



Región de Murcia  
Consejería de Salud

Dirección General de Planificación,  
Farmacia e Investigación Sanitaria

Servicio de Planificación y  
Financiación Sanitaria

[www.murciasalud.es/planificacion](http://www.murciasalud.es/planificacion)

Informes sobre el Sistema Regional de Salud/2403

# Informe Regional 2023



SEPTIEMBRE 2024



EDITA:

Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Dirección General de Planificación, Farmacia e Investigación Sanitaria. Consejería de Salud. Región de Murcia.

CITA RECOMENDADA:

Informe regional. CMBD, 2023. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 2403. Murcia: Consejería de Salud; 2024.

Puede acceder a información relacionada en [www.murciasalud.es/cmbdd](http://www.murciasalud.es/cmbdd) o solicitar una copia de este documento y/o de las tablas en formato electrónico a: [cmbd@listas.carm.es](mailto:cmbd@listas.carm.es).

© Se permite la reproducción parcial o total, siempre que se indique la fuente.

Antes de imprimir este documento, piense si es necesario. Puede ser impreso en blanco y negro.

***Agradecimientos:*** A todos los profesionales de la salud que, al realizar su labor, han permitido la obtención de la información necesaria para la elaboración de este informe.



## **Introducción:**

El Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) es una base de datos clínico-administrativa que recoge información individualizada sobre la actividad sanitaria y la morbilidad asistida en todos los centros hospitalarios de la Región de Murcia. Los resultados globales se difunden anualmente, y también se publican análisis específicos de ciertos procedimientos o patologías.

Este informe resume los principales resultados de la actividad registrada en el año 2023, excepto las urgencias. Las tablas con los resultados globales a los que hace referencia se encuentran disponibles en [el navegador web](#). Se detallan los resultados por centros, divisiones asistenciales y servicios en los cuatro bloques siguientes:

- Todos los hospitales radicados en la Región de Murcia.
- Hospitales del Servicio Murciano de Salud (SMS): agrupa 9 hospitales de agudos y el Hospital Psiquiátrico Román Alberca (con atención de agudos y Unidad de Media Estancia).
- Hospitales privados: prestan atención a personas con patología aguda y de media-larga estancia.
- Actividad concertada: incluye personas atendidas en hospitales privados cuya asistencia es sufragada por el SMS, por lo que también están incluidas en el apartado anterior.

## **Metodología:**

*Fuente de la información:* Unidades de Codificación de los hospitales (públicos y privados), radicados en la Región de Murcia, que remiten la información sobre la actividad asistencial registrada al Registro Regional del CMBD.

*Hecho a estudio:* altas hospitalarias producidas en 2023, comparado con el año anterior.

*Alcance de la información:* La recogida de información de hospitalización con internamiento, hospitalización a domicilio y cirugía mayor ambulatoria (CMA) está extendida a todos los hospitales donde se prestan estas modalidades de asistencia. La de hospital de día médico (HDM) y cirugía menor está implantada en todos los hospitales del SMS, aunque su grado de codificación es variable. Algunos hospitales privados notifican/disponen de estas modalidades asistenciales también. En 2023 se han incluido en el CMBD de Procedimientos de Especial Complejidad la actividad de radiología intervencionista de 9 hospitales públicos y la radioterápica (2 hospitales públicos disponen de ella, pero sólo uno la ha notificado). Se han actualizado los criterios de clasificación de la actividad ambulatoria en los episodios de cirugía mayor ambulatoria (CMA), cirugía menor y hospital de día médico (HDM), mejorando una la homogeneidad entre hospitales.



