 17 |
| Apéndice 5º: Comparación del Balance económico, del año 2002, para los pacientes españoles no residentes en la Región según fuente de información (Ministerio de Sanidad y Consumo o Registro Regional del CMBD)..... | 28 |



Introducción:

El Fondo de Cohesión Sanitaria se crea por la Ley 21/2001, que regula el vigente sistema de financiación de las Comunidades Autónomas (CC AA). Diseñado, inicialmente, con la finalidad de garantizar la igualdad de acceso a los servicios de asistencia sanitaria públicos en todo el territorio español y la atención a ciudadanos desplazados procedentes de países de la Unión Europea o de países con los que España tenga suscritos convenios de asistencia sanitaria recíproca. Ha sido ampliado, por la ley 16/2003 (de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud), a la financiación de políticas que aseguren la cohesión sanitaria y la corrección de desigualdades.

Ya en sus inicios, su función de fondo económico de compensación de la asistencia sanitaria entre CC AA tenía un alcance limitado, pues sólo se compensa la asistencia sanitaria de:

- Los desplazados residentes en España con derecho a la asistencia por la Seguridad Social que acudan a otra Comunidad Autónoma (C A) con expreso consentimiento de la C A de origen y destino y por los procesos recogidos en su Anexo I (todos ellos del entorno de Atención Especializada, definidos mediante su inclusión en alguno de los 199 GRD especificados, salvo 16 técnicas y procedimientos que incluyen el acceso a alta tecnología o procedimientos de laboratorio sofisticados y en algún caso la hospitalización de día).
- Para los residentes en provincias limítrofes a la C A de destino se disponía de otro anexo (II) que ampliaba en 37 el número de GRD a compensar y no exigía consentimiento.

Como consecuencia, de los 641 GRD existentes en la versión AP-GRD 14.1 (en vigor cuando se publica el RD REGULADOR 1247/2002), solo se ven compensados un 36,8% de ellos .

Además de no incluir la atención ambulatoria, ni la atención primaria o urgente, ni la asistencia farmacéutica, destaca que no está contemplada la compensación de partos o amenazas de aborto, entre otros procesos frecuentes en la Atención Especializada.

Por este motivo, se realiza una comparación entre el balance económico de la asistencia especializada con ingreso entre las Comunidades Autónomas que resulta de la aplicación del modelo en vigor frente a la realidad observada en el año 2003, incluyendo la totalidad de las altas con ingreso recogidas.



Sujetos y métodos:

Período de estudio: Año 2003.

Fuente de los sujetos:

- Españoles atendidos en Hospitales Públicos de la Región de Murcia: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica, Consejería de Sanidad de la Región de Murcia.
- Murcianos atendidos en Hospitales Públicos de otras CC AA de España: Registro del CMBD del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Cálculos de costes unitarios:

- Aunque en el RD 1247/2002 se establecía un coste por proceso y un coste compensable (el 40% del total), posteriormente se han publicado los costes españoles de los GRD para el año 2002, que son los adoptados por el Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Se han actualizado los costes del 2002 a 2003 según el Índice de Consumo privado final de los hogares que figura en el Programa de estabilidad del Reino de España para 2003-2007, 2,6%, indicador utilizado por el Ministerio.

Cálculos de costes totales: Se establecen dos escenarios:

- A) Una modificación del utilizado por el Fondo de Cohesión, en la que solamente se contemplan los 136 GRD recogidos en el RD 1247/2002, dado que la fuente de información no permite estudiar las 16 técnicas y procesos incluidos (ver listado en Apéndice 1). En relación con los GRD reflejados en el anexo II: Solo se han imputado los pacientes, atendidos en la Región, residentes en provincias limítrofes. Pero, al desconocerse la provincia de atención de los murcianos desplazados a las CC. AA. limítrofes, se han imputado todos los pacientes como desplazados a provincias colindantes. Esta óptica es la más desfavorable para el balance regional.
- B) La aplicación de los costes unitarios a los casos observados sin ninguna restricción.

Validez de la información: En el conjunto de los 113.950 episodios atendidos en el 2003 en centros propios o concertados a cargo de la Seguridad Social, en 3.894 de ellos (3,4%) no se dispone de información sobre la residencia de los pacientes. La exhaustividad del CMBD regional en comparación con la Encuesta de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado es de un 98,3%.

No se incluyen 76 españoles no residentes en la Región que han sido atendidos en hospitales privados concertados con cargo de la Seguridad Social, por no tener la información correspondiente de los murcianos atendidos en hospitales concertados del resto de España, lo que supone una infravaloración del 3,7% del número de pacientes. Tampoco se incluyen los casos de CMA (413 pacientes en 2004).



Resultados:

En el año 2003, 1.697 residentes en la Región fueron atendidos en hospitales públicos de otras CC AA, 1.359 de ellos (79,9%) a cargo de la Seguridad Social. Por el contrario, en el mismo año 2.154 residentes de otras CC AA fueron atendidos en hospitales públicos de la Región, de ellos 1.995 (92,6%) a cargo de la Seguridad Social.

Distribución de los desplazados en función del regimen económico. 2003

| | Murcianos atendidos en otras CC AA | % | Españoles atendidos en la Región | % |
|-----------------------------|---------------------------------------|-------|-------------------------------------|-------|
| Seguridad Social | 1.356 | 79,9 | 1.995 | 92,6 |
| Mutuas Asistencia Sanitaria | 12 | 0,7 | 14 | 0,6 |
| Accidentes de Trabajo | 26 | 1,5 | 15 | 0,7 |
| Accidentes de Trafico | 95 | 5,6 | 83 | 3,9 |
| Privados | 84 | 4,9 | 34 | 1,6 |
| Otros | 5 | 0,3 | 12 | 0,6 |
| Desconocido | 119 | 7,0 | 1 | 0,0 |
| Total | 1.697 | 100,0 | 2.154 | 100,0 |

Fuente: Registros de CMBD

En relación a la valoración económica de la asistencia de los pacientes incluidos en los GRD del Anexo I, no disponemos de información sobre la solicitud de asistencia y la aceptación de la solicitud por parte de los Servicios de Salud correspondientes, motivo por el cual se incluyen todos los pacientes susceptibles de financiación. De igual manera, en relación a los GRD incluidos en el Anexo II, han sido incluidos todos los pacientes residentes en Murcia independientemente de la provincia de asistencia (por no disponer de esta información, aunque solo se han incluido los pacientes atendidos en Murcia residentes en provincias limítrofes).

Con estas salvedades, en el ejercicio 2003, y aplicando los criterios del Fondo de Cohesión Sanitario, a la Región de Murcia le habrían facturado el resto de CC AA 2.857.975 € la Región, a su vez, habría facturado 3.360.150 € lo que supone un superávit de 502.175 €

Este superávit habría alcanzado un valor de 1.145.203 € si se hubiera facturado el total de la asistencia prestada por ambas partes.

Los episodios de hospitalización susceptibles de financiación son un 27% del total de altas registradas, tanto de murcianos atendidos en otras CC AA, como de españoles atendidos en la Región.



Balance Económico de la Asistencia Interautonómica. Región de Murcia, 2003

| | Murcianos atendidos en otras CC AA | | | Españoles atendidos en la Región | | | Saldo Económico |
|---------------------------------------|------------------------------------|-----------|-------------|----------------------------------|-----------|-------------|--------------------|
| | Pacientes | Euros | Coste medio | Pacientes | Euros | Coste medio | |
| Anexo I (1) | 328 | 2.639.544 | 8.047 | 516 | 3.249.736 | 6.298 | 610.192 |
| Anexo II Provincias Limitrofes (2) | N. C. | N. C. | N. C. | 24 | 110.414 | 4.601 | |
| Anexo II CC AA Limitrofes (resto) | N. C. | N. C. | N. C. | 9 | 47.637 | 5.293 | |
| Anexo II CC AA Limitrofes (total) (3) | 36 | 218.431 | 6.068 | 33 | 158.051 | 4.789 | -60.380 |
| Anexo II CC AA no limitrofes | 39 | 211.450 | 5.422 | 14 | 64.382 | 4.599 | -147.068 |
| Anexo II TOTAL | 75 | 429.882 | 5.732 | 47 | 222.433 | 4.733 | -207.448 |
| Pacientes no incluidos en Anexos | 953 | 2.192.620 | 2.301 | 1.432 | 2.935.079 | 2.050 | 742.459 |
| Total | 1.356 | 5.262.045 | 3.881 | 1.995 | 6.407.249 | 3.212 | 1.145.203 |
| Financiado (*) | 364 | 2.857.975 | 7.852 | 540 | 3.360.150 | 6.223 | 502.175 |
| No financiado | 992 | 2.404.070 | 2.423 | 1.455 | 3.047.098 | 2.094 | 643.028 |

(*) Incluye Para los atendidos en otras CC AA (1) y (3) y para el resto (1) y (2). Fuente: Registros de CMDB, elaboración propia.

Las posibilidades de facturación incluidas en el Fondo suponen un 54,3% del total, en el caso de los murcianos atendidos en otras CC AA y un 52,4% en el caso de los residentes en otras CC AA atendidos en la Región.

Cuando realizamos el balance económico en función por Comunidades Autónomas, aplicando los criterios del Fondo de Cohesión, la Región presenta sus mayores deudas con las CC AA que a priori reúnen el mayor número de servicios de referencia a nivel estatal: Cataluña (- 211.780 €) y Madrid (- 100.465 €).

Sin embargo el alto flujo de pacientes de estas CC AA atendidos en la Región, sobre todo en el caso de Madrid, que presumiblemente son residentes temporales en nuestra Región y padecen enfermedades sobrevenidas durante su estancia y por ello no disponen de solicitud de asistencia de su C A de origen, ni aceptación por parte del Servicio Murciano de Salud, hace sospechar que finalmente no sean incluidos en la financiación por el Fondo de Cohesión Sanitario, por lo que el resultado del balance sería más oneroso para las arcas regionales.

Si aplicamos el balance económico a la totalidad de los pacientes atendidos, la Región presenta el mayor balance negativo con Cataluña (- 459.646 €), seguida por la Comunidad Valenciana (- 189.306 €), la Comunidad Autónoma de Castilla - La Mancha es la mayor deudora (1.556.703 €), mientras que Madrid pasa de ser acreedora a deudora (90.165 €).



