



Región de Murcia
Consejería de Salud



Observatorio de Resultados Servicio Murciano de Salud

2018

INFORME ANUAL

Dirección del Proyecto

- × Pedro Parra Hidalgo. Subdirector. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación.

Coordinación del Proyecto

- × José Eduardo Calle Urra. Jefe de Servicio. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación.

Redacción del documento

- × Diana Gavrilá Chervase. Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación.

Publicación de indicadores y revisión del documento

- × Pilar Nieto Martínez. Técnico Máster de Apoyo a la Investigación. Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria.

AGRADECIMIENTOS

Nuestro agradecimiento a los profesionales sanitarios cuyo excelente trabajo ha hecho posible disponer de los datos necesarios para la realización de este informe.

CITA RECOMENDADA

Observatorio de Resultados. Informe 2018. Murcia: Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud; 2021

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
METODOLOGÍA.....	6
RESULTADOS.....	8
Población Atendida.....	8
Recursos y actividad.....	14
Atención Primaria.....	23
Atención Hospitalaria.....	30
Calidad percibida.....	36
Gasto sanitario.....	41
CONCLUSIONES.....	44
ANEXO I. INDICADORES Y FUENTES DE INFORMACIÓN.....	47

INTRODUCCIÓN

El Observatorio de Resultados del Servicio Murciano de Salud (SMS) tiene como misión favorecer la transparencia y el buen gobierno en la atención sanitaria, garantizando el acceso de los ciudadanos y profesionales a la información sobre recursos, actividad, calidad de la atención y gasto.

El SMS es el organismo público encargado de la provisión de servicios sanitarios en la Región de Murcia a través de un sistema sanitario público de cobertura universal y atención a la comunidad. En 2018 dispone de más de 20.000 profesionales que desempeñan su labor en una red de centros que cuenta con 10 hospitales (9 hospitales de agudos y 1 monográfico psiquiátrico) con más de 3.000 camas, así como con 85 equipos de Atención Primaria y los dispositivos de Urgencias y Emergencias Sanitarias. Asimismo el SMS presta algunos servicios mediante concierto con otros centros. El gasto sanitario anual del SMS supera los 2.200 millones de euros.

La Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del SMS es la responsable de la elaboración y gestión de los contenidos del Observatorio de Resultados del SMS.

METODOLOGÍA

La metodología seguida para la puesta en marcha del Observatorio de Resultados del SMS se ha estructurado en las siguientes fases:

- 1.- Definición del marco conceptual: objetivos, destinatarios de la información, ámbito (Atención Primaria, Atención Hospitalaria, Urgencias,...).
- 2.- Análisis descriptivo de la estructura y contenidos de los Observatorios de Resultados en otros Servicios Regionales de Salud así como los indicadores clave del Sistema Nacional de Salud.
- 3.- Selección de los indicadores a incluir en el Observatorio en función de su relevancia, validez, fiabilidad y factibilidad de medición.
- 4.- Diseño de las fichas de los indicadores y de los formatos de tablas y gráficos para la presentación de los resultados.
- 5.- Definición del proceso para la obtención de los indicadores y actualización de los datos, especificando las fuentes de información, la periodicidad de las actualizaciones y el método de estandarización.
- 6.- Presentación de los resultados.

Los indicadores seleccionados se han estructurado en 6 grandes apartados:

1. **Población Atendida**, incluye indicadores sobre la estructura por edad y sexo de la población residente en la Región de Murcia, así como los principales resultados sobre esperanza de vida, mortalidad, morbilidad, valoración del estado de salud y estilos de vida.
2. **Recursos y Actividad**, incluye indicadores sobre la actividad realizada y los principales recursos humanos y materiales con los que se cuenta para llevarla a cabo, tanto en Atención Primaria como en Atención Hospitalaria.
3. **Atención Primaria**, incluye indicadores seleccionados de la cartera de servicios sobre accesibilidad, efectividad y eficiencia del uso de medicamentos en este nivel asistencial.
4. **Atención Hospitalaria**, incluye indicadores de mortalidad y reingresos, de calidad de los cuidados del paciente y de eficiencia en la utilización de las camas hospitalarias de los 9 hospitales de agudos del SMS.
5. **Calidad Percibida**, incluye indicadores sobre el grado de satisfacción de los usuarios con la asistencia recibida, la percepción de la profesionalidad y el trato del personal, el grado de recomendación del centro a familiares o amigos, si volvería de nuevo al centro en caso de poder elegir donde ser atendido y la sensación de seguridad del paciente.

6. **Gasto Sanitario**, incluye indicadores sobre el gasto sanitario público consolidado, y sobre el porcentaje del gasto en las principales partidas presupuestarias: personal, productos farmacéuticos, material sanitario, conciertos y recetas.

Para la elaboración de los indicadores del Observatorio se han empleado diversas fuentes de información, como el Servicio Murciano de Salud, los cuestionarios EMCA de Calidad Percibida y Satisfacción, el Centro Regional de Estadística de Murcia, la Consejería de Salud de la Región de Murcia, el Ministerio de Sanidad, la Organización Nacional de Trasplantes y la Estadística del Gasto Sanitario Público.

El listado completo de los indicadores y las fuentes de información empleadas en cada uno de ellos se presenta en el Anexo I.

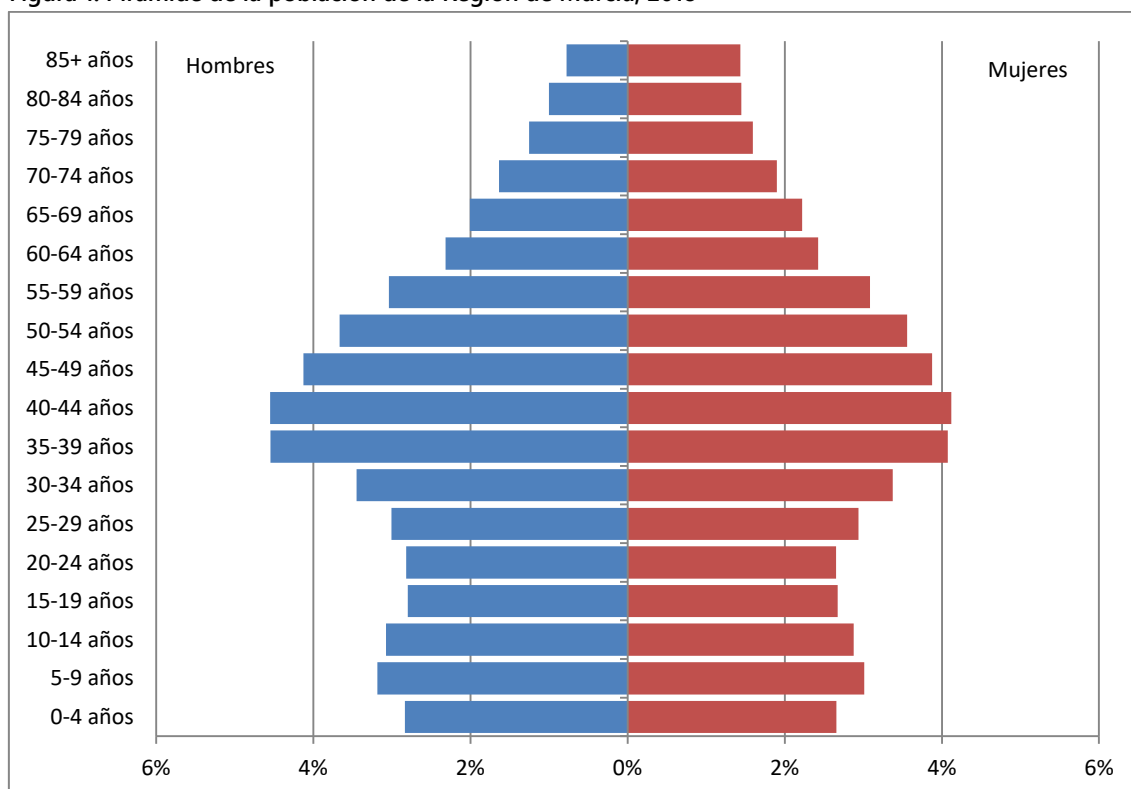
La información se presenta en forma de tablas y gráficos donde aparecen los resultados globales para cada indicador y, cuando es posible, desagregados por áreas de salud y centros. Disponible en <http://www.serviciomurcianodesalud.es/observatorioresultados/>

RESULTADOS

Población Atendida

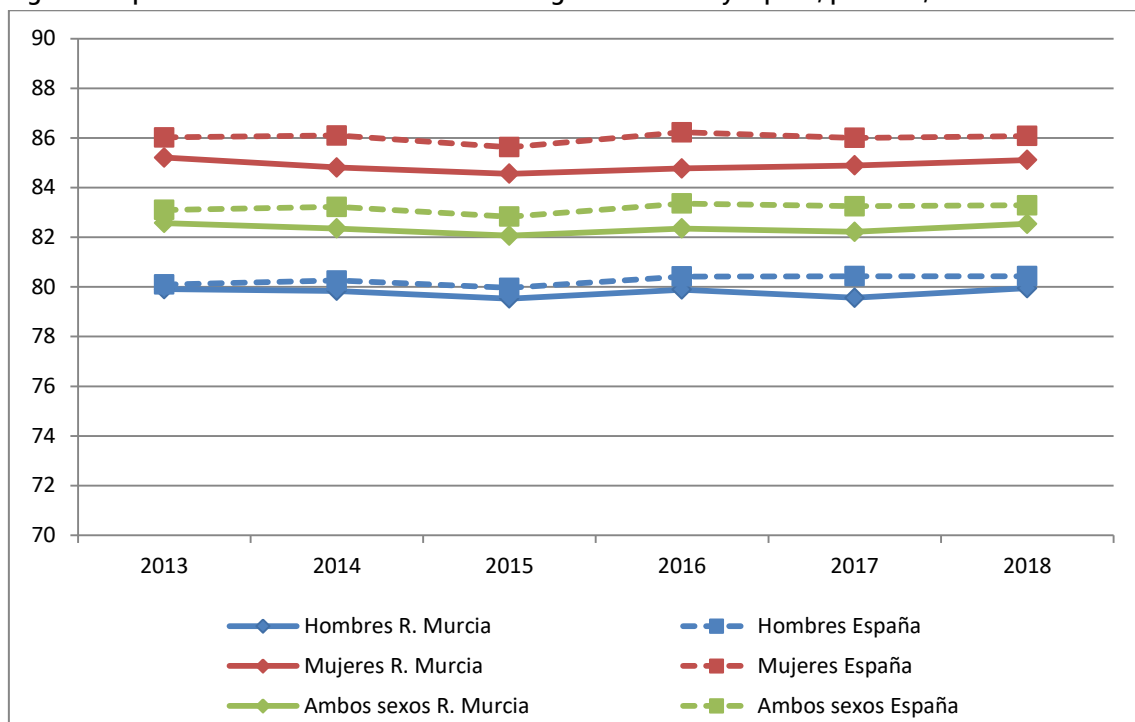
La población de la Región de Murcia es de 1.478.509 personas en el año 2018. Muestra una distribución por edad y sexo en forma de pirámide regresiva, lo que se traduce en un crecimiento natural bajo y un envejecimiento progresivo de la población, sobre todo de la población femenina (Figura 1). La distribución por edad y sexo presenta variaciones entre las áreas de salud. El Área IV - Noroeste presenta la población más envejecida con el 10,2 % de la población de 75 años o más comparado con el 7,5% a nivel regional. El Área VIII - Mar Menor presenta la población más joven con 19,8% de la población menor de 15 años, comparado con el 17,5% a nivel regional.