*Contenido:* Cada uno de los 4 bloques contiene 7 secciones (indicadas entre corchetes en el texto del informe):

- Información global [[GLOBAL](#)]: muestra indicadores clásicos de actividad en todas las modalidades asistenciales. Se profundiza, en la hospitalización con internamiento, en indicadores sobre el uso de servicios (IEMA, estancia media, estancias evitables, reingresos, mortalidad) y las características demográficas de los usuarios.
- Indicadores por servicio [[SERVICIOS](#)]: referidos a las personas hospitalizadas con internamiento. Se muestra la información por servicio que da el alta a la persona. Se desagregan según la duración de la estancia y se compara con la media estatal ('Norma'), excluyendo los casos con estancias irregulares (o "outlier").
- GRD por categoría diagnóstica mayor (CDM) [[GRD por CDM](#)]: muestra indicadores de gestión de las personas con internamiento y atendidas de forma ambulatoria (CMA y HDM).
- GRD médico o quirúrgico [[GRD Méd-Quir](#)]: muestra indicadores de gestión (personas con internamiento, CMA y HDM) por servicio según la existencia o no de un procedimiento quirúrgico dominante durante el episodio.
- [[GRD por frecuencia](#)] (sólo para los episodios de internamiento): Se facilitan los APR-GRD más frecuentes por número de altas, por estancia, por mortalidad intrahospitalaria y por estancias evitables.
- Diagnósticos y procedimientos según la CCS (Clinical Classifications Software) [[Diags. Y Procs.](#)]: Se muestran las altas (hospitalización y hospital de día médico/quirúrgico) por frecuencia en base al diagnóstico principal (motivo de ingreso) agrupado según la CCS. Los procedimientos se dividen según uso/no uso de quirófano.

Más información sobre metodología e indicadores disponible en el portal de Murciasalud, en la pestaña de [[INFORMACIÓN](#)].



## ***Principales resultados***

En los años 2020 y 2021 la atención sanitaria hospitalaria se vio condicionada por la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2. Todo ello tuvo su repercusión en dicho año y sucesivos, siendo necesario tener en cuenta este impacto en varios indicadores. En 2021, se registró una recuperación de la actividad asistencial, que continuó en 2022 (año de la sexta ola y fin de la pandemia, el predominio de variantes menos virulentas y la relajación de las medidas preventivas y de control).

Se presentan a continuación los principales resultados de la actividad registrada en el año 2023. La actividad de urgencias se analiza de manera separada en otro informe.

**Frecuentación [\[GLOBAL\]](#):** En 2023 se han recogido en el Registro del CMBD 395.483 episodios en el entorno hospitalario público y privado de la Región (sin tener en cuenta las urgencias hospitalarias). Esto supone un incremento 4,8% respecto a 2022 (17.959 episodios más). Este año se ha incluido la actividad radioterápica de uno de los dos hospitales públicos que disponen de este servicio (18.265 registros, 17.403 menos que en 2022) y la actividad de radiología intervencionista de 9 hospitales (14.802 registros).

La actividad de hospitalización con internamiento y a domicilio, hospital de día médico y cirugía menor permanecen bastante estables respecto a 2022. Se detecta un ligero incremento de la cirugía mayor ambulatoria (17.476 episodios más) y un ligero descenso de la actividad hemodinámica ambulatoria (781 episodios menos, persistiendo el problema de identificación de la actividad de uno de los dos hospitales con este servicio en la Región).

En los hospitales públicos se han registrado 306.615 episodios, 12.712 más que en 2022 y 74.559 más que en 2020, superando el nivel registrado antes de la pandemia (265.477 en 2019). En los centros privados se recogieron 88.686 episodios, 5.247 más que en 2022 y 27.508 más que en 2020, superando también el nivel de 2019 (77.127). El 50,7% del total de la actividad registrada en hospitales privados fue sufragada por el SMS, siendo los restantes financiados por otras fuentes como mutualidades de funcionarios, mutuas de trabajo aseguradoras privadas o el propio paciente. Dicho porcentaje permanece invariable respecto al año previo.

En 2023, la *asistencia hospitalaria con internamiento/ingreso* ha supuesto el 41% de la actividad hospitalaria notificada (162.198 episodios, 699 más que en 2022), recuperándose de la actividad de 2019 (163.022).

Del total de altas, un 80,9% se producen en hospitales del Servicio Murciano de Salud (SMS), al igual que en 2022 (80,6%). Un 37,8% del total regional de altas tienen carácter quirúrgico: 31,5% en el SMS, 64,4% en hospitales privados (70,6% de la actividad concertada).