Balance economico de la asistencia especializada con ingreso a desplazados. Región de Murcia, 2003

| | Murcianos atendidos en otras CC AA | | | | Españoles atendidos en Murcia | | | | Balance | |
|------------------------|------------------------------------|--------------|--------------|---------------|-------------------------------|--------------|--------------|---------------|--------------|------------|
| | Pacientes | Total | Financiado | No financiado | Pacientes | Total | Financiado | No financiado | Total | Financiado |
| Andalucía | 146 | 598 | 366 | 250 | 191 | 621 | 302 | 318 | 23 | -64 |
| Aragón | 14 | 37 | 19 | 17 | 14 | 45 | 21 | 25 | 9 | 2 |
| Principado de Asturias | 9 | 23 | 8 | 15 | 21 | 77 | 64 | 13 | 54 | 56 |
| Illes Balears | 21 | 57 | 21 | 35 | 14 | 34 | 4 | 30 | -23 | -18 |
| Islas Canarias | 3 | 4 | 0 | 4 | 12 | 42 | 28 | 15 | 39 | 28 |
| Cantabria | 6 | 26 | 16 | 10 | 3 | 13 | 9 | 4 | -13 | -7 |
| Castilla - La Mancha | 235 | 719 | 359 | 476 | 755 | 2.275 | 1.093 | 1.182 | 1.557 | 734 |
| Castilla-León | 37 | 144 | 74 | 70 | 32 | 101 | 64 | 37 | -44 | -10 |
| Cataluña | 173 | 763 | 388 | 375 | 83 | 304 | 177 | 127 | -460 | -212 |
| Comunidad Valenciana | 422 | 1.689 | 874 | 898 | 436 | 1.500 | 889 | 610 | -189 | 15 |
| Extremadura | 3 | 8 | 4 | 3 | 16 | 84 | 61 | 22 | 76 | 57 |
| Galicia | 11 | 27 | 17 | 9 | 17 | 45 | 19 | 25 | 18 | 2 |
| La Rioja | 3 | 5 | 0 | 5 | 3 | 9 | 0 | 9 | 3 | 0 |
| Madrid | 251 | 1.104 | 699 | 405 | 374 | 1.194 | 598 | 596 | 90 | -100 |
| C Foral de Navarra | 9 | 19 | 3 | 15 | 7 | 13 | 0 | 13 | -6 | -3 |
| País Vasco | 10 | 32 | 5 | 27 | 13 | 37 | 19 | 18 | 5 | 14 |
| Ceuta | 1 | 4 | 0 | 4 | 2 | 9 | 9 | 0 | 5 | 9 |
| Melilla | 2 | 5 | 4 | 1 | 2 | 7 | 4 | 2 | 2 | 1 |
| Total | 1.356 | 5.262 | 2.858 | 2.623 | 1.995 | 6.407 | 3.360 | 3.047 | 1.145 | 502 |

En miles de Euros. Fuentes: Registros de CMBD, elaboración propia.

Cuando observamos el balance económico por tipo de GRD (ver Apéndices 2 a 4), en los GRD incluidos en el Anexo I, la atención sanitaria al GRD 480 (trasplante hepático) es la que presenta un mayor volumen de ingresos para la Región (261.503 €), seguido del 808 (procedimiento cardiovascular percutáneo, 128.767 €) y el 127 (insuficiencia cardiaca y shock, 104.898). Por el contrario, el GRD 607 y 604 (neonatos de bajo peso al nacer 750 a 1499, y alta con vida, 125.685 € y 78.528 €) y el GRD 795 (trasplante de pulmón, 120.670 €) son los que presentan un mayor déficit. Llama la atención que la atención al parto (vaginal o cesárea) no esté incluido en los GRD a compensar, pero sí la atención al producto del mismo (el neonato). Como también se aprecia, algunas de las técnicas y procedimientos incluidos en el Anexo I de manera singularizada (ver Apéndice 1º), que no han sido valorados en este informe por no disponer de información específica, son contemplados cuando han sido motivo de ingreso.

En relación con los GRD incluidos en el Anexo II, sin tener en cuenta si son pacientes residentes en zonas limítrofes, los GRD con mayor balance económico positivo se corresponden con la atención a fracturas de húmero, tibia, peroné, cadera o fémur. Por el contrario 19 personas residentes en la Región han sido atendidas para recibir rehabilitación



o la colocación de una prótesis de miembro (GRD 462), habiendo sido atendidos 13 en Castilla – La Mancha y el resto en Cataluña.

Por último, dentro de los GRD no incluidos en el Fondo de Compensación, 3 GRD relacionados con el embarazo y parto (GRD 373 -parto-, 163.045 € 379 –amenaza de aborto-, 50.665 € y 381 –aborto con dilatación y legrado-, 35.138) se encuentran entre los 10 primeros en función del balance positivo para la Región. Por el contrario, el GRD 365 (otros procedimientos quirúrgicos del aparato genital femenino) es el que presenta un balance más negativo (-121.663), que se corresponde a la atención de 30 mujeres en la Comunidad Valenciana. El GRD 323 (cálculos urinarios con complicaciones y/o tratamiento con litotricia por ondas de choque) (57 pacientes atendidos en su mayor parte en Castilla – La Mancha, con un balance económico de –103.950 €), en su mayor parte estaría incluido en el Anexo I, lo que reduciría el superávit actual.



Conclusiones:

En el año 2003, 1.356 murcianos fueron atendidos en régimen de hospitalización en otras CC AA y 1.995 residentes en el resto de CC AA fueron atendidos en la Región.

Aplicando los criterios del Fondo de Compensación, el balance económico es favorable a la Región en 502.175 € (394.445 € si incluimos los pacientes ingresados por el GRD 323, cálculos urinarios con complicaciones y/o litotricia por ondas de choque).

Cuando se realiza el balance económico con todos los pacientes asistidos, este sigue siendo positivo para la Región y alcanza un importe de 1.145.203 €

En relación con el funcionamiento actual del Fondo, se pueden realizar dos apreciaciones:

En primer lugar, la actual definición de los episodios compensables, tal vez, no es la más adecuada debido a que:

- Presenta un listado parcial de motivos de ingreso, que solo abarcan el 27% de las altas registradas y menos del 55% del gasto ocasionado.
- Agravado por el hecho de que una parte de los motivos de ingreso incluidos en el Anexo I (de consentimiento entre C A emisora y receptora) pueden estar sobrevenidos a lo largo de una estancia temporal fuera de la residencia habitual del ciudadano, y por ello, no ser susceptibles de compensación, siendo impensable la denegación de asistencia. Este factor sería más oneroso para aquellas CC AA que soportan una mayor afluencia turística en relación con la población autóctona.

Por estos motivos sería conveniente tender a incluir en el Fondo de Compensación a todos los pacientes desplazados identificados por el CMBD.

En segundo lugar, la forma de dotar el Fondo de Cohesión Sanitaria, en su vertiente de compensación por los gastos de desplazados residentes en España, tal vez, no es la más adecuada, ya que se trata de un modelo inflacionista. Se trata de un fondo económico dotado de manera independiente de la financiación general de las CC AA, es decir: aquellas autonomías con saldo positivo, cobran, sin embargo, las autonomías con saldo negativo, no pagan, por lo que se 'incentiva' a las CC AA a 'exportar' a sus pacientes. Este funcionamiento desincentiva al Estado a optimizar la equidad en los supuestos contemplados actualmente (Asistencia Especializada) o a ampliar su ámbito de actuación (Prestaciones Farmacéuticas), dado que significaría una mayor dotación económica y un mayor gasto para el Estado.



Una posible vía de abordaje de este conflicto, dentro del marco de una hipotética negociación de un nuevo sistema de financiación de las CC AA, podría consistir en la creación de un fondo de compensación cuyos resultados de balance se sumaran o detrajieran de los Fondos Generales de Financiación de las CC AA, iniciativa más equitativa, pero que significaría la pérdida de ingresos para algunas CC AA.

Sean cuales sean las iniciativas que se adopten, parece aconsejable unificar las fuentes de información que se utilizan para evaluar el Fondo de Cohesión ya que para el año 2002 (último de que se dispone información del Ministerio de Sanidad y Consumo) los datos no son coincidentes con los aportados por el CMBD Regional, ver Apéndice 5°.

Murcia, 16 de agosto de 2005
EL ASESOR DE SALUD PÚBLICA

Fdo: Lauro Hernando Arizaleta.

VºBº
El Jefe de Servicio de Planificación
y Financiación Sanitaria.

Fdo: Joaquín Palomar Rodríguez.



APÉNDICES

Apéndice 1º: Listado de técnicas y procesos incluidos en el Anexo I del Fondo de Cohesión no valorados en este informe.

- B1 Angioplastia y Valvuloplastia
- B2 Cateterismo
- B3 Braquiterapia
- B4 Radiocirugía esterotáxica
- B5 Hospital de día oncológico
- B6 Hospital de día hematológico
- B7 Litotricia renal extracorpórea
- B8 Tratamiento quirúrgico del Parkinson
- B9 Cirugía de la epilepsia
- B10 Tomografía por Emisión de Positrones (PET)
- B11 Trasplante de condrocitos
- B12 Endoprótesis aorta abdominal
- B13 Hemodiálisis
- B14 Lavado de semen en VIH positivos para reproducción humana asistida
- B15 Fecundación in vitro
- B16 Inyección Intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)



Apéndice 2º: Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) incluidos en el Anexo I del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance). 1/5

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murcianos atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|--|-----------------------|------------------------------------|-------------|----------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 480: Trasplante hepático | 43.584 | 3 | 130.752 | 9 | 392.255 | 261.503 |
| 808: Procedimiento cardiovascular percutáneo con IAM, fallo cardiaco o shock | 6.438 | 2 | 12.877 | 22 | 141.644 | 128.767 |
| 127: Insuficiencia cardiaca y shock | 3.617 | 7 | 25.320 | 36 | 130.219 | 104.898 |
| 585: Procedimiento mayor estomago, esofago, duodeno, i. delgado y gruego con CCM | 11.916 | 0 | 0 | 8 | 95.331 | 95.331 |
| 112: Procedimientos cardiovasculares percutáneos | 4.367 | 8 | 34.933 | 27 | 117.897 | 82.965 |
| 88: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica | 2.811 | 7 | 19.675 | 35 | 98.375 | 78.700 |
| 14: Trast.cerebrovasc.especif excepto acc.isquémico transit. y hemor. intracran. | 3.433 | 8 | 27.466 | 27 | 92.698 | 65.232 |
| 89: Neumonía simple y pleuritis edad >17 con CC | 3.405 | 4 | 13.620 | 23 | 78.315 | 64.695 |
| 116: Otras implantaciones de marcapasos cardiaco permanente | 6.232 | 1 | 6.232 | 11 | 68.550 | 62.319 |
| 121: Trastornos circulatorios con IAM y complicaciones mayores. Alta con vida | 4.682 | 4 | 18.730 | 15 | 70.237 | 51.507 |
| 557: Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC mayor | 5.598 | 3 | 16.794 | 12 | 67.175 | 50.381 |
| 103: Trasplante cardiaco | 50.189 | 0 | 0 | 1 | 50.189 | 50.189 |
| 140: Angina de pecho | 2.342 | 7 | 16.397 | 28 | 65.589 | 49.192 |
| 549: Procedimientos cardiovasculares mayores con CC Mayor | 15.936 | 0 | 0 | 3 | 47.807 | 47.807 |
| 803: Trasplante de médula ósea alogénico | 44.944 | 0 | 0 | 1 | 44.944 | 44.944 |
| 122: Trastornos circulatorios con IAM sin complicaciones mayores. Alta con vida | 4.023 | 11 | 44.255 | 22 | 88.510 | 44.255 |
| 288: Procedimientos quirúrgicos para obesidad | 4.328 | 0 | 0 | 10 | 43.285 | 43.285 |
| 541: Trastornos respiratorios excepto infecciones, bronquitis, asma con CC mayor | 3.901 | 14 | 54.607 | 24 | 93.612 | 39.005 |
| 2: Craneotomía por trauma. Edad > 17 | 9.517 | 1 | 9.517 | 5 | 47.586 | 38.069 |
| 553: Prd. sobre Ap.digestivo exp hernia y Prd. M. de estómago o intestino con CC | 8.549 | 0 | 0 | 4 | 34.197 | 34.197 |
| 475: Diagnósticos del sistema respiratorio con ventilación asistida | 8.396 | 3 | 25.189 | 7 | 58.774 | 33.585 |
| 547: Otros procedimientos cardiorácicos con CC mayor | 15.877 | 0 | 0 | 2 | 31.753 | 31.753 |
| 90: Neumonía simple y pleuritis edad >17 SCC | 2.395 | 2 | 4.790 | 15 | 35.922 | 31.133 |
| 155: Procedimientos sobre estómago, esófago y duodeno edad >17 SCC | 4.474 | 1 | 4.474 | 7 | 31.316 | 26.843 |
| 139: Arritmias cardiacas y trastornos de conducción SCC | 1.677 | 3 | 5.030 | 19 | 31.854 | 26.824 |
| 192: Procedimientos sobre páncreas,hígado y derivación SCC | 6.554 | 0 | 0 | 4 | 26.215 | 26.215 |
| 149: Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso SCC | 5.136 | 2 | 10.272 | 7 | 35.951 | 25.679 |
| 804: Trasplante de médula ósea autólogo | 24.319 | 0 | 0 | 1 | 24.319 | 24.319 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) incluidos en el Anexo I
del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance). 2/5