Figura 1. Pirámide de la población de la Región de Murcia, 2018



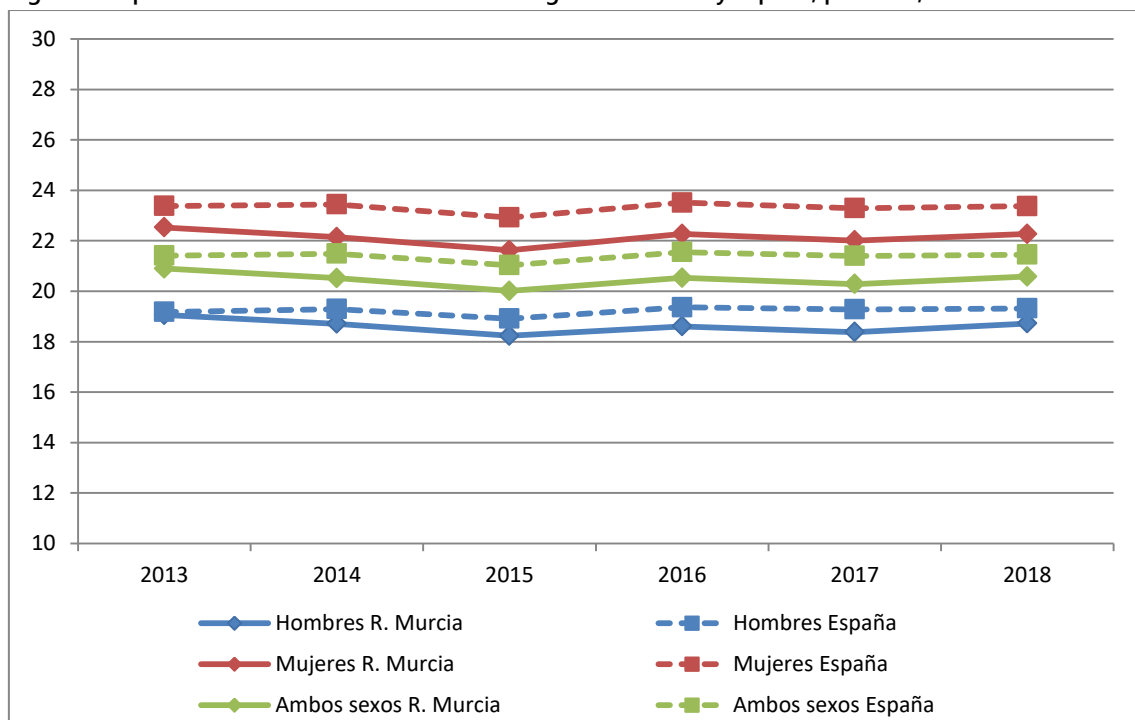
En el año 2018 la esperanza de vida al nacimiento de la población de la Región de Murcia fue de 82,5 años (80 para hombres y 85,1 para mujeres). Los valores más altos se dieron en el Área VI - Vega Media del Segura (83,3) y el Área I - Murcia Oeste (83), mientras que el Área VIII - Mar Menor (81,7) y el Área IV - Noroeste (81,8) presentaron los valores más bajos. En el periodo 2013-2018 la esperanza de vida en la Región de Murcia se ha mantenido por debajo de la esperanza de vida a nivel nacional tanto en hombres como en mujeres (Figura 2).

Figura 2. Esperanza de vida al nacimiento en la Región de Murcia y España, por sexo, 2013-2018



En el año 2018 la esperanza de vida a los 65 años fue de 20,6 años (18,7 para hombres y 22,3 para mujeres), siendo la más baja en el Área VIII - Mar Menor (19,8) y la más alta en el Área IX - Vega Alta del Segura (21,2). También se ha mantenido por debajo de la esperanza de vida a nivel nacional en el periodo 2013-2018 (Figura 3).

Figura 3. Esperanza de vida a los 65 años en la Región de Murcia y España, por sexo, 2013-2018

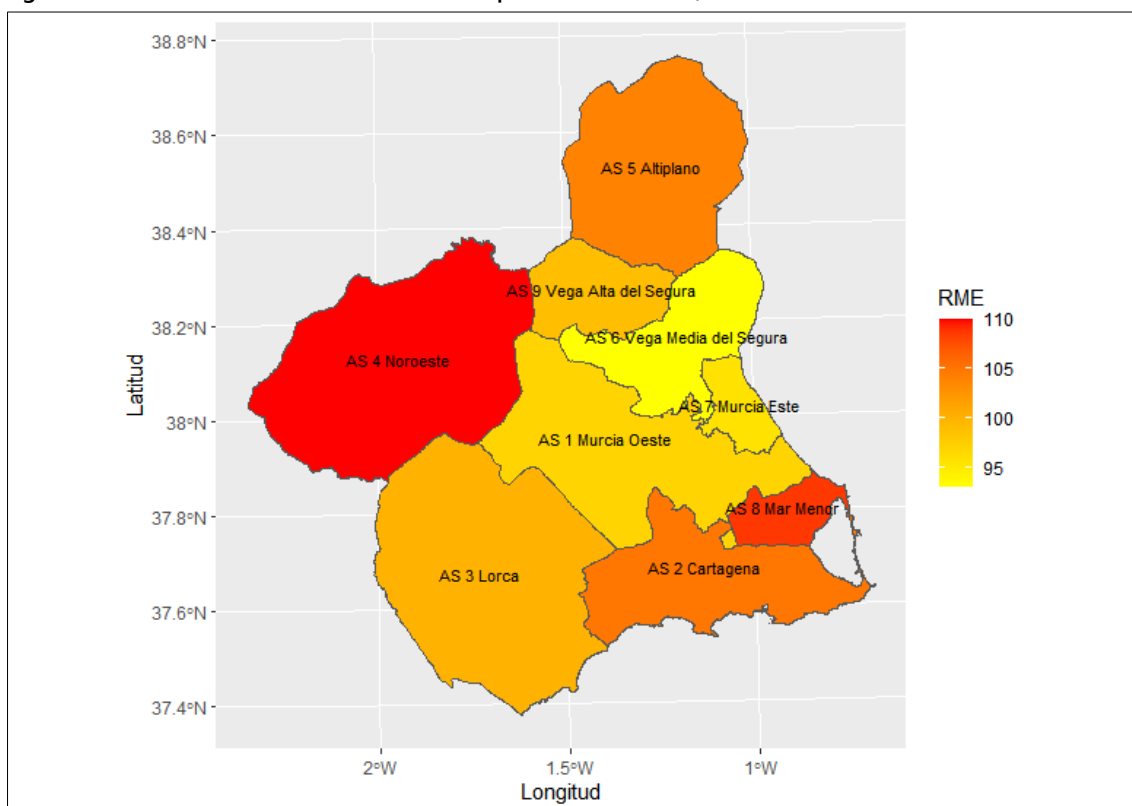


En 2018 la tasa bruta de mortalidad en la Región de Murcia se situó en 766,1 fallecidos por cada 100.000 habitantes, un 2,2% menos que el año anterior, mientras que a nivel nacional se registraron 915,3 fallecidos por cada 100.000 habitantes con un aumento del 0,3% respecto al año anterior. Por sexos, la tasa fue de 791,7 fallecidos por cada 100.000 hombres y de 740,4 por cada 100.000 mujeres, un 2% y 2,5%, respectivamente menos que el año anterior. La tasa bruta más elevada corresponde al Área IV - Noroeste (1.119,0) que presenta la población más envejecida y la más baja al Área VI - Vega Media del Segura (686,1).

Para controlar el efecto de la diferente distribución por edad, se calcularon las tasas estandarizadas utilizando la población europea estándar. Al igual que en el caso de las tasas brutas, la tasa estandarizada más alta se registró en el Área IV – Noroeste (988,9) y la más baja en el Área VI - Vega Media del Segura (839,9), pero las diferencias son menores.

Se ha calculado la razón de mortalidad estandarizada (RME) como el cociente entre las defunciones observadas y las esperadas para probar la existencia de mayor o menor mortalidad en un área geográfica que el promedio regional. Las áreas de salud con mayor mortalidad que la media regional (RME 100) fueron el Área IV - Noroeste (110), el Área VIII - Mar Menor (109) y el Área II - Cartagena (105). El Área VI - Vega Media del Segura (93) presentó menor mortalidad que la media regional (Figura 4).