Se mantiene en 2023 el perfil de las personas dadas de alta por edad y sexo (distribución porcentual del total de episodios atendidos). En 2020 se detectó una reducción de los episodios



con internamiento en todos los grupos de edad, más marcada en el grupo de edad de 1-14 años, con 5.010 casos frente a 7.056 en 2019. En 2021 se registró un ligero incremento, aunque por debajo del nivel de 2019, en este grupo de edad, y en 2022 regresó a los niveles prepandemia (6.735 altas) manteniéndose en 2023 (6.779 altas).

Por último, el SMS ha financiado el 87,4% del total de las altas con internamiento que se han producido en la Región (80,9% atendidas en hospitales del SMS). El 50,7% de los episodios privados fueron sufragados por el SMS como actividad concertada, siendo los restantes financiados por otras fuentes como mutualidades públicas de funcionarios, mutuas de accidente de trabajo y enfermedad profesional, aseguradoras privadas o directamente por el propio paciente

En 2023 se han recogido 79.314 episodios de *cirugía mayor ambulatoria (CMA)*, 97.077 de hospital de día médico y 20.792 de *cirugía menor (Cme)*. En los hospitales públicos, se registraron 35.852 intervenciones de CMA (un 32,6% más que en 2022), 10.954 de Cme (11,2% menos que en 2022) y 92.545 episodios de *hospital de día médico-HDM* (7,7% más que en 2022). En los hospitales privados se registraron 43.462 intervenciones de CMA, un 24,9 % más que en 2022.

Se ha notificado actividad de *hospitalización a domicilio* en tres hospitales, con un total de 1.037 episodios registrados (50 menos que en 2022), superando la actividad de 2019 (877). Se han registrado 1.998 episodios de procedimientos de hemodinámica ambulatoria (bajo el epígrafe Técnicas Diagnósticas y tratamientos especiales), 781 episodios menos que en 2022. Persiste el problema para identificar esta actividad en uno de los dos hospitales públicos que presta este servicio. La actividad de radioterapia de uno de los dos hospitales públicos con este servicio, ha registrado 14.802 episodios.

**Ambulatorización [GLOBAL]:** En 2023 el 52,1% del total de episodios registrados se atendieron de manera ambulatoria, superando lo registrado en 2019 (49%). Este porcentaje es mayor en los hospitales privados (60,7%), sobre todo en la actividad concertada (73,2% en 2023, la más alta de los últimos 5 años). El 1,5 % de altas con internamiento registradas en la Región de Murcia se realizan con estancias de menos de 24 horas, siendo equiparable a la actividad ambulatoria, aunque quede incluida dentro de la realizada con internamiento. Otro 8,1 % de los episodios estuvieron una sola noche ingresados, con porcentajes ligeramente inferiores a los de años previos.

**Grado de codificación [GLOBAL]:** La codificación de diagnósticos y procedimientos de los episodios permite analizar las patologías atendidas y su evolución, así como agrupar los episodios según diversas clasificaciones (APR-GRD y CCS), calcular indicadores (actividad y uso de servicio por tipo de paciente y patología) y compararlos con un marco de referencia ([norma estatal](#)). El cambio de sistema de codificación de CIE-9 MC a CIE-10-ES (en 2016) causó un retraso en la recepción de la información y un descenso de las altas codificadas. Sin embargo, en los últimos años ha recuperado el grado de codificación general<sup>1</sup>. En los episodios de hospitalización con internamiento ha pasado

---

<sup>1</sup> Más información en informes sobre el [efecto del cambio de la CIE en la codificación del CMBD](#)