| GRD y DESCRIPCIÓN | Coste unitario (2003) | Murciano atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|---|--------------------------|--------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 154: Procedimientos sobre estómago,esófago y duodeno edad >17 con CC | 7.903 | 1 | 7.903 | 4 | 31.613 | 23.709 |
| 556: Colectomía y otros procedimientos hepatobiliares con CC mayor | 7.809 | 0 | 0 | 3 | 23.426 | 23.426 |
| 545: Procedimiento valvular cardiaco con CC Mayor | 22.813 | 0 | 0 | 1 | 22.813 | 22.813 |
| 581: Procedimientos para infecciones y parasitosis sistémicas con CC mayor | 11.255 | 0 | 0 | 2 | 22.511 | 22.511 |
| 792: Craneotomía por trauma múltiple significativo con CC mayor no traumática | 22.418 | 0 | 0 | 1 | 22.418 | 22.418 |
| 335: Procedimientos mayores sobre pelvis masculina SCC | 7.314 | 0 | 0 | 3 | 21.943 | 21.943 |
| 732: Otros procedimientos quirúrgicos para trauma multiple significativo | 9.997 | 0 | 0 | 2 | 19.994 | 19.994 |
| 548: Implantación o revisión de marcapasos cardiaco con CC mayor | 9.708 | 0 | 0 | 2 | 19.417 | 19.417 |
| 191: Procedimientos sobre páncreas, hígado y derivación con CC | 9.006 | 1 | 9.006 | 3 | 27.018 | 18.012 |
| 138: Arritmias cardiacas y trastornos de conducción con CC | 2.556 | 3 | 7.668 | 10 | 25.560 | 17.892 |
| 576: Leucemia aguda con CC mayor | 15.698 | 0 | 0 | 1 | 15.698 | 15.698 |
| 82: Neoplasias respiratorias | 3.848 | 3 | 11.544 | 7 | 26.935 | 15.391 |
| 579: Procedimientos para linfoma, leucemia y tr. mieloproliferativo con CC mayor | 15.001 | 0 | 0 | 1 | 15.001 | 15.001 |
| 731: Pr. sobre columna, cadera, fémur o miembros por trauma múl significativo | 14.987 | 0 | 0 | 1 | 14.987 | 14.987 |
| 194: Procedimientos vía biliar excepto colecistectomía sólo,con o sin ecb SCC | 6.575 | 0 | 0 | 2 | 13.150 | 13.150 |
| 150: Adhesiolisis peritoneal con CC | 6.118 | 0 | 0 | 2 | 12.236 | 12.236 |
| 809: Otros procedimiento cardioráxicos con dx principal de anomalía | 12.082 | 1 | 12.082 | 2 | 24.164 | 12.082 |
| 605: Neonato con peso al nacer entre 750-999 g, exitus | 10.994 | 0 | 0 | 1 | 10.994 | 10.994 |
| 404: Linfoma y leucemia no aguda SCC | 3.332 | 1 | 3.332 | 4 | 13.329 | 9.997 |
| 786: Procedimientos mayores sobre cabeza y cuello por neoplasia maligna | 9.510 | 2 | 19.021 | 3 | 28.531 | 9.510 |
| 584: Septicemia con CC mayor | 4.685 | 1 | 4.685 | 3 | 14.054 | 9.369 |
| 567: Procedimientos riñón y tracto urinario excepto trasplante renal con CC Mayor | 9.179 | 0 | 0 | 1 | 9.179 | 9.179 |
| 131: Trastornos vasculares periféricos SCC | 2.185 | 3 | 6.554 | 7 | 15.292 | 8.738 |
| 193: Procedimientos vía biliar excepto colecistectomía sólo,con o sin ecb con CC | 8.477 | 1 | 8.477 | 2 | 16.954 | 8.477 |
| 199: Procedimiento diagnóstico hepatobiliar por neoplasia maligna | 8.107 | 0 | 0 | 1 | 8.107 | 8.107 |
| 704: HIV con procedimiento quirúrgico sin diagnóstico relacionado mayor | 7.863 | 0 | 0 | 1 | 7.863 | 7.863 |
| 617: Neonato peso al nacer 2000-2499 g sin pq. significativo con múl problemas M | 7.421 | 0 | 0 | 1 | 7.421 | 7.421 |
| 146: Resección rectal con CC | 7.273 | 0 | 0 | 1 | 7.273 | 7.273 |
| 113: Amputación por trastornos circulatorios excepto miembro sup. y dedos del pie | 6.824 | 0 | 0 | 1 | 6.824 | 6.824 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) incluidos en el Anexo I
del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance). 3/5

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murciano atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|--|--------------------------|--------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 623: Neonato peso al nacer >2499 g con pq. significativo sin múl problemas M | 6.507 | 0 | 0 | 1 | 6.507 | 6.507 |
| 564: Procedimientos sobre piel y mama con CC mayor | 6.375 | 1 | 6.375 | 2 | 12.749 | 6.375 |
| 400: Linfoma y leucemia con procedimiento quirúrgico mayor | 6.174 | 0 | 0 | 1 | 6.174 | 6.174 |
| 357: Procedimientos sobre útero y anejos por neoplasia maligna de ovario o anejos | 5.840 | 0 | 0 | 1 | 5.840 | 5.840 |
| 568: Insuficiencia renal con CC mayor | 5.256 | 0 | 0 | 1 | 5.256 | 5.256 |
| 83: Traumatismo torácico mayor con CC | 2.744 | 1 | 2.744 | 2 | 5.488 | 2.744 |
| 84: Traumatismo torácico mayor SCC | 2.002 | 1 | 2.002 | 1 | 2.002 | 0 |
| 105: Proc.en válvulas cardiacas y otros proc.cardiorác. mayor. sin cateter.card | 12.546 | 1 | 12.546 | 1 | 12.546 | 0 |
| 482: Traqueostomía con trastornos de boca, laringe o faringe | 11.379 | 1 | 11.379 | 1 | 11.379 | 0 |
| 540: Infecciones e inflamaciones respiratorias con CC mayor | 5.643 | 1 | 5.643 | 1 | 5.643 | 0 |
| 555: Prd. sobre páncreas, hígado y otros vía biliar exp. transplante hepático CCM | 15.727 | 1 | 15.727 | 1 | 15.727 | 0 |
| 574: Trastorno de la sangre, órganos hematopoyéticos e inmunológicos con CC mayor | 5.232 | 1 | 5.232 | 1 | 5.232 | 0 |
| 578: Linfoma y leucemia no aguda con CC mayor | 7.727 | 1 | 7.727 | 1 | 7.727 | 0 |
| 148: Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso con CC | 7.447 | 2 | 14.893 | 2 | 14.893 | 0 |
| 550: Otros procedimientos vasculares con CC mayor | 9.207 | 2 | 18.414 | 2 | 18.414 | 0 |
| 580: Infecciones y parasitosis sistémicas excepto septicemia con CC mayor | 5.386 | 3 | 16.157 | 3 | 16.157 | 0 |
| 483: Traqueostomía excepto por trastornos de boca, laringe o faringe | 42.471 | 6 | 254.828 | 6 | 254.828 | 0 |
| 317: Admisión para diálisis renal | 1.522 | 1 | 1.522 | 0 | 0 | -1.522 |
| 308: Procedimientos menores sobre vejiga con CC | 4.185 | 1 | 4.185 | 0 | 0 | -4.185 |
| 137: Trastornos cardiacos congénitos y valvulares edad <18 | 1.412 | 3 | 4.237 | 0 | 0 | -4.237 |
| 787: Colectectomía laparoscópica con exploración vía biliar | 4.750 | 1 | 4.750 | 0 | 0 | -4.750 |
| 571: Procedimientos sobre aparato genital masculino con CC mayor | 4.957 | 1 | 4.957 | 0 | 0 | -4.957 |
| 626: Neonato peso al nacer >2499g sin pq. significativo con múltiples problemas M | 5.064 | 1 | 5.064 | 0 | 0 | -5.064 |
| 562: Trastornos mayores de piel y mama con CC mayor | 5.102 | 1 | 5.102 | 0 | 0 | -5.102 |
| 9: Trastornos y lesiones espinales | 5.688 | 1 | 5.688 | 0 | 0 | -5.688 |
| 407: Tr. mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada con pq. mayor SCC | 5.728 | 1 | 5.728 | 0 | 0 | -5.728 |
| 739: Craneotomía edad <18 SCC | 5.881 | 1 | 5.881 | 0 | 0 | -5.881 |
| 533: Otros tr.sistema nervioso exp. ait, convulsiones y cefalea con CC | 5.916 | 7 | 41.414 | 6 | 35.497 | -5.916 |
| 304: Procedimientos sobre riñón, ureter y Prd.M. sobre vejiga por no neo con CC | 5.946 | 2 | 11.892 | 1 | 5.946 | -5.946 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) incluidos en el Anexo I
del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance). 4/5

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murciano atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|--|--------------------------|--------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 710: HIV con dx. M. relacionados con dx. M. múl. o significativos sin TBC | 6.207 | 1 | 6.207 | 0 | 0 | -6.207 |
| 76: Otros procedimientos quirúrgicos sobre el aparato respiratorio con CC | 6.216 | 1 | 6.216 | 0 | 0 | -6.216 |
| 200: Procedimiento diagnóstico hepatobiliar excepto por neoplasia maligna | 6.333 | 1 | 6.333 | 0 | 0 | -6.333 |
| 170: Otros procedimientos quirúrgicos sobre aparato digestivo con CC | 6.502 | 1 | 6.502 | 0 | 0 | -6.502 |
| 782: Leucemia aguda sin procedimiento quirurgico mayor edad >17 con CC | 6.570 | 1 | 6.570 | 0 | 0 | -6.570 |
| 603: Neonato con peso al nacer <750 g, exitus | 6.790 | 1 | 6.790 | 0 | 0 | -6.790 |
| 111: Procedimientos cardiovasculares mayores sin CC | 6.790 | 1 | 6.790 | 0 | 0 | -6.790 |
| 353: Evisceración pélvica, histerectomía radical y vulvectomía radical | 6.885 | 1 | 6.885 | 0 | 0 | -6.885 |
| 7: Proc.sobre nerv. craneales y perifér. y otros proc. Quir.sist.nervioso conCC | 6.900 | 1 | 6.900 | 0 | 0 | -6.900 |
| 108: Otros procedimientos cardioráquicos | 7.233 | 1 | 7.233 | 0 | 0 | -7.233 |
| 403: Linfoma y leucemia no aguda con CC | 7.335 | 1 | 7.335 | 0 | 0 | -7.335 |
| 797: Revascularización de extremidad inferior SCC | 7.433 | 1 | 7.433 | 0 | 0 | -7.433 |
| 37: Procedimientos sobre la órbita | 2.581 | 3 | 7.744 | 0 | 0 | -7.744 |
| 124: Trastornos circulatorios excepto IAM con cateterismo y diagnóstico complejo | 4.103 | 3 | 12.310 | 1 | 4.103 | -8.207 |
| 796: Revascularización de extremidad inferior con CC | 8.579 | 1 | 8.579 | 0 | 0 | -8.579 |
| 305: Procedimientos sobre riñón, ureter y Prd. M. sobre vejiga por no neo SCC | 4.308 | 3 | 12.925 | 1 | 4.308 | -8.617 |
| 755: Fusión vertebral con CC | 9.151 | 1 | 9.151 | 0 | 0 | -9.151 |
| 565: Prd. endocrino,nutricional y metabólico exp. amputación miembro infe con CCM | 9.919 | 1 | 9.919 | 0 | 0 | -9.919 |
| 20: Infección del sistema nervioso excepto meningitis vírica | 5.078 | 4 | 20.311 | 2 | 10.155 | -10.155 |
| 780: Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor edad <18 con CC | 10.159 | 1 | 10.159 | 0 | 0 | -10.159 |
| 1: Craneotomía excepto por trauma. Edad > 17 | 10.549 | 3 | 31.648 | 2 | 21.099 | -10.549 |
| 577: Trastorno mieloproliferativo y neo. mal diferenciada con CC mayor | 10.777 | 1 | 10.777 | 0 | 0 | -10.777 |
| 738: Craneotomía edad <18 con CC | 11.146 | 1 | 11.146 | 0 | 0 | -11.146 |
| 573: Procedimientos no radicales sobre el aparato genital femenino con CCM | 5.800 | 2 | 11.600 | 0 | 0 | -11.600 |
| 394: Otros procedimientos quirúrgicos hematológicos y de órganos hemopoyéticos | 2.951 | 4 | 11.802 | 0 | 0 | -11.802 |
| 125: Trastornos circulatorios excepto IAM con cateterismo sin diagnóstico complejo | 2.692 | 8 | 21.537 | 3 | 8.076 | -13.461 |
| 538: Procedimientos torácicos mayores con CC mayor | 13.914 | 1 | 13.914 | 0 | 0 | -13.914 |
| 77: Otros procedimientos quirúrgicos sobre el aparato respiratorio SCC | 3.758 | 6 | 22.550 | 2 | 7.517 | -15.034 |
| 104: Proc.en válvulas cardiacas y otros proc.cardiorác. mayor. con cateter.card | 15.418 | 1 | 15.418 | 0 | 0 | -15.418 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) incluidos en el Anexo I
del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance). 5/5