Figura 4. Razón de mortalidad estandarizada por áreas de salud, 2018



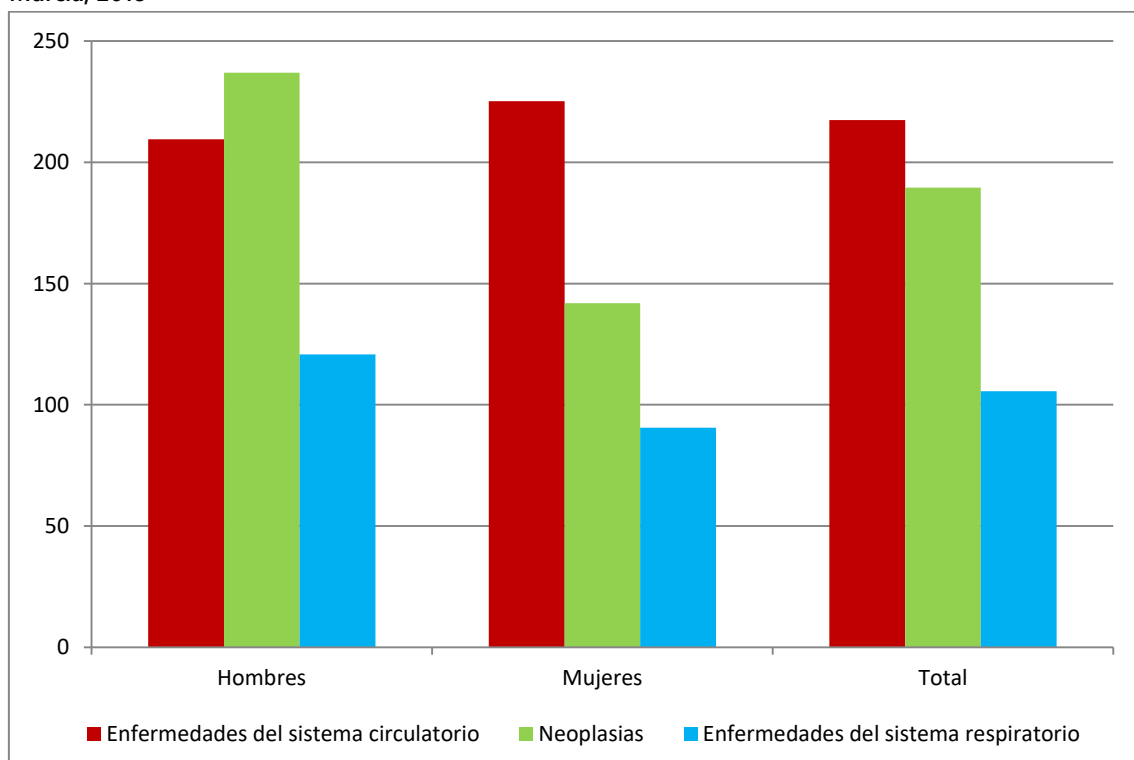
El grupo de enfermedades del sistema circulatorio fue la primera causa de muerte, con una tasa bruta de 217,4 fallecidos por cada 100.000 habitantes (28% de todas las defunciones),

seguido de las neoplasias, con una tasa bruta de 189,5 (25%), y de las enfermedades del sistema respiratorio, con una tasa bruta de 105,7 (14%) (Figura 5).

Respecto al año anterior, los fallecimientos debidos a enfermedades del sistema respiratorio aumentaron un 2%, mientras que los debidos a enfermedades del sistema circulatorio y a neoplasias disminuyeron un 5% y un 6%, respectivamente.

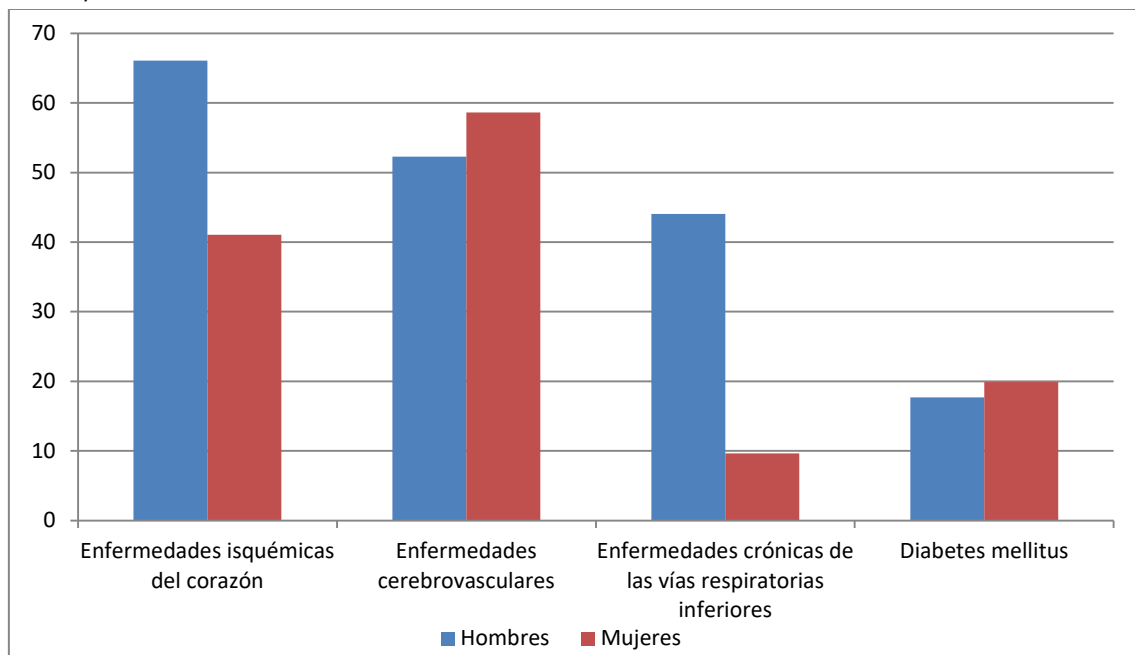
Las neoplasias fueron la primera causa de muerte en los hombres (con 237 fallecidos por cada 100.000 hombres) y la segunda en mujeres (con 143 por cada 100.000 mujeres). El número de fallecimientos por esta causa descendió un 7% en hombres y un 3% en mujeres. Las enfermedades del sistema circulatorio fueron la primera causa de mortalidad femenina (225 muertes por cada 100.000) y la segunda entre los varones (210 muertes por cada 100.000). Los fallecimientos por estas causas disminuyeron un 10% en las mujeres y se mantuvieron estables en hombres.

Figura 5. Principales causas de muerte por grandes grupos de enfermedades y sexo en la Región de Murcia, 2018



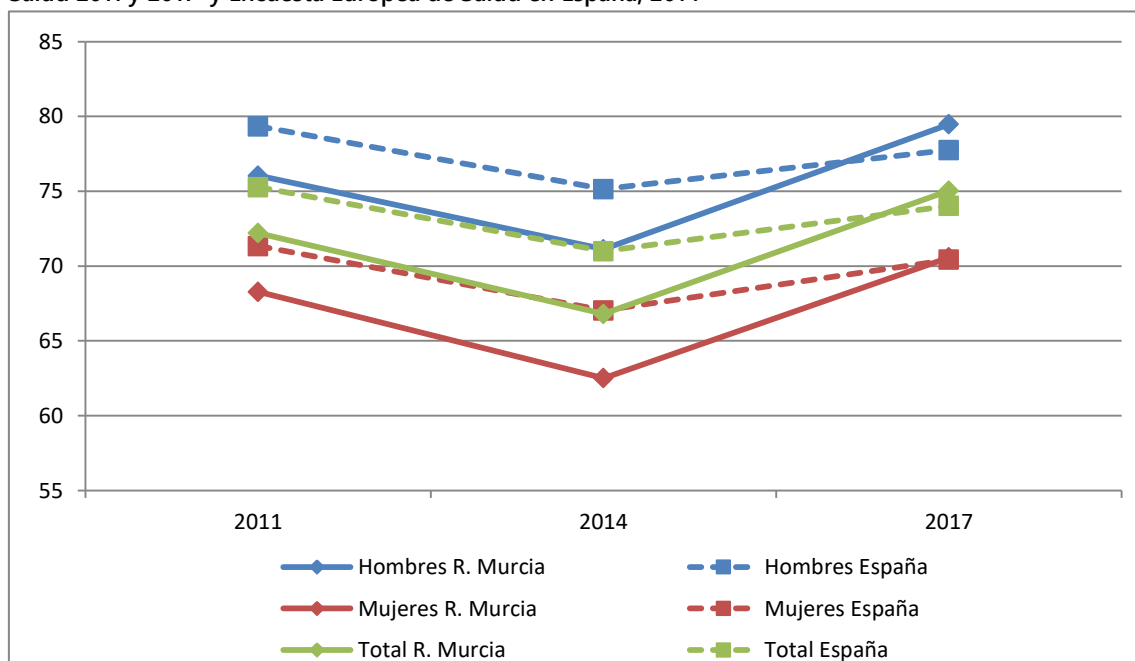
Dentro de las causas específicas analizadas, las enfermedades isquémicas del corazón fueron la primera causa de muerte en los hombres con una tasa bruta de 66,1 por 100.000, aunque con un descenso del 11% respecto al año anterior. Entre las mujeres las enfermedades cerebrovasculares ocuparon el primer lugar con una tasa bruta de 58,6 por 100.000 y un descenso del 5% respecto al año anterior (Figura 6).

Figura 6. Tasas brutas de mortalidad por 100.000 habitantes por causas seleccionadas en la Región de Murcia, 2018



Con respecto a las encuestas anteriores (Encuesta Europea de Salud en España 2014 y la Encuesta Nacional de Salud de 2011), en la Encuesta Nacional de Salud de 2017, el porcentaje de población de la Región de Murcia que valora su estado de salud como muy bueno o bueno ha aumentado hasta el 75% situándose ligeramente por encima de la media nacional (74%). Los hombres valoran positivamente su estado de salud (79,5%) con mayor frecuencia que las mujeres (70,6%), al igual que a nivel nacional (77,8% y 70,4%, respectivamente) (Figura 7).

Figura 7. Valoración positiva del estado de salud en la Región de Murcia y España. Encuesta Nacional de Salud 2011 y 2017 y Encuesta Europea de Salud en España, 2014



Según datos de la Encuesta Nacional de Salud de 2017, la prevalencia declarada de enfermedades crónicas en la Región de Murcia es inferior a la declarada a nivel nacional, salvo en el infarto agudo de miocardio (Figura 8), mientras que la prevalencia declarada de factores de riesgo relacionados con los estilos de vida muestra un perfil más desfavorable en la Región de Murcia, con la excepción del consumo de alcohol (Figura 9). Entre los factores de riesgo destaca la prevalencia del 61% de sobrepeso y obesidad.