del 89,8% en 2018 al 99,4 % en 2023 (en los niveles previos a 2016), en cirugía mayor ambulatoria-CMA del 97,5% al 99,6%. Respecto a la codificación del HDM-Hospital de Día Médico, tras un acusado descenso, se ha producido un incremento progresivo de la codificación, todavía con amplio margen de mejora (19,8% en 2017, 60,6% en 2022 y 63,2% en 2023). Este último porcentaje de codificación presenta grandes variaciones entre hospitales y a lo largo de los años. Así, en 2023, es destacable el incremento de la codificación de dos hospitales: Arrixaca 56,3% frente al 32,5% en 2022 y Rafael Méndez con un 99,5% frente al 88,3 en 2022. Sin embargo uno de los hospitales con mayor actividad en este tipo de modalidad asistencial (25% del total de episodios de HDM registrados) persiste con niveles de codificación prácticamente nulos (0,8% en 2023). La actividad de hospitalización a domicilio, cuyo registro entró en vigor en la Región en 2018, ha pasado del 55,2% de codificación en 2018 al 91% en 2023. El grado de codificación en los hospitales públicos ha mejorado sustancialmente respecto a los años previos (99,4% en 2023 frente al 87,2% en 2018<sup>1</sup> en actividad con ingreso), siendo menor que en los privados en cirugía menor y en HDM.

Para las nuevas modalidades asistenciales incorporadas, el grado de codificación es variable: radiología intervencionista 48,9% y radioterapia 99% (aunque sólo se dispone de información de uno de los dos hospitales). Esta información será analizada en años sucesivos, cuando la exhaustividad y el grado de codificación de los mismos se consoliden.

**Patologías más frecuentes:** Teniendo en cuenta los episodios de hospitalización con internamiento y hospital de día (médico-quirúrgico) que han sido codificados, al agruparlos en categorías diagnósticas mayores (CDM), que incluyen a su vez varios Grupos Relacionados Diagnósticos (GRD) [[GRD por CDM](#)], se observó en 2020 un descenso del número de episodios en la mayoría CDM (forma más acusada en algunas<sup>2</sup>) como consecuencia la reducción de la actividad hospitalaria (especialmente quirúrgica), que comenzó a recuperarse en 2021 y presenta una tendencia ascendente hasta 2023.

En este año, las CDM que mayor número de episodios registran siguen sin presentar grandes variaciones respecto a años previos, siendo la más frecuente la patología del sistema musculoesquelético y del tejido conjuntivo con 36.528 casos, 2.776 más que en 2022. De ellos el 37,9% han sido atendidos de forma ambulatoria y el 46,8% por el Servicio Murciano de Salud. La segunda CDM en frecuencia son los trastornos del aparato digestivo (31.027 casos, 2.729 casos más), de los cuales el 44,9% fueron ambulatorios y el 72,4% fueron atendidos en el SMS.

Los trastornos mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas este año ocupan la tercera posición (29.607 casos), presentando el mayor incremento registrado respecto a 2022 (5.286 más) a pesar de la baja codificación en un hospital de elevada actividad onco-hematología. Dentro de esta CDM el GRD más frecuente es el 696-otra quimioterapia, que registró 23.925 episodios en 2023 (98,1% ambulatorios), con un incremento del 19,8% respecto al año previo. Debido a que el 94,0% de los episodios de esta categoría son ambulatorios, el nivel de codificación en HDM tiene

---

<sup>2</sup> [Informe regional. CMBD, 2020. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 2103. Murcia: Consejería de Salud; 2021.](#)



gran influencia en el número de casos identificados.

Las enfermedades del ojo, que ocupan de nuevo en 2023 la cuarta posición con 26.940 episodios (97,7% ambulatorios), registrando 3.390 episodios más que en 2022. De ellas el 82,5% corresponden al GRD 073 (procedimientos sobre el ojo y órbita), siendo 22.031 operaciones de cirugía mayor ambulatoria de cataratas (20.002 en 2022), el 50,5% de las cuales se llevaron a cabo en centros del sistema público (52,4% en 2022).

Las enfermedades y trastornos del aparato respiratorio-04 son las que pueden haber sufrido más variaciones con la pandemia. En 2023 se registraron 19.243 episodios de enfermedades y trastornos del aparato respiratorio (633 casos menos que en 2022), correspondiendo la mayoría a altas tras internamiento (7,6%). El GRD más frecuente dentro de esta CDM ha sido el 139-Otra neumonía con 3.663 episodios (1.152 más que en 2022), siendo la causa más frecuente de ingreso en este GRD la Neumonía por microorganismo no especificado (código CIE-10ES J18.9), que ha registrado 2.289 casos frente a 1.588 en 2022, aunque también incluye las neumonías por gripe (155 casos en 2023) y otros microorganismos. El segundo GRD en frecuencia dentro de esta CDM es el 137-infecciones e inflamaciones pulmonares mayores con 2.915 casos (1.906 de los cuales fueron ingresos por U07.1 – COVID19), frente a los 6.466 de 2021 y 4.907 de 2020.