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murcianos atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|--|--------------------------|---------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|----------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 614: Neonato peso al nacer 1500-1999 g sin pq. significativo con otros problemas | 5.478 | 5 | 27.389 | 2 | 10.956 | -16.434 |
| 544: ICC y arritmia cardíaca con CC mayor | 5.650 | 6 | 33.902 | 3 | 16.951 | -16.951 |
| 478: Otros procedimientos vasculares con CC | 6.393 | 3 | 19.180 | 0 | 0 | -19.180 |
| 153: Procedimientos menores de intestino delgado y grueso SCC | 19.243 | 2 | 38.485 | 1 | 19.243 | -19.243 |
| 410: Quimioterapia | 3.140 | 9 | 28.260 | 2 | 6.280 | -21.980 |
| 530: Craneotomía con CC mayor | 22.195 | 2 | 44.389 | 1 | 22.195 | -22.195 |
| 468: Procedimiento quirurgico extensivo sin relación con diagnóstico principal | 7.811 | 5 | 39.057 | 2 | 15.623 | -23.434 |
| 8: Proc.sobre nerv. craneales y perifér. y otros proc. Quir.sist.nervioso sinCC | 3.081 | 8 | 24.650 | 0 | 0 | -24.650 |
| 110: Procedimientos cardiovasculares mayores con CC | 8.922 | 3 | 26.765 | 0 | 0 | -26.765 |
| 612: Neonato peso al nacer 1500-1999 g sin pq. significativo sin múl. problemas M | 9.194 | 3 | 27.582 | 0 | 0 | -27.582 |
| 756: Fusión vertebral SCC | 5.999 | 6 | 35.997 | 1 | 5.999 | -29.997 |
| 4: Procedimientos espinales | 10.263 | 3 | 30.789 | 0 | 0 | -30.789 |
| 700: Traqueostomía por infección HIV | 31.184 | 1 | 31.184 | 0 | 0 | -31.184 |
| 479: Otros procedimientos vasculares SCC | 4.768 | 7 | 33.378 | 0 | 0 | -33.378 |
| 286: Procedimientos sobre suprarrenales e hipófisis | 6.690 | 5 | 33.450 | 0 | 0 | -33.450 |
| 75: Procedimientos torácicos mayores | 7.312 | 5 | 36.562 | 0 | 0 | -36.562 |
| 5: Procedimientos vasculares extracraneales | 5.326 | 7 | 37.280 | 0 | 0 | -37.280 |
| 606: Neonato con peso al nacer 1000-1499 g con pq. significativo, alta con vida | 39.765 | 1 | 39.765 | 0 | 0 | -39.765 |
| 531: Procedimientos sobre el sistema nervioso excepto craneotomía con CC Mayor | 13.354 | 3 | 40.063 | 0 | 0 | -40.063 |
| 753: Rehabilitación para transtorno compulsivo de la nutrición | 8.768 | 7 | 61.377 | 0 | 0 | -61.377 |
| 622: Neonato peso al nacer >2499 g con pq. significativo con múl problemas M | 20.740 | 3 | 62.221 | 0 | 0 | -62.221 |
| 49: Procedimientos mayores de cabeza y cuello excepto por neoplasia maligna | 6.952 | 9 | 62.568 | 0 | 0 | -62.568 |
| 759: Implantes cocleares multicanal | 16.144 | 4 | 64.575 | 0 | 0 | -64.575 |
| 302: Transplante renal | 22.606 | 3 | 67.819 | 0 | 0 | -67.819 |
| 604: Neonato con peso al nacer entre 750-999 g, alta con vida | 39.264 | 2 | 78.528 | 0 | 0 | -78.528 |
| 795: Transplante de pulmón | 60.335 | 2 | 120.670 | 0 | 0 | -120.670 |
| 607: Neonato con peso al nacer 1000-1499 g sin pq. significativo, alta con vida | 17.955 | 7 | 125.685 | 0 | 0 | -125.685 |



Apéndice 3º: Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) incluidos en el Anexo II del Fondo de Cohesión Sanitario, independientemente de que se traten de CC AA/Provincias limítrofes (ordenados en función del balance).

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murcianos atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|--|-----------------------|------------------------------------|-------------|----------------------------------|-------------|----------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 219: Prd. extremidad inf. y húmero, excepto cadera, fémur, pie edad >17 SCC | 3.319 | 1 | 3.319 | 12 | 39.827 | 36.508 |
| 211: Procedimientos sobre cadera y fémur excepto articulación mayor edad >17 SCC | 5.184 | 3 | 15.552 | 8 | 41.472 | 25.920 |
| 210: Procedimientos sobre cadera y fémur excepto articulación mayor edad >17 con CC | 6.915 | 0 | 0 | 3 | 20.745 | 20.745 |
| 197: Colectomía sin exploración vía biliar con CC | 11.476 | 0 | 0 | 1 | 11.476 | 11.476 |
| 442: Otros procedimientos quirúrgicos por lesión traumática con CC | 5.162 | 1 | 5.162 | 3 | 15.486 | 10.324 |
| 217: Desbr. herida inj. piel, salvo her. ab. por tr. músc. esq. y tej. con. exp mano | 8.972 | 0 | 0 | 1 | 8.972 | 8.972 |
| 237: Esguince, desgarro y luxación de cadera, pelvis y muslo | 3.289 | 0 | 0 | 1 | 3.289 | 3.289 |
| 238: Osteomielitis | 4.413 | 1 | 4.413 | 1 | 4.413 | 0 |
| 415: Procedimiento quirúrgico por enfermedades infecciosas y parasitarias | 5.619 | 1 | 5.619 | 1 | 5.619 | 0 |
| 554: Procedimientos sobre hernia con CC mayor | 5.715 | 1 | 5.715 | 1 | 5.715 | 0 |
| 226: Procedimientos sobre tejidos blandos con CC | 4.083 | 1 | 4.083 | 0 | 0 | -4.083 |
| 212: Procedimientos sobre cadera y fémur excepto articulación mayor edad <18 | 5.050 | 1 | 5.050 | 0 | 0 | -5.050 |
| 209: Reimp. mayor de artic. y miembro extrem. inf. (no cadera), excepto por complic. | 6.195 | 4 | 24.781 | 3 | 18.586 | -6.195 |
| 789: Reimp. mayor de artic. y miembro extrem. inf. (no cadera) por complicaciones | 6.867 | 1 | 6.867 | 0 | 0 | -6.867 |
| 534: Procedimientos oculares con CC mayor | 4.075 | 2 | 8.151 | 0 | 0 | -8.151 |
| 561: Osteomielitis, artritis séptica y trastornos tejido conectivo con CC mayor | 5.883 | 2 | 11.767 | 0 | 0 | -11.767 |
| 536: Procedimientos ORL y bucales excepto prd. mayores de cabeza y cuello | 6.681 | 2 | 13.362 | 0 | 0 | -13.362 |
| 55: Procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca y garganta | 1.931 | 12 | 23.167 | 5 | 9.653 | -13.514 |
| 263: Injerto piel y/o desbridamiento por úlcera cutánea, celulitis con CC | 7.361 | 2 | 14.723 | 0 | 0 | -14.723 |
| 559: Procedimientos músculoesqueléticos no mayores con CC mayor | 9.497 | 2 | 18.995 | 0 | 0 | -18.995 |
| 233: Otros prd. quirúrgicos sistema músculoesquelético y tej. conectivo con CC | 7.004 | 3 | 21.011 | 0 | 0 | -21.011 |
| 430: Psicosis | 5.311 | 13 | 69.048 | 7 | 37.180 | -31.868 |
| 558: Prd. músculo esquelético M. excepto art. M. bilateral o múltiple con CCM | 11.179 | 3 | 33.538 | 0 | 0 | -33.538 |
| 462: Rehabilitación | 7.135 | 19 | 135.560 | 0 | 0 | -135.560 |



Apéndice 4º: Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) no incluidos en la financiación del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance). 1/11