Figura 8. Prevalencia declarada de enfermedades crónicas en la Región de Murcia y España. Encuesta Nacional de Salud, 2017

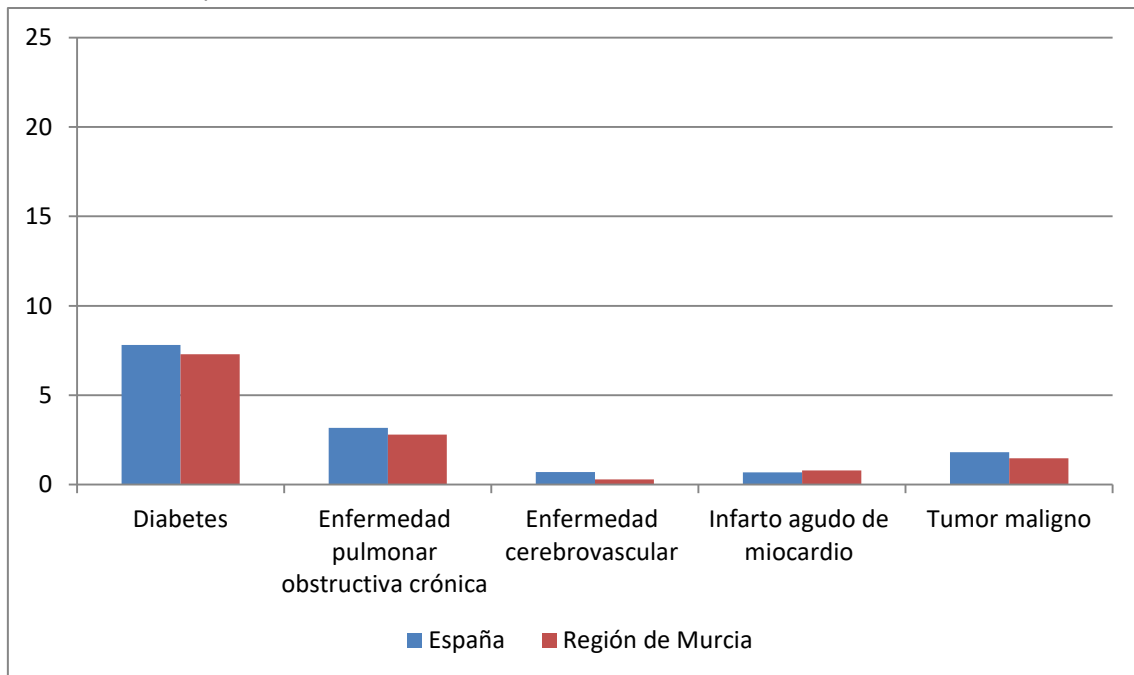
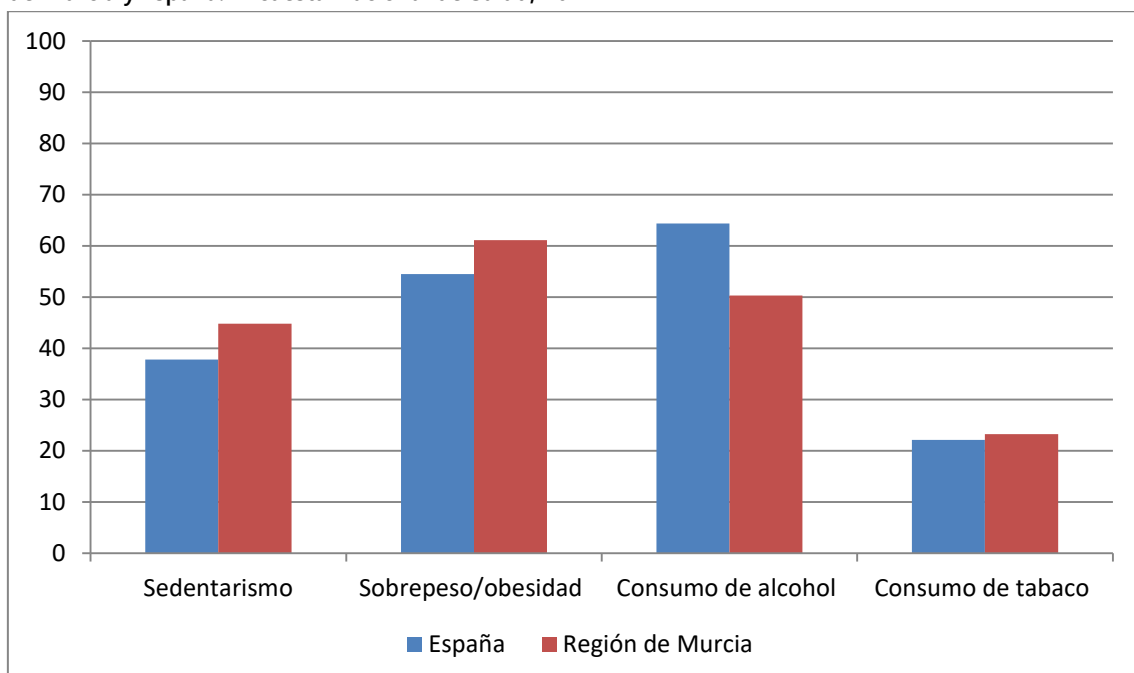


Figura 9. Prevalencia declarada de factores de riesgo relacionados con los estilos de vida en la Región de Murcia y España. Encuesta Nacional de Salud, 2017



Recursos y Actividad

Los indicadores de Recursos y Actividad informan tanto de la actividad realizada como de los principales recursos humanos y materiales con los que se cuenta para llevarla a cabo.

En el año 2018, la Atención Primaria del SMS cuenta con 85 centros de salud, 180 consultorios, 836 plazas de médicos de familia, 243 plazas de pediatras y 837 plazas de enfermería. El Área II - Cartagena cuenta con el mayor número de recursos de Atención Primaria tanto estructurales (16 centros de salud y 44 consultorios) (Figura 10) como profesionales (160 de medicina de familia, 47 de pediatría y 158 de enfermería) (Figura 11).

Figura 10. Recursos estructurales de Atención Primaria por área de salud, 2018

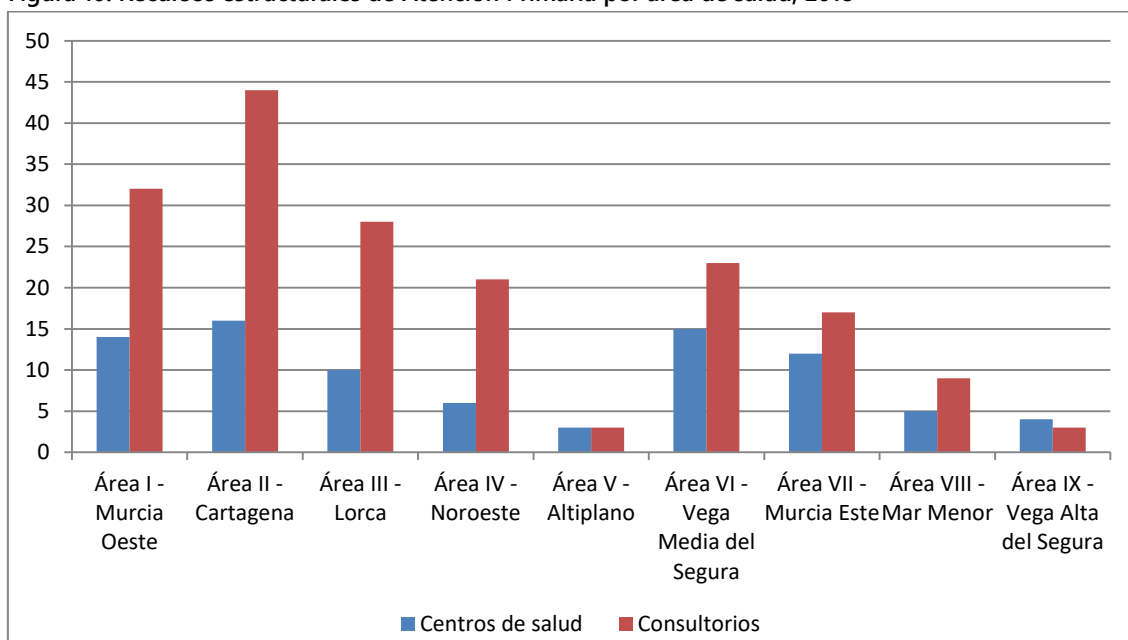
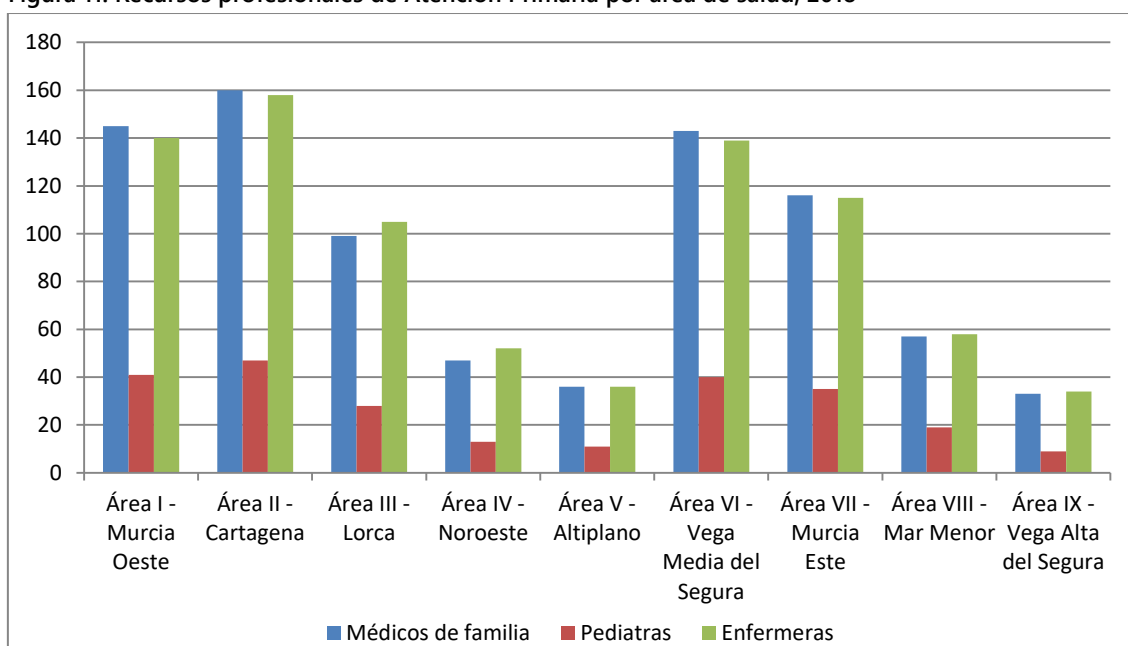
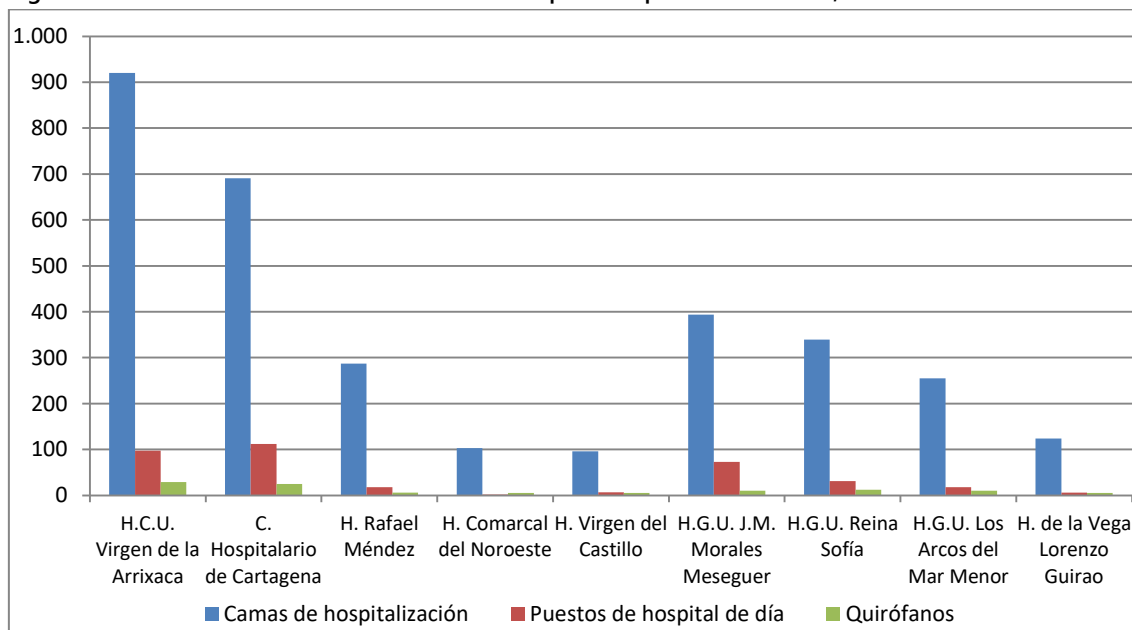