También se han incrementado ligeramente otros GRDs como el 140- EPOC (2.381 casos, 304 más que en 2022), 136-neoplasias respiratorias (1.501 casos, 392 más) o el 133 fallo respiratorio (1.285 casos, 128 más que en 2022). Las medidas dirigidas a la prevención de la COVID-19 en los años de pandemia probablemente influyeron en la reducción de enfermedades de transmisión respiratoria causantes de las exacerbaciones de EPOC y otras neumonías.

La CCS (*Clinical Classifications Software*) es otro sistema de agrupación que permite clasificar los episodios por su diagnóstico principal y por sus procedimientos, discriminando si son susceptibles de uso de quirófano o no [[Diags y Procs](#)]. Se observa, al igual que con los GRD, un incremento de casos respecto a 2022 en la mayoría de los diagnósticos y procedimientos. En los últimos años, conforme se va consolidando el registro de la actividad del Hospital de día médico-quirúrgico, donde cada contacto de la persona corresponde a un caso, los CCS correspondientes a estos episodios van ocupando las primeras posiciones. Hay que tener en cuenta que el bajo grado de codificación del hospital de día médico y sus oscilaciones a lo largo de los años impacta en la tendencia temporal las patologías identificadas, debiendo interpretarse ésta con cautela.

Así, el CCS 45, que se refiere a “contacto para quimioterapia y radioterapia” es el diagnóstico más frecuente a nivel global en 2023 (24.357 episodios, 97,5% ambulatorios), con un incremento respecto a 2022 del 19,6% y valores superiores a los registrados en 2019 (teniendo en cuenta que el grado de codificación en dicho año fue del 49% frente al 63% de 2023). Paralelamente, en los CCS de procedimientos, el 224-“quimioterapia del cáncer” es también el más frecuente (27.917 casos, 94,2 % ambulatorios), con un incremento del 29,5% respecto a 2022.

El CCS 86-cataratas es un año más el segundo grupo diagnóstico en frecuencia con 16.716 episodios (1.248 más que en 2022), el 99,9% de ellos ambulatorios. Este diagnóstico se



corresponde con 17.649 intervenciones del CCS 15 “procedimientos sobre cristalino y cataratas”, un 13,6% más que en 2022, el 99,8% ambulatorios.

El CCS 95 “otros trastornos del sistema nervioso” ocupa la tercera posición en los diagnósticos con 7.549 casos (776 menos que en 2022), principalmente debido al elevado número de episodios con diagnóstico de Sd. del túnel carpiano (3.014 casos en 2023). Algo similar ocurre con el CSS 143-hernia abdominal (7.242 casos, 9,8% más que 2022) y 047-Otras neoplasias benignas y neoplasias benignas no especificadas (6.742 casos, con valores similares a 2022), lo que es indicativo de la recuperación de la actividad de los centros sanitarios tras la COVID-19 en los procesos no urgentes.

En lo relativo a los episodios con internamiento (es decir, con un porcentaje de casos ambulatorios mínimo), se observa que “Otras infecciones víricas” (CCS 7, que incluye parte de los códigos CIE-10 de infección por SARS CoV-2) que se encontraba en las primeras posiciones en los años de pandemia, se ha reducido drásticamente, registrándose 3.485 casos (2.377 menos que en 2022, debido al descenso el número de casos COVID como motivo de ingreso, que ha pasado a 1.935 ingresos en 2023 de los 5.131 casos del año previo).