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murciano atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|---|-----------------------|-----------------------------------|-------------|----------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 373: Parto SCC | 1182 | 23 | 27.176 | 161 | 190.230 | 163.054 |
| 204: Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna | 2953 | 4 | 11.814 | 24 | 70.882 | 59.069 |
| 167: Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado SCC | 1876 | 8 | 15.010 | 36 | 67.547 | 52.536 |
| 379: Amenaza de aborto | 1689 | 11 | 18.577 | 41 | 69.243 | 50.665 |
| 174: Hemorragia gastrointestinal con CC | 2707 | 0 | 0 | 15 | 40.609 | 40.609 |
| 494: Colectomía laparoscópica sin exploración conducto biliar SCC | 3227 | 2 | 6.454 | 13 | 41.949 | 35.496 |
| 381: Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía | 1171 | 10 | 11.713 | 40 | 46.851 | 35.138 |
| 143: Dolor torácico | 1908 | 3 | 5.725 | 21 | 40.074 | 34.349 |
| 175: Hemorragia gastrointestinal SCC | 1861 | 5 | 9.305 | 22 | 40.940 | 31.635 |
| 493: Colectomía laparoscópica sin exploración conducto biliar con CC | 4044 | 1 | 4.044 | 8 | 32.350 | 28.306 |
| 651: Cesárea de alto riesgo sin CC | 2798 | 1 | 2.798 | 11 | 30.774 | 27.977 |
| 236: Fracturas de cadera y pelvis | 3075 | 2 | 6.151 | 11 | 33.828 | 27.677 |
| 202: Cirrosis y hepatitis alcohólica | 3119 | 0 | 0 | 8 | 24.953 | 24.953 |
| 532: Ait. oclusiones precerebrales, convulsiones y cefalea con CC M | 4126 | 0 | 0 | 6 | 24.755 | 24.755 |
| 814: Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad >17 sin CC | 1632 | 5 | 8.160 | 20 | 32.640 | 24.480 |
| 162: Procedimientos sobre hernia inguinal y crural, edad >17, SCC | 1723 | 5 | 8.613 | 19 | 32.728 | 24.116 |
| 371: Cesárea SCC | 2177 | 13 | 28.297 | 24 | 52.240 | 23.943 |
| 101: Otros diagnósticos de aparato respiratorio con CC | 2901 | 0 | 0 | 8 | 23.211 | 23.211 |
| 208: Trastornos del tracto biliar SCC | 2473 | 2 | 4.947 | 11 | 27.206 | 22.259 |
| 582: Lesiones excepto traumatismos múltiples con CC mayor | 4176 | 0 | 0 | 5 | 20.880 | 20.880 |
| 160: Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y crural, edad >17, SCC | 2267 | 3 | 6.800 | 12 | 27.201 | 20.401 |
| 172: Neoplasia maligna digestiva con CC | 4014 | 0 | 0 | 5 | 20.068 | 20.068 |
| 383: Otros diagnósticos parto con complicaciones médicas | 1338 | 5 | 6.688 | 20 | 26.753 | 20.065 |
| 294: Diabetes edad >35 | 2456 | 3 | 7.369 | 11 | 27.021 | 19.651 |
| 810: Hemorragia intracraneal | 3841 | 3 | 11.524 | 8 | 30.731 | 19.207 |
| 78: Embolismo pulmonar | 3718 | 1 | 3.718 | 6 | 22.308 | 18.590 |
| 816: Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad <18 sin CC | 978 | 10 | 9.779 | 29 | 28.360 | 18.581 |
| 714: HIV con diagnostico relacionado significativo | 4590 | 0 | 0 | 4 | 18.359 | 18.359 |
| 773: Neumonía simple y pleuritis edad <18 SCC | 2939 | 2 | 5.878 | 8 | 23.510 | 17.633 |
| 321: Infecciones de riñón y tracto urinario edad >17 SCC | 2044 | 2 | 4.088 | 10 | 20.439 | 16.351 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) no incluidos en la
financiación del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance).

2/11

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murcianos atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|--|--------------------------|---------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 372: Parto con CC | 1361 | 22 | 29.933 | 34 | 46.260 | 16.327 |
| 206: Trastornos de hígado exp. n. maligna, cirrosis, hepatitis alcohólica SCC | 1733 | 3 | 5.200 | 12 | 20.801 | 15.601 |
| 183: Esofagitis, gastroenteritis y trast. Digestiv. misceláneos. Edad > 17 sin CC | 2175 | 7 | 15.222 | 14 | 30.444 | 15.222 |
| 123: Trastornos circulatorios con IAM, exitus | 3622 | 1 | 3.622 | 5 | 18.111 | 14.489 |
| 166: Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado con CC | 3254 | 1 | 3.254 | 5 | 16.272 | 13.018 |
| 69: Otitis media e infecciones tramo respiratorio superior edad >17 sin CC | 1167 | 0 | 0 | 11 | 12.842 | 12.842 |
| 320: Infecciones de riñón y tracto urinario edad >17 con CC | 3210 | 2 | 6.420 | 6 | 19.261 | 12.840 |
| 428: Trastornos de la personalidad y del control de impulsos. | 3193 | 0 | 0 | 4 | 12.771 | 12.771 |
| 766: Estupor y coma traumáticos, coma <1hora edad >17 con CC | 4160 | 0 | 0 | 3 | 12.479 | 12.479 |
| 102: Otros diagnósticos de aparato respiratorio SCC | 2078 | 6 | 12.469 | 12 | 24.937 | 12.469 |
| 130: Trastornos vasculares periféricos con CC | 3023 | 2 | 6.046 | 6 | 18.137 | 12.091 |
| 769: Convulsiones y cefalea edad < 18 SCC | 1478 | 6 | 8.866 | 14 | 20.687 | 11.821 |
| 173: Neoplasia maligna digestiva SCC | 2895 | 1 | 2.895 | 5 | 14.474 | 11.579 |
| 189: Otros diagnósticos de aparato digestivo. Edad > 17 sin CC | 1652 | 3 | 4.955 | 10 | 16.515 | 11.561 |
| 630: Neonato peso al nacer >2499 g sin pq. significativo con otros problemas | 811 | 0 | 0 | 14 | 11.349 | 11.349 |
| 364: Dilatacion y legrado, conización excepto por neoplasia maligna | 1243 | 3 | 3.730 | 12 | 14.920 | 11.190 |
| 748: Abuso o dependencia de cocaína u otras drogas SCC | 2789 | 0 | 0 | 4 | 11.157 | 11.157 |
| 277: Celulitis edad >17 con CC | 2788 | 0 | 0 | 4 | 11.152 | 11.152 |
| 165: Apendicectomía con diagnóstico principal complicado SCC | 2786 | 1 | 2.786 | 5 | 13.932 | 11.146 |
| 551: Esofagitis, gastroenteritis y ulcera no complicada con CC mayor | 3525 | 4 | 14.101 | 7 | 24.677 | 10.576 |
| 268: Procedimientos plásticos sobre piel, tejido subcutáneo y mama | 2621 | 1 | 2.621 | 5 | 13.106 | 10.485 |
| 399: Transtornos del sistema reticuloendotelial e inmunitario SCC | 2062 | 1 | 2.062 | 6 | 12.371 | 10.310 |
| 466: Cuidados posteriores sin historia de neo. maligna como dx. Secundario | 1409 | 7 | 9.864 | 14 | 19.727 | 9.864 |
| 774: Bronquitis y asma edad <18 CC | 2329 | 0 | 0 | 4 | 9.317 | 9.317 |
| 812: Malfunción, reacción o complicación dispositivo o proc. cardiaco o vascular | 3077 | 0 | 0 | 3 | 9.232 | 9.232 |
| 384: Otros diagnósticos preparto sin complicaciones médicas | 1295 | 5 | 6.477 | 12 | 15.544 | 9.067 |
| 824: Quem.espesor tot. con injert piel o lesión inhalac. sinCC o trauma signific. | 9040 | 0 | 0 | 1 | 9.040 | 9.040 |
| 136: Trastornos cardiacos congénitos y valvulares edad >17 SCC | 2240 | 0 | 0 | 4 | 8.960 | 8.960 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) no incluidos en la
financiación del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance).

3/11

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murcianos atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|---|--------------------------|---------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 709: HIV con dx. M. relacionados con dx. M. múl. o significativos con TBC | 8834 | 0 | 0 | 1 | 8.834 | 8.834 |
| 297: Trastornos nutricionales y metabólicos misceláneos edad >17 SCC | 2204 | 0 | 0 | 4 | 8.816 | 8.816 |
| 158: Procedimientos sobre ano y enterostomía SCC | 1453 | 2 | 2.907 | 8 | 11.627 | 8.720 |
| 182: Esofagitis, gastroenteritis y trast. digestiv. misceláneos. Edad > 17 con CC | 2852 | 1 | 2.852 | 4 | 11.410 | 8.557 |
| 423: Otros diagnósticos de enfermedad infecciosa y parasitaria | 2770 | 0 | 0 | 3 | 8.310 | 8.310 |
| 395: Trastornos de los hematíes edad >17 | 2731 | 0 | 0 | 3 | 8.194 | 8.194 |
| 619: Neonato peso al nacer 2000-2499 g sin pq. significativo con problemas m | 4044 | 0 | 0 | 2 | 8.089 | 8.089 |
| 87: Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria | 2694 | 3 | 8.083 | 6 | 16.166 | 8.083 |
| 566: Tr. endocrino, nutricional y metabólico exp. tr. de ingesta o FC con CCM | 4024 | 1 | 4.024 | 3 | 12.073 | 8.049 |
| 628: Neonato peso al nacer >2499 g sin pq. significativo con problemas menores | 1584 | 1 | 1.584 | 6 | 9.505 | 7.921 |
| 775: Bronquitis y asma edad <18 SCC | 1467 | 6 | 8.803 | 11 | 16.139 | 7.336 |
| 346: Neoplasia maligna del aparato genital masculino con CC | 3620 | 0 | 0 | 2 | 7.240 | 7.240 |
| 318: Neoplasias malignas de riñón y tracto urinario SCC | 3552 | 0 | 0 | 2 | 7.105 | 7.105 |
| 24: Convulsiones y cefalea edad >17 con CC | 2342 | 0 | 0 | 3 | 7.026 | 7.026 |
| 360: Procedimientos sobre vagina, cervix y vulva | 1757 | 2 | 3.513 | 6 | 10.540 | 7.026 |
| 70: Otitis media e infecciones tramo respiratorio superior edad <18 | 1168 | 3 | 3.505 | 9 | 10.516 | 7.010 |
| 181: Obstrucción gastrointestinal SCC | 1735 | 1 | 1.735 | 5 | 8.676 | 6.941 |
| 235: Fracturas de fémur | 3443 | 1 | 3.443 | 3 | 10.328 | 6.885 |
| 258: Mastectomía total por neoplasia maligna SCC | 3427 | 1 | 3.427 | 3 | 10.280 | 6.853 |
| 11: Neoplasias de sistema nervioso SCC | 3409 | 0 | 0 | 2 | 6.818 | 6.818 |
| 750: Abuso o dependencia del alcohol, con CC | 3407 | 0 | 0 | 2 | 6.814 | 6.814 |
| 96: Bronquitis y asma edad >17 con CC | 3368 | 4 | 13.470 | 6 | 20.205 | 6.735 |
| 316: Insuficiencia renal | 3329 | 5 | 16.643 | 7 | 23.300 | 6.657 |
| 135: Trastornos cardiacos congénitos y valvulares edad >17 con CC | 3080 | 0 | 0 | 2 | 6.160 | 6.160 |
| 19: Trastornos de nervios craneales y periféricos SCC | 3025 | 2 | 6.049 | 4 | 12.098 | 6.049 |
| 296: Trastornos nutricionales y metabólicos misceláneos edad >17 con CC | 2985 | 0 | 0 | 2 | 5.970 | 5.970 |
| 248: Tendinitis, miositis y bursitis | 1927 | 0 | 0 | 3 | 5.780 | 5.780 |
| 443: Otros procedimientos quirúrgicos por lesión traumática SCC | 2850 | 0 | 0 | 2 | 5.700 | 5.700 |
| 418: Infecciones postoperatorias y postraumáticas | 2737 | 0 | 0 | 2 | 5.473 | 5.473 |
| 260: Mastectomía subtotal por neoplasia maligna SCC | 2602 | 0 | 0 | 2 | 5.204 | 5.204 |
| 243: Problemas médicos de la espalda. | 2595 | 4 | 10.378 | 6 | 15.567 | 5.189 |
| 180: Obstrucción gastrointestinal con CC | 2592 | 0 | 0 | 2 | 5.183 | 5.183 |
| 640: Neonato trasladado con menos de 5 días, no nacido en el centro | 858 | 0 | 0 | 6 | 5.147 | 5.147 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) no incluidos en la
financiación del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance).