Figura 11. Recursos profesionales de Atención Primaria por área de salud, 2018



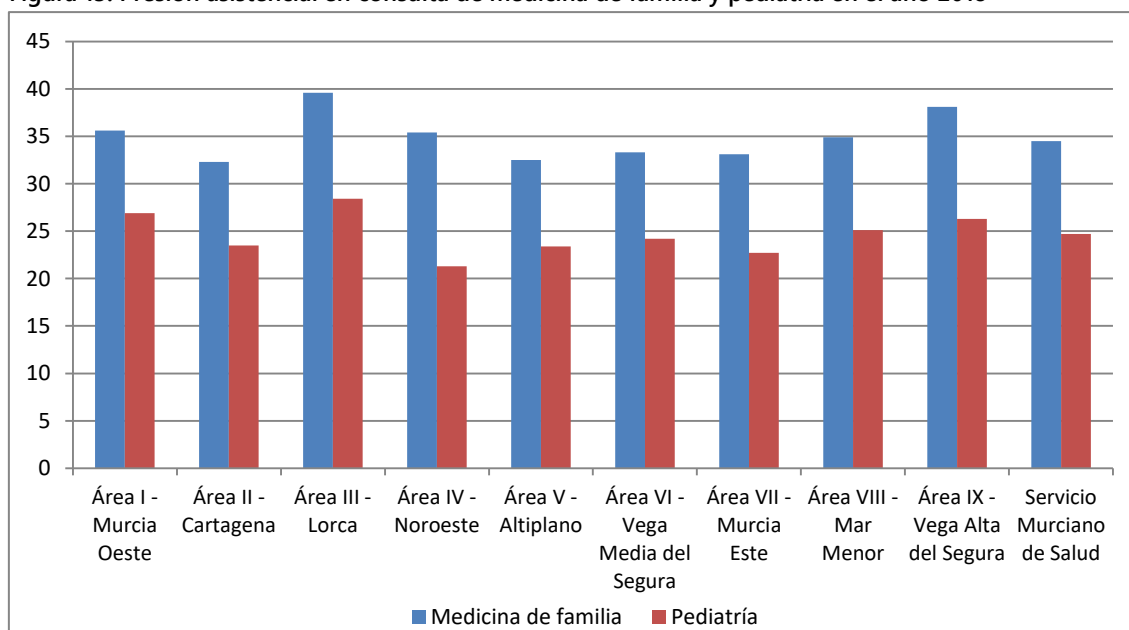
En el año 2018, la Atención Hospitalaria del SMS cuenta con 9 hospitales de agudos, con un total de 3.209 camas de hospitalización, 364 puestos de hospital de día y 107 quirófanos. El H.C.U. Virgen de la Arrixaca tiene el mayor número de camas de hospitalización (920) y quirófanos (29), mientras que el C. Hospitalario de Cartagena tiene el mayor número de puestos de hospital de día (112) (Figura 12).

Figura 12. Recursos estructurales de Atención Hospitalaria por área de salud, 2018



En el año 2018 de media se atendieron 35 personas al día por consulta de medicina de familia y 25 personas al día por consulta de pediatría de Atención Primaria en el SMS. La mayor presión asistencial tanto para medicina de familia como para pediatría se registró en el Área III - Lorca (Figura 13).

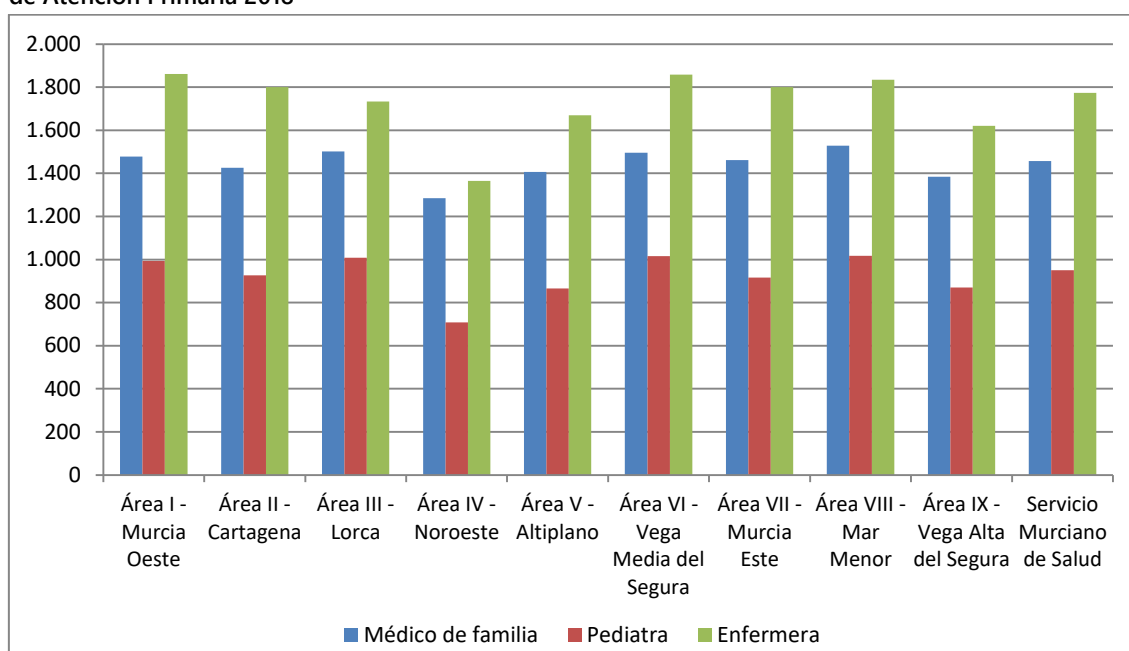
Figura 13. Presión asistencial en consulta de medicina de familia y pediatría en el año 2018



En el año 2018 el promedio de población asignada fue de 1.457 por cada plaza de médico de familia, 951 por cada plaza de pediatra de Atención Primaria y 1.774 por cada plaza de enfermera que realiza su actividad en los equipos de Atención Primaria.

Los mayores ratios se registraron en el Área VIII - Mar Menor para médico de familia y pediatra de Atención Primaria y en el Área I - Murcia Oeste para enfermera. Los menores ratios se registraron en el Área IV - Noroeste para las tres categorías (Figura 14).

Figura 14. Población asignada a cada plaza de médico de familia, pediatra y enfermera de los equipos de Atención Primaria 2018

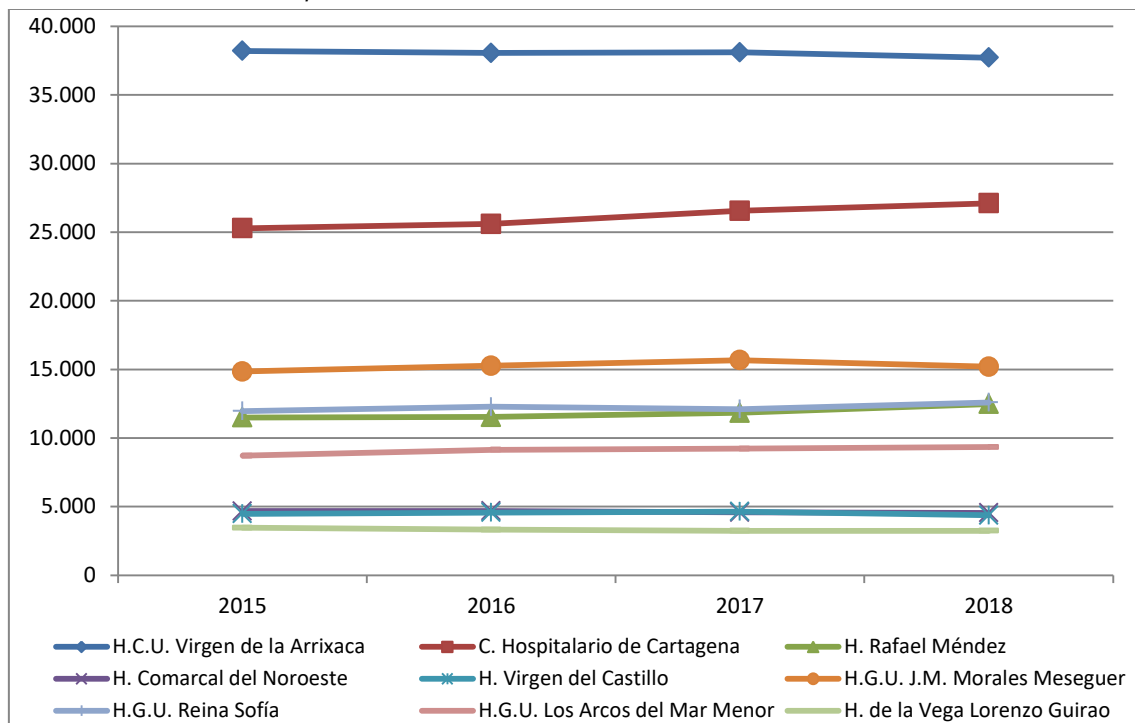


En el periodo 2015-2018, el número de ingresos hospitalarios en centros propios del SMS ha aumentado un 3% llegando a 126.603 en 2018.

Los hospitales que han registrado un mayor incremento relativo en este periodo han sido el H. Rafael Méndez (9%), el H.G.U. Los Arcos del Mar Menor (7%) y el C. Hospitalario de Cartagena (7%).