Los episodios con diagnóstico relacionado con enfermedades de vías biliares (CCS 149) ocupan este año la primera posición entre los motivos de ingreso hospitalario, con 5.142 hospitalizaciones (93% con internamiento) debido a la elevada frecuencia de las colecistectomías e intervenciones para exploración del conducto común (CCS 084, con 3.478 intervenciones con internamiento), incrementándose un 14,9% la actividad respecto al año anterior, que ya se situaba al nivel de 2019). Las siguientes causas de hospitalización con internamiento fueron las Infecciones de vías urinarias (CCS-159, con 4.162 casos) y la espondilosis y otros problemas de la espalda (CCS-205, con 2.758 altas).

Uno de los CCS que más se ha incrementado en 2023 es el 122-Neumonía, que ocupa la cuarta posición con 3.911 casos (1.189 más que en 2022). A través del CMBD en este caso no es posible identificar el microorganismo concreto que haya originado dicho cambio, ya que el motivo de ingreso más frecuente en este grupo es la neumonía por microorganismo no especificado (código CIE10 J18.9).

Teniendo en cuenta que la codificación de procedimientos se encuentra en el 82,3% de los episodios registrados (81,9% en 2022), entre los procedimientos quirúrgicos, el segundo en frecuencia (tras los procedimientos sobre cristalino y cataratas) es el CCS 162 “otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre articulaciones”, con 6.375 intervenciones, 9% más que en 2022. Le sigue el 160-otros procedimientos terapéuticos sobre músculos y tendones con 6.070 procedimientos (6% más que en 2022, a nivel de 2019) y 175-“otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel y mama” con 4.828 casos, a nivel de 2019.

**Uso de servicios [GLOBAL]:** El número de estancias con internamiento (días de hospitalización) en 2023 ha sido de 1.184.430, muy similar a 2022. Este dato se analiza para el global de la Región de Murcia y desagregado (incluyendo y excluyendo las estancias con una duración extrema, alejada



del promedio de la norma estatal denominados “valores outliers”).

La *estancia media* (7,3 días) fue la misma que en 2022 y menor que en los años de pandemia (7,5 días en 2021 y 8,2 en 2020). Sin tener en cuenta las altas con estancias “outlier” (7,6% del total de altas) la estancia media fue de 4,9 días en 2023 y 4,8 en 2022. En los hospitales públicos ha permanecido en 6,6 días, similar a las de de 2019 a 2022, siendo menor al excluir las altas con estancias “outliers” (en torno a 5,5 días de 2019 a 2023). En los hospitales privados globalmente la estancia media se incrementó en 2020 a 14,8 días regresando a 10,2 en 2022 y 2023. Esta diferencia respecto a los hospitales públicos es atribuible a algunos de ellos, que registran un porcentaje más elevado de casos de hospitalización con media/larga estancia. Sin considerar los valores “outliers”, la estancia media del conjunto de privados se encontró entre el 2,4 y el 2,5 en los años 2019 a 2023, pese al aumento de la complejidad de las personas atendidas durante los años de pandemia.

Los *reingresos urgentes* a 30 días en el mismo hospital por cualquier causa permanecen estables (7,5% en 2023, siendo más frecuentes cuando la causa del primer ingreso fue por patología médica (10,6%) que por causa quirúrgica (2,5%). El porcentaje de reingreso por insuficiencia cardiaca (CCS-108) fue del 15,5%, similar al de 2022 y acercándose a los valores de 2019 (17,7%). Para algunos procesos respiratorios, potencialmente más influenciados por la pandemia, el porcentaje de reingresos no muestra la misma evolución. Los reingresos por EPOC, que se incrementaron en la pandemia (16,4% en 2019, 17,4% en 2020) se reducen levemente (en torno al 15% desde 2021), al igual que la mortalidad intrahospitalaria, que se incrementó en la pandemia (4,1% en 2019, 5,0% en 2020, 6,3% en 2021) y se ha ido reduciendo en 2022 (5,5%) y en 2023 (4,3%). Los reingresos en personas con neumonía (CCS-122) se han mantenido en torno al 9% desde 2019 (excepto 11,5% en 2021), siendo del 8,7% en 2023. Su mortalidad en cambio sí se vio afectada en la pandemia (9,1% en 2020, 8,8% 2021), regresando a niveles prepandémicos en los años posteriores (7,0 % en 2019, 8,1% en 2022 y 6,8% en 2023).