4/11

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murcianos atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|---|--------------------------|---------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 118: Revisión de marcapasos cardiaco sustitución de generador | 4878 | 0 | 0 | 1 | 4.878 | 4.878 |
| 99: Signos y síntomas respiratorios con CC | 2435 | 0 | 0 | 2 | 4.870 | 4.870 |
| 290: Procedimientos sobre tiroides | 2430 | 0 | 0 | 2 | 4.860 | 4.860 |
| 715: HIV con otros diagnosticos relacionados | 2384 | 0 | 0 | 2 | 4.767 | 4.767 |
| 79: Infecciones e inflamaciones respiratorias edad >17 con CC | 4652 | 0 | 0 | 1 | 4.652 | 4.652 |
| 134: Hipertensión arterial | 2319 | 0 | 0 | 2 | 4.639 | 4.639 |
| 618: Neonato peso al nacer 2000-2499 g sin pq. significativo con problemas M | 4598 | 0 | 0 | 1 | 4.598 | 4.598 |
| 445: Lesiones de localización no especificada o múltiple edad >17 SCC | 1530 | 0 | 0 | 3 | 4.589 | 4.589 |
| 376: Diagnósticos postparto y postaborto sin procedimiento quirurgico | 1457 | 2 | 2.914 | 5 | 7.285 | 4.371 |
| 627: Neonato peso al nacer >2499 g sin pq. significativo con problemas mayores | 2180 | 4 | 8.721 | 6 | 13.081 | 4.360 |
| 560: Tr. musculoesquelético exp. osteomie., artritis sept.y tr. tej. conectivoCCM | 4165 | 1 | 4.165 | 2 | 8.329 | 4.165 |
| 454: Otros diagnósticos de lesión, envenenamiento y efecto tóxico con CC | 2069 | 0 | 0 | 2 | 4.138 | 4.138 |
| 455: Otros diagnósticos de lesión, envenenamiento y efecto tóxico SCC | 1350 | 2 | 2.700 | 5 | 6.750 | 4.050 |
| 203: Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar o de páncreas | 4038 | 2 | 8.075 | 3 | 12.113 | 4.038 |
| 337: Prostatectomía transuretral SCC | 2011 | 0 | 0 | 2 | 4.023 | 4.023 |
| 768: Convulsiones y cefalea edad <18 con CC | 1983 | 0 | 0 | 2 | 3.966 | 3.966 |
| 25: Convulsiones y cefalea edad >17 SCC | 1979 | 5 | 9.897 | 7 | 13.856 | 3.959 |
| 271: Ulceras cutáneas | 3929 | 0 | 0 | 1 | 3.929 | 3.929 |
| 801: Tuberculosis sin CC | 3899 | 0 | 0 | 1 | 3.899 | 3.899 |
| 563: Otros trastornos de piel con CC mayor | 3583 | 0 | 0 | 1 | 3.583 | 3.583 |
| 198: Colectectomía sin exploración vía biliar SCC | 3482 | 1 | 3.482 | 2 | 6.965 | 3.482 |
| 205: Trastornos de hígado exp. n. maligna, cirrosis, hepatitis alcohólica con CC | 3439 | 5 | 17.196 | 6 | 20.635 | 3.439 |
| 80: Infecciones e inflamaciones respiratorias edad >17 SCC | 3414 | 0 | 0 | 1 | 3.414 | 3.414 |
| 86: Derrame pleural SCC | 3381 | 0 | 0 | 1 | 3.381 | 3.381 |
| 67: Epiglotitis | 1644 | 0 | 0 | 2 | 3.288 | 3.288 |
| 416: Septicemia edad >17 | 3221 | 0 | 0 | 1 | 3.221 | 3.221 |
| 426: Neurosis depresiva | 3207 | 0 | 0 | 1 | 3.207 | 3.207 |
| 398: Trastornos del sistema reticuloendotelial e inmunitario con CC | 3152 | 2 | 6.304 | 3 | 9.456 | 3.152 |
| 159: Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y crural, edad >17, con CC | 3134 | 0 | 0 | 1 | 3.134 | 3.134 |
| 66: Epistaxis | 1558 | 0 | 0 | 2 | 3.116 | 3.116 |
| 94: Neumotórax con CC | 3030 | 1 | 3.030 | 2 | 6.061 | 3.030 |
| 419: Fiebre de origen desconocido edad >17 con CC | 3022 | 0 | 0 | 1 | 3.022 | 3.022 |
| 826: Quem.espesor tot. sin injert piel o lesión inhalac. sinCC o trauma signific. | 2969 | 0 | 0 | 1 | 2.969 | 2.969 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) no incluidos en la
financiación del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance).

5/11

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murcianos atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|--|--------------------------|---------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 621: Neonato peso al nacer 2000-2499 g sin pq. significativo con otros problemas | 2908 | 2 | 5.817 | 3 | 8.725 | 2.908 |
| 188: Otros diagnósticos de aparato digestivo. Edad > 17 con CC | 2888 | 0 | 0 | 1 | 2.888 | 2.888 |
| 745: Abuso o dependencia de opiáceos SCC | 2862 | 0 | 0 | 1 | 2.862 | 2.862 |
| 261: Procedimientos mama por proceso no maligno excepto biopsia y excisión local | 2801 | 3 | 8.403 | 4 | 11.204 | 2.801 |
| 64: Neoplasia maligna de oído, nariz, boca y garganta | 2776 | 0 | 0 | 1 | 2.776 | 2.776 |
| 751: Abuso o dependencia de alcohol SCC | 2770 | 0 | 0 | 1 | 2.770 | 2.770 |
| 767: Estupor y coma traumáticos, coma <1 hora edad >17 SCC | 2758 | 1 | 2.758 | 2 | 5.516 | 2.758 |
| 298: Trastornos nutricionales y metabólicos misceláneos edad <18 | 1368 | 0 | 0 | 2 | 2.737 | 2.737 |
| 275: Procesos malignos de mama SCC | 2696 | 0 | 0 | 1 | 2.696 | 2.696 |
| 73: Otros diagnósticos de oído, nariz, boca y garganta edad >17 | 1340 | 3 | 4.020 | 5 | 6.700 | 2.680 |
| 815: Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad <18 con CC | 1340 | 4 | 5.359 | 6 | 8.038 | 2.679 |
| 397: Trastornos de coagulación | 2668 | 1 | 2.668 | 2 | 5.337 | 2.668 |
| 254: Fractura, esguince, desgarro y luxación brazo, pierna exp.pie edad >17 SCC | 1307 | 4 | 5.228 | 6 | 7.842 | 2.614 |
| 161: Procedimientos sobre hernia inguinal y crural, edad >17, con CC | 2512 | 0 | 0 | 1 | 2.512 | 2.512 |
| 356: Procedimiento de reconstrucción aparato genital femenino | 2509 | 0 | 0 | 1 | 2.509 | 2.509 |
| 47: Otros trastornos del ojo edad >17 SCC | 1245 | 0 | 0 | 2 | 2.489 | 2.489 |
| 283: Trastornos menores de la piel con CC | 2474 | 0 | 0 | 1 | 2.474 | 2.474 |
| 367: Neoplasia maligna del aparato genital femenino SCC | 2460 | 0 | 0 | 1 | 2.460 | 2.460 |
| 141: Síncope y colapso con CC | 2453 | 1 | 2.453 | 2 | 4.906 | 2.453 |
| 417: Septicemia edad <18 | 2416 | 0 | 0 | 1 | 2.416 | 2.416 |
| 253: Fractura, esguince, desgarro y luxación brazo, pierna exp.pie edad >17 con CC | 2397 | 0 | 0 | 1 | 2.397 | 2.397 |
| 45: Trastornos neurológicos del ojo | 2385 | 1 | 2.385 | 2 | 4.770 | 2.385 |
| 169: Procedimientos sobre boca SCC | 2292 | 0 | 0 | 1 | 2.292 | 2.292 |
| 764: Conmoción con lesión intracraneal con coma <1 hora o sin coma edad >17 CC | 2250 | 0 | 0 | 1 | 2.250 | 2.250 |
| 267: Procedimientos de región perianal y enfermedad pilonidal | 1108 | 0 | 0 | 2 | 2.216 | 2.216 |
| 378: Embarazo ectópico | 1108 | 6 | 6.647 | 8 | 8.863 | 2.216 |
| 451: Envenenamiento y efecto tóxico de drogas edad <18 | 1096 | 0 | 0 | 2 | 2.193 | 2.193 |
| 187: Extracciones y reposiciones dentales | 1096 | 0 | 0 | 2 | 2.192 | 2.192 |
| 362: Interrupción tubarica por endoscopia | 2180 | 0 | 0 | 1 | 2.180 | 2.180 |
| 377: Diagnósticos postparto y postaborto con procedimiento quirúrgico | 2157 | 1 | 2.157 | 2 | 4.314 | 2.157 |
| 52: Reparación de hendidura labial y paladar | 2142 | 0 | 0 | 1 | 2.142 | 2.142 |
| 224: Prd. hombro, codo o antebrazo, exp. prd. mayor de articulación SCC | 2123 | 3 | 6.368 | 4 | 8.490 | 2.123 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) no incluidos en la
financiación del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance).

6/11

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murcianos atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|---|--------------------------|---------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 325: Signos y síntomas de riñón y tracto urinario edad >17 con CC | 2.045 | 0 | 0 | 1 | 2.045 | 2.045 |
| 319: Neoplasia de riñón y tracto urinario SCC | 2.026 | 0 | 0 | 1 | 2.026 | 2.026 |
| 349: Hipertrofia prostática benigna SCC | 999 | 0 | 0 | 2 | 1.998 | 1.998 |
| 368: Infecciones del aparato genital femenino | 1.952 | 0 | 0 | 1 | 1.952 | 1.952 |
| 178: Úlcera péptica no complicada SCC | 1.947 | 0 | 0 | 1 | 1.947 | 1.947 |
| 142: Síncope y colapso SCC | 1.873 | 5 | 9.365 | 6 | 11.238 | 1.873 |
| 447: Reacciones alérgicas edad >17 | 1.812 | 0 | 0 | 1 | 1.812 | 1.812 |
| 61: Miringotomía con inserción de tubo edad >17 | 1.765 | 0 | 0 | 1 | 1.765 | 1.765 |
| 350: Inflamación del aparato genital masculino | 1.720 | 1 | 1.720 | 2 | 3.441 | 1.720 |
| 262: Biopsia de mama y excisión local por proceso no maligno | 1.614 | 1 | 1.614 | 2 | 3.228 | 1.614 |
| 374: Parto con esterilización y/o dilatación y legrado | 1.604 | 1 | 1.604 | 2 | 3.207 | 1.604 |
| 65: Alteraciones del equilibrio | 1.544 | 3 | 4.633 | 4 | 6.177 | 1.544 |
| 281: Traumatismo de piel, tejido subcutáneo y mama edad >17 SCC | 1.497 | 4 | 5.989 | 5 | 7.487 | 1.497 |
| 763: Estupor y coma traumáticos con coma <1 hora, edad <18 | 1.448 | 0 | 0 | 1 | 1.448 | 1.448 |
| 629: Neonato peso al nacer >2499 g sin pq. significativo con dx. neonato normal | 279 | 11 | 3.072 | 16 | 4.468 | 1.396 |
| 375: Parto con pq. excepto dilatación y legrado y/o esterilización | 1.360 | 0 | 0 | 1 | 1.360 | 1.360 |
| 6: Liberación de túnel carpiano | 1.269 | 0 | 0 | 1 | 1.269 | 1.269 |
| 60: Amigdalectomía y/o adenoidectomía únicamente, edad <18 | 1.150 | 1 | 1.150 | 2 | 2.300 | 1.150 |
| 380: Aborto sin dilatación o legrado | 1.145 | 2 | 2.290 | 3 | 3.436 | 1.145 |
| 282: Traumatismo de piel, tejido subcutáneo y mama edad <18 | 1.078 | 0 | 0 | 1 | 1.078 | 1.078 |
| 779: Otros diagnósticos de aparato digestivo edad <18 SCC | 1.025 | 1 | 1.025 | 2 | 2.050 | 1.025 |
| 448: Reacciones alérgicas edad <18 | 760 | 0 | 0 | 1 | 760 | 760 |
| 382: Falso trabajo de parto | 718 | 3 | 2.153 | 4 | 2.871 | 718 |
| 469: Diagnóstico principal no válido como diagnóstico de alta | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 21: Meningitis vírica | 1.980 | 1 | 1.980 | 1 | 1.980 | 0 |
| 36: Procedimientos sobre retina | 2.391 | 1 | 2.391 | 1 | 2.391 | 0 |
| 43: Hipema | 1.197 | 1 | 1.197 | 1 | 1.197 | 0 |
| 50: Sialoadenectomía | 2.946 | 1 | 2.946 | 1 | 2.946 | 0 |
| 85: Derrame pleural con CC | 3.845 | 1 | 3.845 | 1 | 3.845 | 0 |
| 157: Procedimientos sobre ano y enterostomía con CC | 3.010 | 1 | 3.010 | 1 | 3.010 | 0 |
| 164: Apendicectomía con diagnóstico principal complicado con CC | 4.748 | 1 | 4.748 | 1 | 4.748 | 0 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) no incluidos en la
financiación del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance).