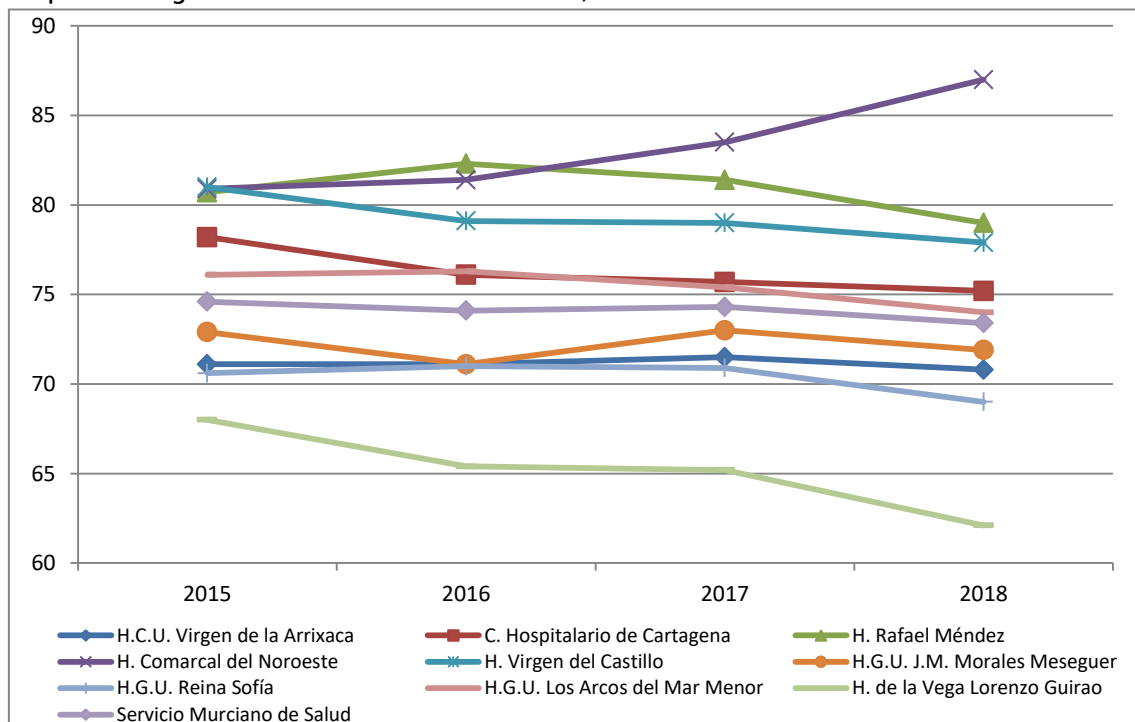
En términos absolutos el mayor aumento lo ha registrado el C. Hospitalario de Cartagena con 1.820 ingresos más en 2018 comparado con 2015, representando más de la mitad del aumento en la Región (Figura 15).

Figura 15. Evolución del número de ingresos hospitalarios anuales en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud, 2015-2018



En el año 2018 de cada 100 ingresos, 73 han sido ingresos urgentes. Aunque este porcentaje de ingresos urgentes se ha mantenido estable en el SMS, la evolución ha sido diferente entre los hospitales: en el H. Comarcal del Noroeste se ha registrado un aumento del 81 al 87%, mientras que en el H. de la Vega Lorenzo Guirao ha bajado del 68 al 62% (Figura 16).

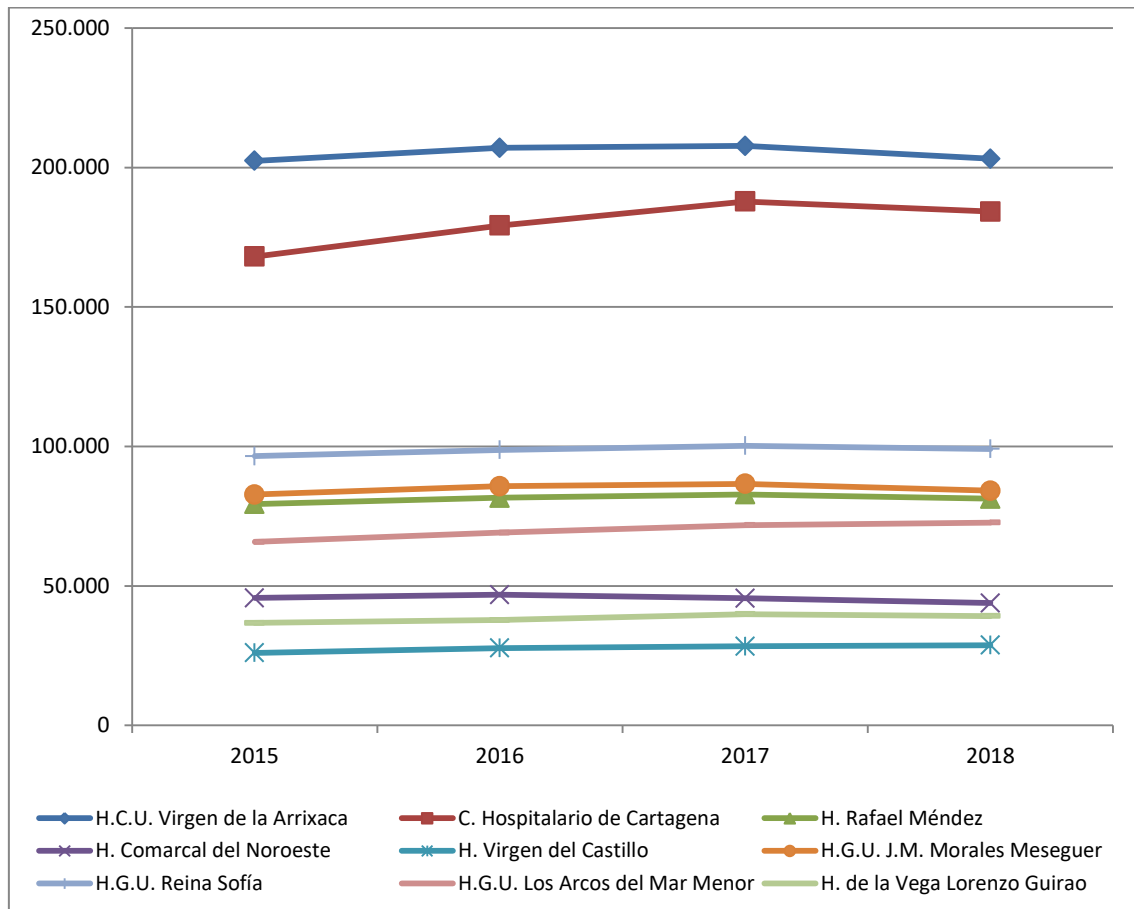
Figura 16. Evolución del porcentaje de ingresos urgentes respecto al total de ingresos atendidos en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud, 2015-2018



El número de urgencias anuales atendidas en los hospitales de agudos del SMS también ha aumentado llegando a 836.326 en 2018, un 4% más que en 2015.

El mayor aumento se ha registrado en el H.G.U. Los Arcos del Mar Menor (11%), el H. Virgen del Castillo (10%) y el C. Hospitalario de Cartagena (10%). En términos absolutos el mayor aumento lo ha registrado el C. Hospitalario de Cartagena con 16.139 urgencias atendidas más en 2018 comparado con 2015, representando la mitad del aumento en la Región (Figura 17).

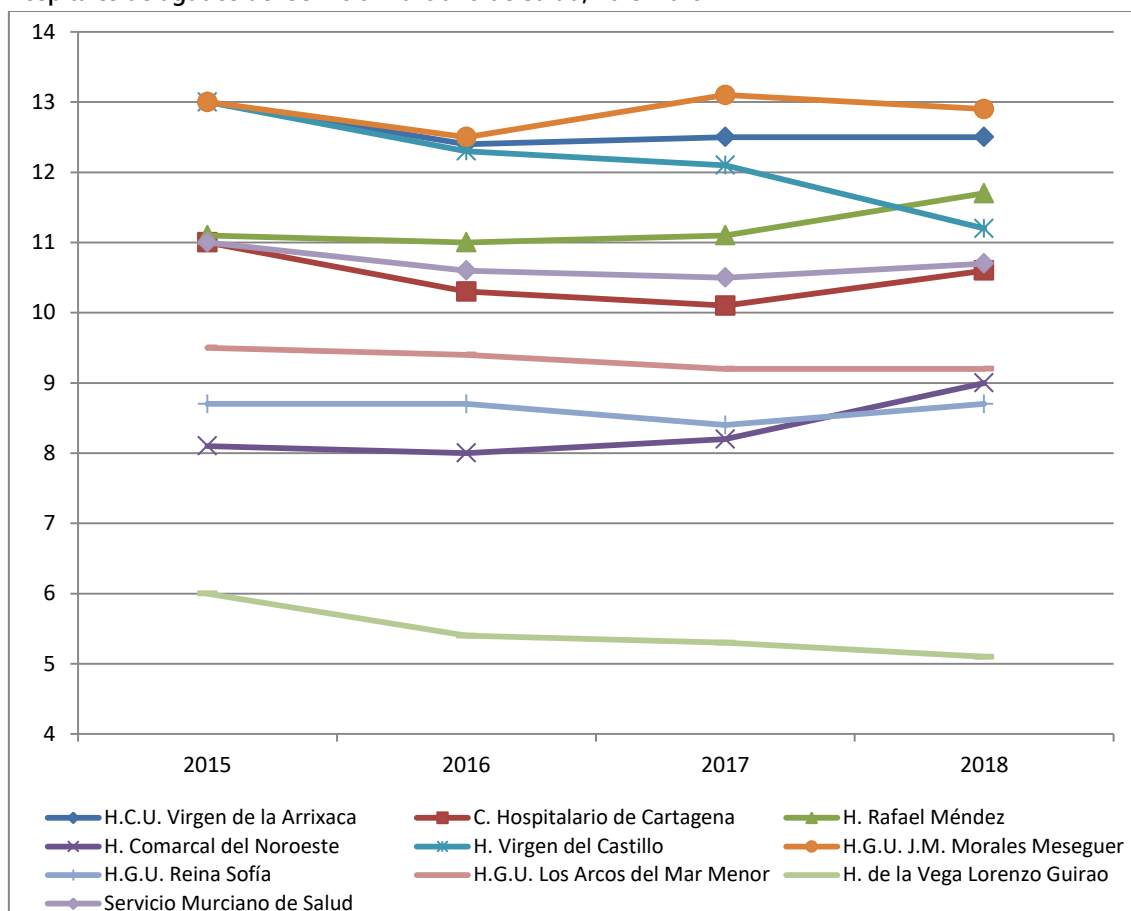
Figura 17. Evolución del número de urgencias anuales atendidas en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud, 2015-2018



El porcentaje de urgencias atendidas en el hospital que requirieron ingreso se ha mantenido estable alrededor del 11% en el periodo 2015-2018.