La agrupación en *Grupos Relacionados de Diagnóstico (APR-GRD)* atribuye un peso relativo a cada GRD basado en la gravedad y el consumo de recursos (coste)<sup>3</sup>. Según este sistema, el grado de severidad, que se había ido incrementando en la pandemia, en 2023 se ha reducido presentando el 11,6% de las altas con internamiento de la Región un nivel de severidad mayor o extrema (12,1% en 2019). Fue mayor en los hospitales del SMS (14,4 % en 2019, 16,6% en 2020, 17,9% en 2021, 16,4% en 2022 y 13,8% en 2023) comparado con los privados (3,6% en 2019, 4,2 % en 2020, 3,6% en 2021, 3,4% en 2022 y 2,5% en 2023). El *indicador denominado “peso medio”* se relaciona con el coste/gravedad de los pacientes asistidos<sup>4</sup>. En 2023, el peso medio de las altas registradas en la Región de Murcia es de 0,87. En los hospitales del SMS fue de 0,88 (mismo valor con y sin valores

<sup>3</sup> Los GRD incorporan estimadores de consumo de recursos y costes denominados pesos relativos. El valor 1 representa el coste medio global. En nuestro país dichos pesos y costes se obtienen a partir de la información sobre los costes de la atención hospitalaria, obtenidos por los sistemas de contabilidad analítica. Desde 1999, periódicamente se obtienen los pesos españoles para los GRD de la versión en vigor, de acuerdo con la metodología establecida en el marco del proyecto “Análisis y desarrollo de los GRD en el Sistema Nacional de Salud”, sobre una muestra de altas representativa del conjunto de hospitales generales del Sistema Nacional de Salud.

<sup>4</sup> Se calcula multiplicando el número de casos de cada GRD por su peso relativo (pesos españoles correspondientes a la versión en vigor para cada año) y dividiendo por el número total de casos de dicha unidad (C. Autónoma, Servicio, CDM, etc.).



“outliers”), y de 0,82 en los privados (0,86 tras excluir los ingresos “outliers”).

Unos de los indicadores de la eficiencia de un hospital o de un Sistema Sanitario son el *IEMA* (ratio entre la estancia media regional y la ajustada por funcionamiento a la norma o EMAF) y el *Índice de casuística* (EMAF/estancia media de la norma)<sup>5</sup>. Para el cálculo y comparación de estos indicadores se ha utilizado la última norma estatal disponible basada en los resultados de los hospitales recogidos por el Ministerio de Sanidad el año previo (2022). Por ello, es posible encontrar diferencias entre los datos de 2022 del presente informe y los presentados previamente.

El IEMA para el conjunto de hospitales de la Región de Murcia (públicos y privados) fue del 1,2 en 2023, igual que en 2022. Algunos de los centros privados presentan un mayor porcentaje de episodios de internamiento con estancia prolongada. Tras excluir las altas con estancias “outlier”, el conjunto de hospitales de la Región mostró un IEMA de 1,02, de 1,05 en los centros del Servicio Murciano de Salud y del 0,78 en el conjunto de hospitales privados.

La mortalidad intrahospitalaria se mantiene en torno al 4% (4,1% en 2023, 4,4% en 2022 y 2021, 4,5% en 2020, 4,0 % en 2019), siendo mayor en los públicos (4,4% en 2023) que en los privados (3% en 2023) por la atención de episodios de menor gravedad en estos. Ajustando con la mortalidad de la norma estatal, la mortalidad intrahospitalaria en el SMS fue igual que la esperada. La de los hospitales privados debe interpretarse con cautela, al incluir episodios de estancia prolongada algunos centros.

---

<sup>5</sup> IEMA Inlier: se calcula con las personas que han tenido una estancia dentro de los márgenes esperados (“inliers”) y se compara con la estancia media que hubieran tenido estas mismas personas si hubieran sido tratadas conforme las personas inliers de la norma estatal. No se tienen en cuenta en este indicador las personas agudas con una estancia inhabitualmente alargada ni las personas de media-larga estancia