7/11

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murcianos atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|---|--------------------------|---------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 171: Otros procedimientos quirúrgicos sobre aparato digestivo SCC | 3.831 | 1 | 3.831 | 1 | 3.831 | 0 |
| 186: Trastornos dentales y bucales excepto extracciones y reposiciones edad <18 | 1.168 | 1 | 1.168 | 1 | 1.168 | 0 |
| 234: Otros prd. quirúrgicos sistema músculoesquelético y tej. conectivo SCC | 3.666 | 1 | 3.666 | 1 | 3.666 | 0 |
| 252: Fractura, esguince, desgarro y luxación antebrazo, mano, pie edad <18 | 738 | 1 | 738 | 1 | 738 | 0 |
| 264: Injerto piel y/o desbridamiento por úlcera cutánea, celulitis SCC | 4.397 | 1 | 4.397 | 1 | 4.397 | 0 |
| 293: Otros procedim. quirúrgicos endocrinos, nutricionales o metabólicos sin CC | 4.015 | 1 | 4.015 | 1 | 4.015 | 0 |
| 300: Trastornos endocrinos con CC | 2.940 | 1 | 2.940 | 1 | 2.940 | 0 |
| 358: Procedimientos sobre útero y anejos por ca. in situ y proceso no mal. con CC | 3.461 | 1 | 3.461 | 1 | 3.461 | 0 |
| 452: Complicaciones de tratamiento con CC | 2.655 | 1 | 2.655 | 1 | 2.655 | 0 |
| 586: Trastornos orales y bucales con CC mayor edad >17 | 3.595 | 1 | 3.595 | 1 | 3.595 | 0 |
| 620: Neonato peso al nacer 2000-2499 g sin pq. significativo con dx. RN. Normal | 1.628 | 1 | 1.628 | 1 | 1.628 | 0 |
| 772: Neumonía simple y pleuritis edad <18 con CC | 2.695 | 1 | 2.695 | 1 | 2.695 | 0 |
| 781: Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor edad <18 SCC | 4.663 | 1 | 4.663 | 1 | 4.663 | 0 |
| 133: Aterosclerosis SCC | 2.378 | 2 | 4.756 | 2 | 4.756 | 0 |
| 311: Procedimientos transuretrales SCC | 1.969 | 2 | 3.937 | 2 | 3.937 | 0 |
| 408: Tr. mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada con opq. | 3.077 | 2 | 6.155 | 2 | 6.155 | 0 |
| 450: Envenenamiento y efecto tóxico de drogas edad >17 SCC | 2.196 | 2 | 4.392 | 2 | 4.392 | 0 |
| 765: Conmocion con lesion intracraneal con coma <1 hora o sin coma edad >17 SCC | 1.368 | 2 | 2.735 | 2 | 2.735 | 0 |
| 249: Complicación de prótesis articular u otro dispositivo ortopédico interno | 2.687 | 3 | 8.060 | 3 | 8.060 | 0 |
| 369: Trastornos menstruales y otros problemas de aparato genital femenino | 1.161 | 3 | 3.483 | 3 | 3.483 | 0 |
| 542: Bronquitis y asma con cc mayor | 2.487 | 3 | 7.460 | 3 | 7.460 | 0 |
| 762: Conmoción con lesión intracraneal con coma <1 hora o sin coma edad <18 | 907 | 3 | 2.720 | 3 | 2.720 | 0 |
| 322: Infecciones de riñón y tracto urinario edad <18 | 2.054 | 5 | 10.272 | 5 | 10.272 | 0 |
| 818: Sustitución de cadera excepto por complicaciones | 6.309 | 5 | 31.546 | 5 | 31.546 | 0 |
| 97: Bronquitis y asma edad >17 SCC | 1.910 | 6 | 11.460 | 6 | 11.460 | 0 |
| 370: Cesárea con CC | 2.510 | 6 | 15.061 | 6 | 15.061 | 0 |
| 543: Trastornos circulatorios excepto IAM, endocarditis, ICC y arritmia con CC | 4.537 | 6 | 27.225 | 6 | 27.225 | 0 |
| 777: Esofagitis, gastroenteritis y trast. digestivos misceláneos.Edad < 18 sin CC | 1.322 | 8 | 10.574 | 8 | 10.574 | 0 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) no incluidos en la
financiación del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance).

8/11

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murcianos atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|--|--------------------------|---------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 470: No agrupable | 0 | 4 | 0 | 18 | 0 | 0 |
| 15: Accidente isquémico transitorio y oclusiones precerebrales | 2.325 | 13 | 30.224 | 13 | 30.224 | 0 |
| 638: Neonato exitus dentro del primer día, no nacido en el centro | 111 | 1 | 111 | 0 | 0 | -111 |
| 639: Neonato trasladado con menos de 5 días, nacido en el centro | 513 | 1 | 513 | 0 | 0 | -513 |
| 72: Traumatismo y deformidad nasal | 899 | 1 | 899 | 0 | 0 | -899 |
| 446: Lesiones de localización no especificada o múltiple edad <18 | 980 | 1 | 980 | 0 | 0 | -980 |
| 71: Laringotraqueitis | 1.058 | 1 | 1.058 | 0 | 0 | -1.058 |
| 59: Amigdalectomía y/o adenoidectomía únicamente, edad >17 | 1.197 | 1 | 1.197 | 0 | 0 | -1.197 |
| 251: Fractura, esguince, desgarro y luxación antebrazo, mano, pie edad >17 SCC | 1.202 | 1 | 1.202 | 0 | 0 | -1.202 |
| 48: Otros trastornos del ojo edad <18 | 1.316 | 1 | 1.316 | 0 | 0 | -1.316 |
| 62: Miringotomía con inserción de tubo edad <18 | 1.328 | 2 | 2.656 | 1 | 1.328 | -1.328 |
| 245: Enfermedades óseas y artropatías específicas SCC | 1.362 | 1 | 1.362 | 0 | 0 | -1.362 |
| 422: Enfermedad vírica y fiebre de origen desconocido edad <18 | 1.363 | 10 | 13.627 | 9 | 12.264 | -1.363 |
| 163: Procedimientos sobre hernia edad <18 | 1.379 | 1 | 1.379 | 0 | 0 | -1.379 |
| 100: Signos y síntomas respiratorios SCC | 1.438 | 4 | 5.752 | 3 | 4.314 | -1.438 |
| 57: Procedimientos sobre amígdalas y adenoides excepto extirpación, edad >17 | 1.460 | 1 | 1.460 | 0 | 0 | -1.460 |
| 232: Artroscopia | 1.544 | 1 | 1.544 | 0 | 0 | -1.544 |
| 279: Celulitis edad <18 | 1.581 | 1 | 1.581 | 0 | 0 | -1.581 |
| 453: Complicaciones de tratamiento SCC | 1.634 | 2 | 3.269 | 1 | 1.634 | -1.634 |
| 270: Otros procedimientos sobre piel, tejido subcutáneo y mama SCC | 1.822 | 2 | 3.644 | 1 | 1.822 | -1.822 |
| 361: Interrupción tubarica por laparoscopia y laparotomía | 1.885 | 1 | 1.885 | 0 | 0 | -1.885 |
| 776: Esofagitis, gastroenteritis y trast. digestivos misceláneos. Edad < 18 con CC | 1.893 | 2 | 3.787 | 1 | 1.893 | -1.893 |
| 278: Celulitis edad >17 SCC | 1.909 | 4 | 7.637 | 3 | 5.728 | -1.909 |
| 95: Neumotórax SCC | 1.924 | 4 | 7.695 | 3 | 5.771 | -1.924 |
| 432: Otros diagnósticos de trastorno mental | 1.975 | 1 | 1.975 | 0 | 0 | -1.975 |
| 313: Procedimientos sobre uretra edad >17 SCC | 2.068 | 1 | 2.068 | 0 | 0 | -2.068 |
| 17: Trastornos cerebrovasculares no específicos SCC | 2.120 | 2 | 4.240 | 1 | 2.120 | -2.120 |
| 421: Enfermedad vírica edad >17 | 2.174 | 1 | 2.174 | 0 | 0 | -2.174 |
| 295: Diabetes edad <36 | 2.200 | 5 | 11.002 | 4 | 8.802 | -2.200 |
| 145: Otros diagnósticos del aparato circulatorio sin CC | 2.315 | 4 | 9.259 | 3 | 6.944 | -2.315 |
| 813: Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad >17 con CC | 2.352 | 2 | 4.705 | 1 | 2.352 | -2.352 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) no incluidos en la
financiación del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance).
9/11