En 2018, el porcentaje más bajo se ha registrado en el H. de la Vega Lorenzo Guirao (5%) y el más alto en el H.G.U. J.M. Morales Meseguer y el H.C.U. Virgen de la Arrixaca (13%). (Figura 18).

Figura 18. Evolución del porcentaje de urgencias atendidas en el hospital que requirieron ingreso en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud, 2015-2018

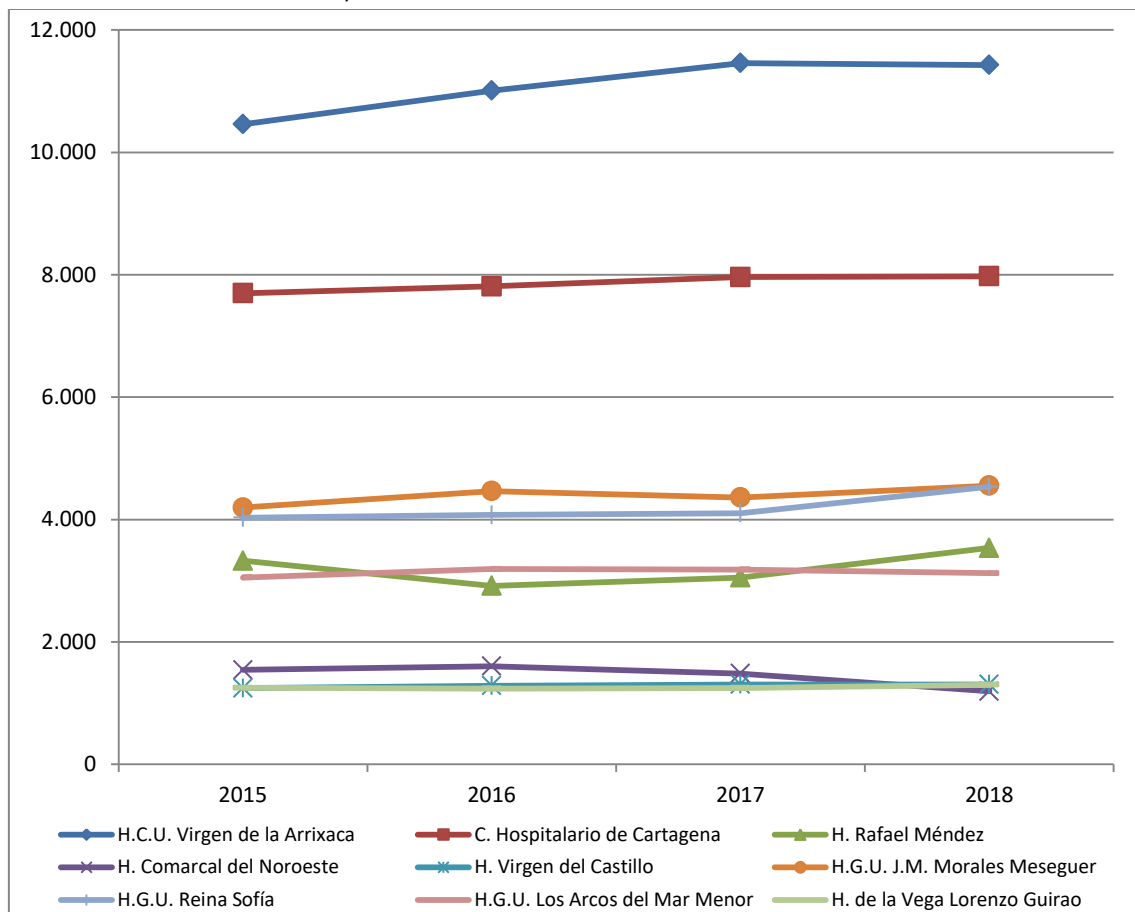


En el periodo 2015-2018, el número de intervenciones quirúrgicas ha aumentado un 4% en el SMS, hasta alcanzar 67.106 en 2018, con una variabilidad importante entre hospitales que va desde una disminución del 22% (de 3.331 a 2.591) en el H. Comarcal del Noroeste hasta un aumento del 20% (de 7.473 a 8.990) en el H.G.U. J.M. Morales Meseguer.

También se ha observado una gran variabilidad en cuanto a la modalidad de cirugía con o sin hospitalización. La cirugía mayor ambulatoria representa un 42% de todas las intervenciones quirúrgicas en el SMS y varía del 20% en el H. Rafael Méndez hasta el 60% en el H. de la Vega Lorenzo Guirao.

El número de intervenciones quirúrgicas con ingreso ha aumentado en todos los hospitales de agudos, salvo en el H. Comarcal del Noroeste que ha registrado un descenso del 23%. El aumento ha sido del 6% para el SMS en conjunto, con el máximo en el H.G.U. Reina Sofía (13%) (Figura 19).

Figura 19. Evolución del número de intervenciones quirúrgicas con ingreso en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud, 2015-2018



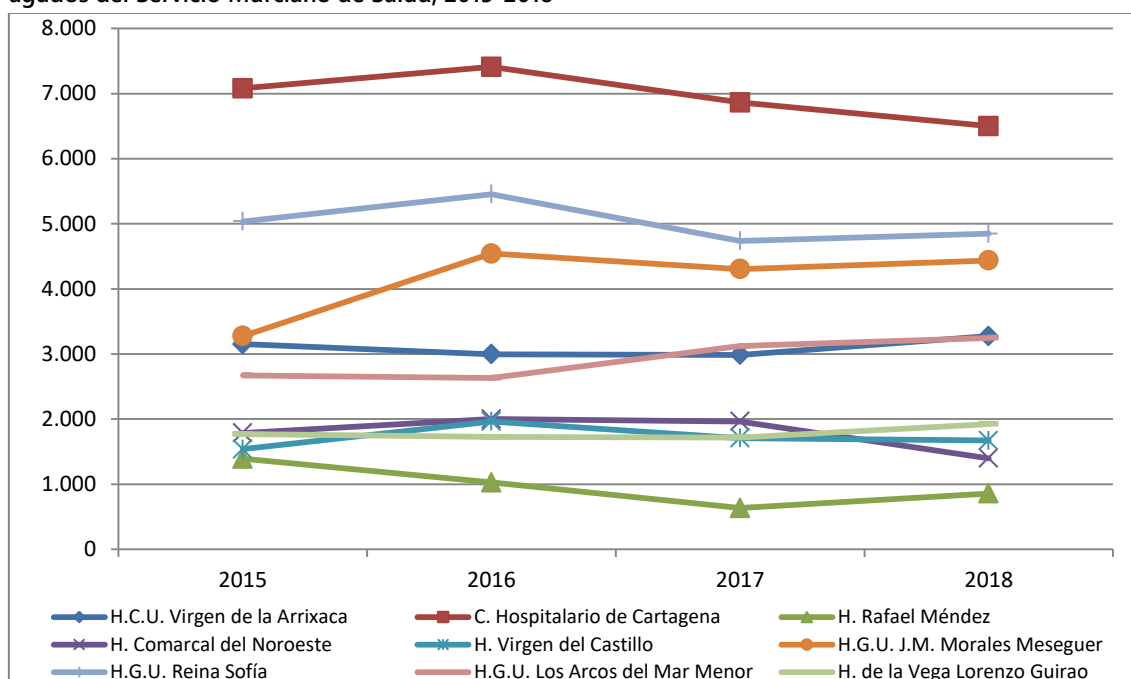
La evolución del número de intervenciones de cirugía mayor ambulatoria ha sido muy variable desde un descenso del 38% en el H. Rafael Méndez hasta un aumento del 35% en el H.G.U. J.M. Morales Meseguer.

El mayor incremento absoluto con 1.160 intervenciones de cirugía mayor ambulatoria se ha registrado también en el H.G.U. J.M. Morales Meseguer y no ha sido acompañado de un descenso en el número de intervenciones quirúrgicas con ingreso.

El mayor descenso absoluto (581) se ha registrado en el C. Hospitalario de Cartagena, aunque se ha mantenido como el hospital con mayor número de intervenciones de cirugía mayor ambulatoria a lo largo del periodo 2015-2018.

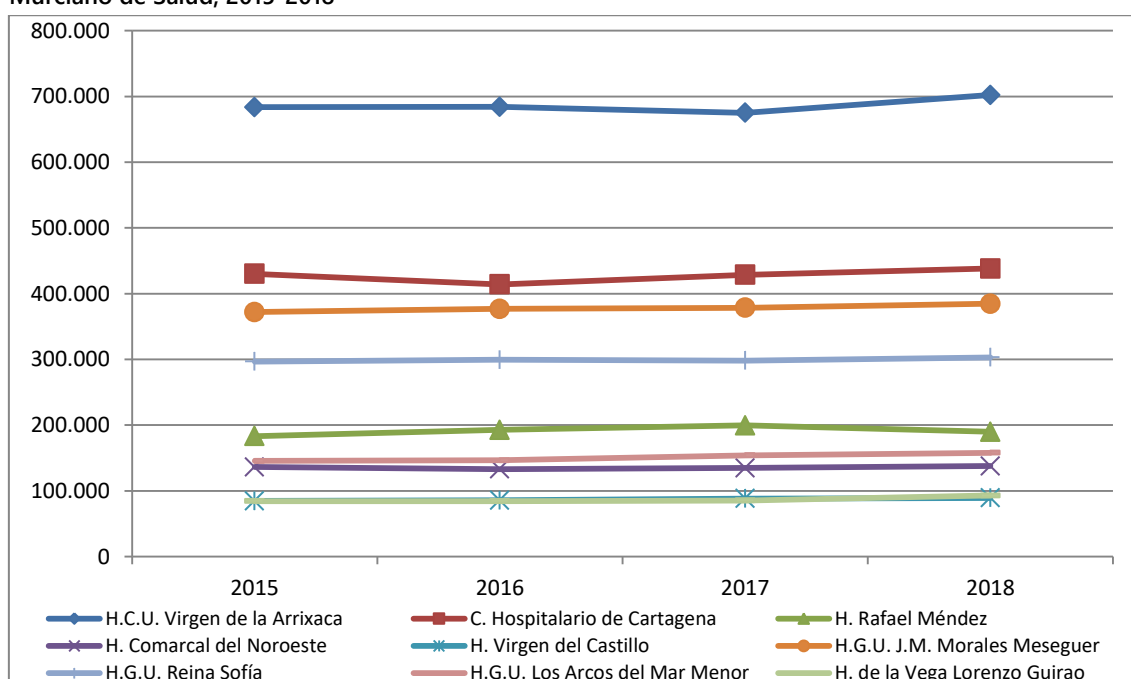
Para el SMS en conjunto el aumento ha sido del 2%. (Figura 20).