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murciano atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|---|--------------------------|--------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 324: Cálculos urinarios SCC | 1.250 | 7 | 8.751 | 5 | 6.250 | -2.500 |
| 54: Procedimientos sobre senos y mastoides edad <18 | 2.685 | 1 | 2.685 | 0 | 0 | -2.685 |
| 340: Procedimientos sobre testículo proceso no maligno edad <18 | 1.364 | 4 | 5.455 | 2 | 2.728 | -2.728 |
| 56: Rinoplastia | 2.772 | 1 | 2.772 | 0 | 0 | -2.772 |
| 284: Trastornos menores de la piel SCC | 1.443 | 3 | 4.329 | 1 | 1.443 | -2.886 |
| 273: Trastornos mayores de piel SCC | 2.918 | 1 | 2.918 | 0 | 0 | -2.918 |
| 34: Otros trastornos del sistema nervioso con CC | 2.931 | 3 | 8.793 | 2 | 5.862 | -2.931 |
| 431: Trastornos mentales de la infancia | 2.946 | 1 | 2.946 | 0 | 0 | -2.946 |
| 587: Trastornos orales y bucales con CC mayor edad <18 | 3.073 | 1 | 3.073 | 0 | 0 | -3.073 |
| 309: Procedimientos menores sobre vejiga SCC | 3.114 | 2 | 6.228 | 1 | 3.114 | -3.114 |
| 177: Úlcera péptica no complicada con CC | 3.168 | 1 | 3.168 | 0 | 0 | -3.168 |
| 144: Otros diagnósticos del aparato circulatorio con CC | 3.244 | 2 | 6.489 | 1 | 3.244 | -3.244 |
| 650: Cesárea de alto riesgo con CC | 3.268 | 1 | 3.268 | 0 | 0 | -3.268 |
| 93: Neumopatía intersticial SCC | 3.286 | 1 | 3.286 | 0 | 0 | -3.286 |
| 18: Trastornos de nervios craneales y periféricos con CC | 3.349 | 1 | 3.349 | 0 | 0 | -3.349 |
| 355: Prd. sobre útero, anejos por neo. maligna no ováricas ni de anejos SCC | 3.562 | 1 | 3.562 | 0 | 0 | -3.562 |
| 92: Neumopatía intersticial con CC | 3.624 | 2 | 7.249 | 1 | 3.624 | -3.624 |
| 228: Procedimiento mayor sobre pulgar o articulación u otros prd. mano muñec CC | 1.847 | 2 | 3.694 | 0 | 0 | -3.694 |
| 42: Procedimientos intraoculares excepto retina, iris y cristalino | 1.926 | 4 | 7.703 | 2 | 3.852 | -3.852 |
| 712: HIV con dx. M. relacionados sin dx. M. múlt. o significativos sin TBC | 3.964 | 1 | 3.964 | 0 | 0 | -3.964 |
| 785: Otros trastornos de los hematíes edad <18 | 2.040 | 2 | 4.081 | 0 | 0 | -4.081 |
| 299: Errores innatos del metabolismo | 2.068 | 3 | 6.204 | 1 | 2.068 | -4.136 |
| 477: Procedimiento quirúrgico no extensivo no relacionado con dx. Principal | 4.159 | 3 | 12.478 | 2 | 8.318 | -4.159 |
| 315: Otros procedimientos quirúrgicos sobre riñón y tracto urinario | 4.562 | 1 | 4.562 | 0 | 0 | -4.562 |
| 344: Otros procedimientos quirúrgicos de aparato genital mas. para neo. Maligna | 4.570 | 1 | 4.570 | 0 | 0 | -4.570 |
| 10: Neoplasias de sistema nervioso con CC | 4.592 | 1 | 4.592 | 0 | 0 | -4.592 |
| 819: Creación, revisión o retirada de dispositivo de acceso renal | 4.598 | 1 | 4.598 | 0 | 0 | -4.598 |
| 223: Prd. mayores hombro codo u otros procedimientos mayores extremid.sup. con CC | 2.308 | 3 | 6.924 | 1 | 2.308 | -4.616 |
| 552: Tr. aparato digestivo exp esofagitis, gastroenteritis ulcera no complic CC | 4.828 | 4 | 19.314 | 3 | 14.485 | -4.828 |
| 74: Otros diagnósticos de oído, nariz, boca y garganta edad <18 | 968 | 6 | 5.809 | 1 | 968 | -4.841 |
| 41: Procedimientos extraoculares excepto órbita edad <18 | 1.217 | 5 | 6.084 | 1 | 1.217 | -4.867 |
| 185: Trastornos dentales y bucales excepto extracciones y reposiciones edad >17 | 1.658 | 4 | 6.634 | 1 | 1.658 | -4.975 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) no incluidos en la
financiación del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance).
10/11

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murcianos atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|---|--------------------------|---------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|---------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 230: Excisión local y eliminación dispositivo fijación int. de cadera y fémur | 2.618 | 3 | 7.854 | 1 | 2.618 | -5.236 |
| 341: Procedimientos sobre el pene | 2.666 | 2 | 5.332 | 0 | 0 | -5.332 |
| 425: Reacción de adaptación aguda y trastorno de disfunción psicossocial | 2.762 | 3 | 8.287 | 1 | 2.762 | -5.525 |
| 40: Procedimientos extraoculares excepto órbita edad >17 | 1.416 | 4 | 5.662 | 0 | 0 | -5.662 |
| 463: Signos y síntomas con CC | 2.849 | 2 | 5.698 | 0 | 0 | -5.698 |
| 39: Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía | 1.035 | 12 | 12.422 | 6 | 6.211 | -6.211 |
| 179: Enfermedad inflamatoria intestinal | 3.111 | 7 | 21.774 | 5 | 15.553 | -6.221 |
| 225: Procedimientos sobre el pie | 2.179 | 4 | 8.715 | 1 | 2.179 | -6.536 |
| 758: Procedimientos sobre espalda y cuello excluyendo fusión espinal SCC | 3.371 | 2 | 6.741 | 0 | 0 | -6.741 |
| 222: Procedimientos sobre la rodilla SCC | 2.351 | 5 | 11.757 | 2 | 4.703 | -7.054 |
| 429: Alteraciones orgánicas y retraso mental | 3.566 | 3 | 10.697 | 1 | 3.566 | -7.132 |
| 272: Trastornos mayores de piel con CC | 3.889 | 2 | 7.778 | 0 | 0 | -7.778 |
| 229: Procedimientos mano o muñeca excepto prd. mayores sobre articulación SCC | 1.569 | 9 | 14.120 | 4 | 6.276 | -7.844 |
| 441: Procedimientos sobre la mano por lesión traumática | 2.692 | 3 | 8.076 | 0 | 0 | -8.076 |
| 301: Trastornos endocrinos SCC | 1.729 | 7 | 12.100 | 2 | 3.457 | -8.643 |
| 239: Fracturas patológicas y neoplasia maligna músculoesquelética y tej.conectivo | 4.451 | 3 | 13.354 | 1 | 4.451 | -8.903 |
| 784: Anemia hemolítica adquirida o crisis enf. cel. falciformes edad <18 | 1.884 | 6 | 11.302 | 0 | 0 | -11.302 |
| 220: Prd. extremidad inf. y húmero, excepto cadera, fémur, pie edad <18 | 2.838 | 4 | 11.353 | 0 | 0 | -11.353 |
| 333: Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario. Edad < 18 | 2.036 | 8 | 16.291 | 2 | 4.073 | -12.219 |
| 12: Trastornos degenerativos de sistema nervioso | 4.166 | 3 | 12.499 | 0 | 0 | -12.499 |
| 240: Trastornos de tejido conectivo con CC | 3.235 | 4 | 12.941 | 0 | 0 | -12.941 |
| 266: Injerto piel y/o desbridamiento excepto por úlcera cutánea, celulitis SCC | 3.354 | 6 | 20.127 | 2 | 6.709 | -13.418 |
| 227: Procedimientos sobre tejidos blandos SCC | 2.237 | 7 | 15.659 | 1 | 2.237 | -13.422 |
| 817: Sustitución de cadera por complicaciones | 7.412 | 2 | 14.824 | 0 | 0 | -14.824 |
| 461: Procedimiento quirúrgico con dx. de otro contacto con servicios sanitarios | 3.768 | 6 | 22.606 | 2 | 7.535 | -15.071 |
| 823: Quem.espesor tot. con injert piel o lesión inhalac. conCC o trauma signific. | 17.363 | 1 | 17.363 | 0 | 0 | -17.363 |
| 467: Otros factores que influyen en el estado de salud | 1.341 | 15 | 20.109 | 2 | 2.681 | -17.427 |
| 820: Malfunción, reacción o complic.dispositivo, injerto o trasplante genitourin. | 5.949 | 3 | 17.846 | 0 | 0 | -17.846 |
| 207: Trastornos del tracto biliar con CC | 3.585 | 8 | 28.677 | 3 | 10.754 | -17.923 |
| 783: Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor edad >17 SCC | 4.664 | 4 | 18.655 | 0 | 0 | -18.655 |
| 256: Otros diagnósticos del sistema musculoesquelético y tejido conectivo | 1.829 | 11 | 20.121 | 0 | 0 | -20.121 |
| 331: Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario. Edad > 17 con CC | 2.970 | 7 | 20.787 | 0 | 0 | -20.787 |
| 231: Excisión local y eliminación dispositivo fijación int. exp. cadera y fémur | 2.650 | 8 | 21.198 | 0 | 0 | -21.198 |



Balance económico, 2003: GRD (con un caso al menos) no incluidos en la
financiación del Fondo de Cohesión Sanitario (ordenados en función del balance).
11/11

| GRD y DESCRIPCION | Coste unitario (2003) | Murcianos atendidos en otras CC AA | | Españoles atendidos en la Región | | Balance |
|---|--------------------------|---------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|----------|
| | | Pacientes | Coste Total | Pacientes | Coste Total | |
| 63: Otros procedimientos quirúrgicos sobre oído, nariz, boca y garganta | 4.193 | 7 | 29.353 | 1 | 4.193 | -25.160 |
| 332: Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario. Edad > 17 sin CC | 2.024 | 18 | 36.428 | 2 | 4.048 | -32.380 |
| 13: Esclerosis múltiple y ataxia cerebelosa | 2.723 | 13 | 35.394 | 1 | 2.723 | -32.671 |
| 35: Otros trastornos del sistema nervioso SCC | 1.462 | 25 | 36.543 | 2 | 2.923 | -33.620 |
| 359: Procedimientos sobre útero y anejos por ca. in situ y proceso no maligno SCC | 3.114 | 41 | 127.676 | 27 | 84.079 | -43.597 |
| 569: Trastorno de riñón y tracto urinario excepto insuficiencia renal con Ccmayor | 4.013 | 14 | 56.182 | 3 | 12.039 | -44.143 |
| 241: Trastornos de tejido conectivo SCC | 2.351 | 19 | 44.670 | 0 | 0 | -44.670 |
| 323: Cálculos urinarios con CC y/o litotricia extracorporea por onda de choque | 1.890 | 57 | 107.730 | 2 | 3.780 | -103.950 |
| 365: Otros procedimientos quirúrgicos del aparato genital femenino | 4.195 | 30 | 125.858 | 1 | 4.195 | -121.663 |



Apéndice 5º: Comparación del Balance económico, del año 2002, para los pacientes españoles no residentes en la Región según fuente de información (Ministerio de Sanidad y Consumo o Registro Regional del CMBD).

Según el informe de la Dirección General de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección del Ministerio de Sanidad y Consumo, fechado en noviembre de 2004, en el año 2002, 640 españoles no residentes en la Región de Murcia fueron atendidos por el Servicio Murciano de Salud a cargo de la Seguridad Social por patologías enmarcadas en los Anexos reguladores del Fondo de Cohesión Sanitaria. El Registro del CMBD regional, recoge un 9.1% menos.

Fondos de Cohesión: pacientes españoles no residentes en la Región, 2002.

| | Fuente | | | | Diferencia (%) | |
|---------------------------------------|------------|-----------|---------------|-----------|----------------|-------|
| | Ministerio | | CMBD Regional | | Pacientes | Coste |
| | Pacientes | Coste | Pacientes | Coste | | |
| Anexo I (1) | 606 | 3.736.772 | 562 | 3.417.640 | 7,3 | 8,5 |
| Anexo II Provincias Limitrofes (2) | 34 | 191.404 | 20 | 118.029 | 41,2 | 38,3 |
| Anexo II CC AA Limitrofes (resto) | N.D. | N.D. | 6 | 31.781 | | |
| Anexo II CC AA Limitrofes (total) (3) | N.D. | N.D. | 26 | 149.810 | | |
| Anexo II CC AA no limitrofes | N.D. | N.D. | 29 | 164.246 | | |
| Anexo II TOTAL | N.D. | N.D. | 55 | 314.055 | | |
| Pacientes no incluidos en Anexos | N.D. | N.D. | 1.456 | 3.001.507 | | |
| Total | N.D. | N.D. | 2.073 | 6.733.202 | | |
| Financiado (*) | 640 | 3.928.176 | 582 | 3.535.669 | 9,1 | 10,0 |
| No financiado | N.D. | N.D. | 1.491 | 3.197.533 | | |

(*) Incluye los puntos (1) y (2). Coste económico a precios de 2004. N.D: No disponible.

Fuente: Registro de CMBD Regional y Distribución del Fondo de Cohesión Sanitaria D.G. Cohesión del SNS y Alta Inspección. Ministerio de Sanidad, Noviembre, 2004

Esta discordancia debe de deberse al uso de fuentes de información paralelas, con una mejor cumplimentación de la variable residencia que no ha sido revertida al Registro Regional del CMBD (en un 2.1% de los pacientes atendidos en Hospitales de agudos del SMS en 2002, se desconoce dicha variable) o a la inclusión de los 41 pacientes tratados en Centros Concertados o a los 8 atendidos en el Hospital Román Alberca.