Figura 20. Evolución del número de intervenciones de cirugía mayor ambulatoria en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud, 2015-2018



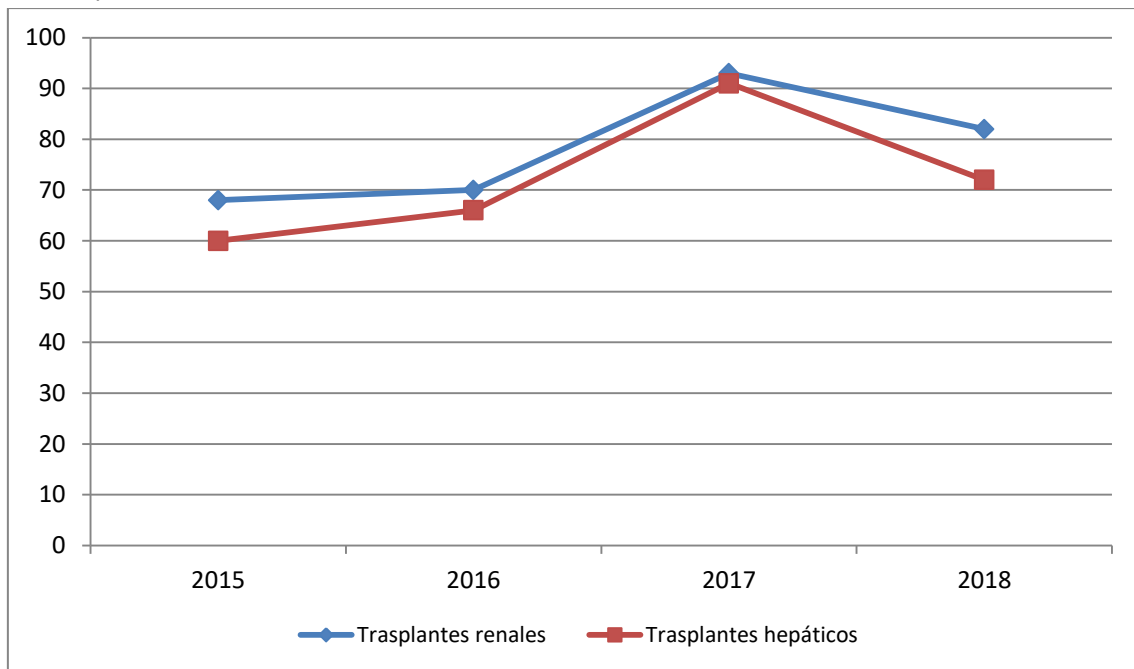
El número de consultas externas en los hospitales de agudos del SMS ha aumentado un 3% en el periodo 2015-2018, llegando a realizarse 2.495.436 consultas externas en el año 2018. El mayor aumento en términos absolutos se ha registrado en el H.C.U. Virgen de la Arrixaca (18.623 consultas externas más en 2018 con respecto a 2015) y en términos relativos en el H. de la Vega Lorenzo Guirao (10%), aunque en menor medida se ha registrado un aumento del número de consultas externas en todos los hospitales de agudos del SMS. (Figura 21).

Figura 21. Evolución del número de consultas externas en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud, 2015-2018



El H.C.U. Virgen de la Arrixaca es el único hospital de la región que realiza trasplantes renales, hepáticos y en menor medida cardíacos y pancreáticos. En el año 2018 se realizaron 82 trasplantes renales y 72 hepáticos. En el periodo 2015-2018 se observa una tendencia ascendente en cuanto al número de trasplantes renales y hepáticos realizados, con un aumento del 21% y 20% respectivamente y el máximo de actividad en el año 2017 (Figura 22).

Figura 22. Evolución del número de trasplantes renales y hepáticos realizados en el H.C.U. Virgen de la Arrixaca, 2015-2018

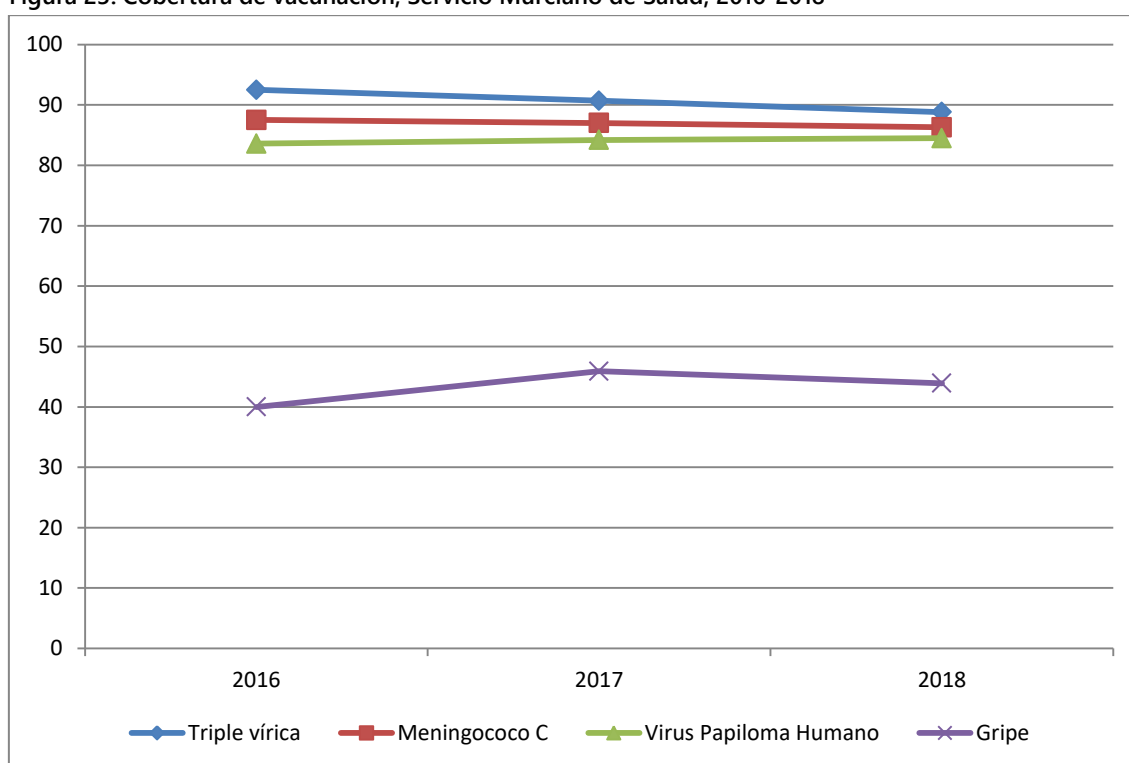


Atención Primaria

En la dimensión accesibilidad en Atención Primaria se incluyen indicadores de cobertura de vacunación de la segunda dosis de triple vírica, frente al meningococo C, contra el virus de papiloma humano y antigripal.

En el periodo 2016-2018, la cobertura de vacunación ha descendido en el SMS del 93 al 89% para la segunda dosis de triple vírica y del 88 al 86% para la vacunación frente al meningococo C. Para la vacunación frente al virus de papiloma humano la cobertura ha aumentado mínimamente del 84 al 85%, mientras que la cobertura de la vacunación antigripal sigue siendo muy baja a pesar de haber registrado un aumento del 40 al 44% (Figura 23). A nivel nacional las coberturas para la segunda dosis de triple vírica y antigripal eran del 94% y 55%, respectivamente.

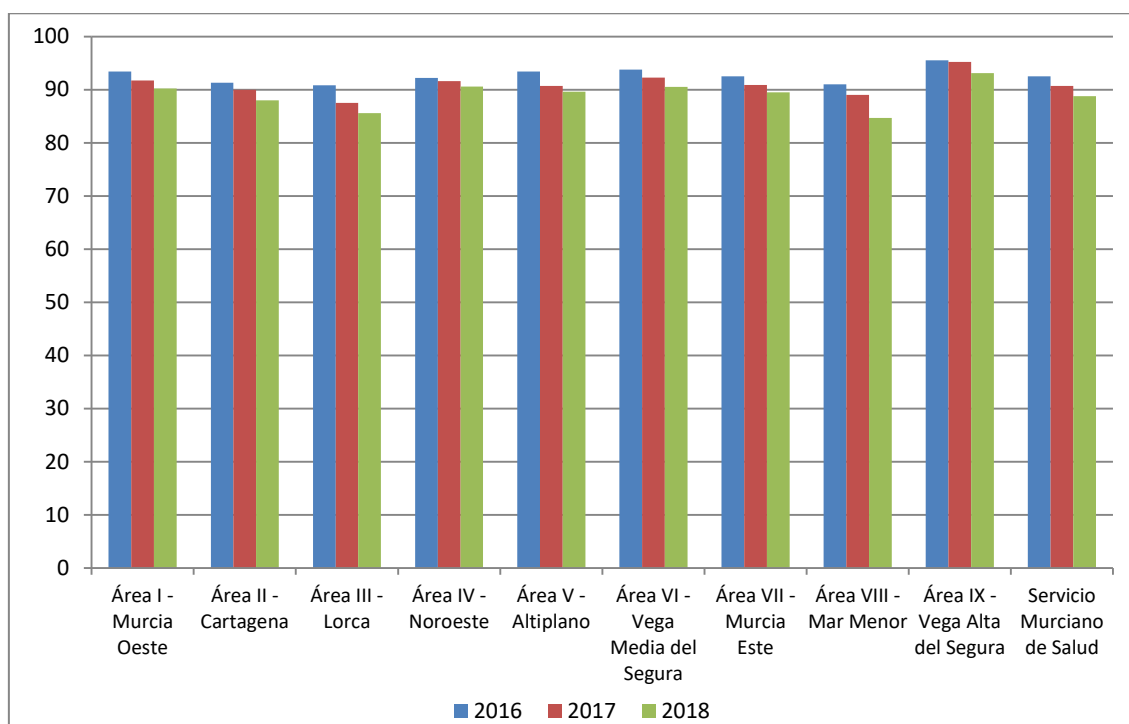
Figura 23. Cobertura de vacunación, Servicio Murciano de Salud, 2016-2018



En el año 2018, las áreas de salud con niveles más bajos de cobertura de vacunación de la segunda dosis de triple vírica han sido el Área VIII - Mar Menor (85%) y el Área III - Lorca (86%) y además han registrado en el periodo 2015-2018 un mayor descenso del 6 y el 5%, respectivamente.

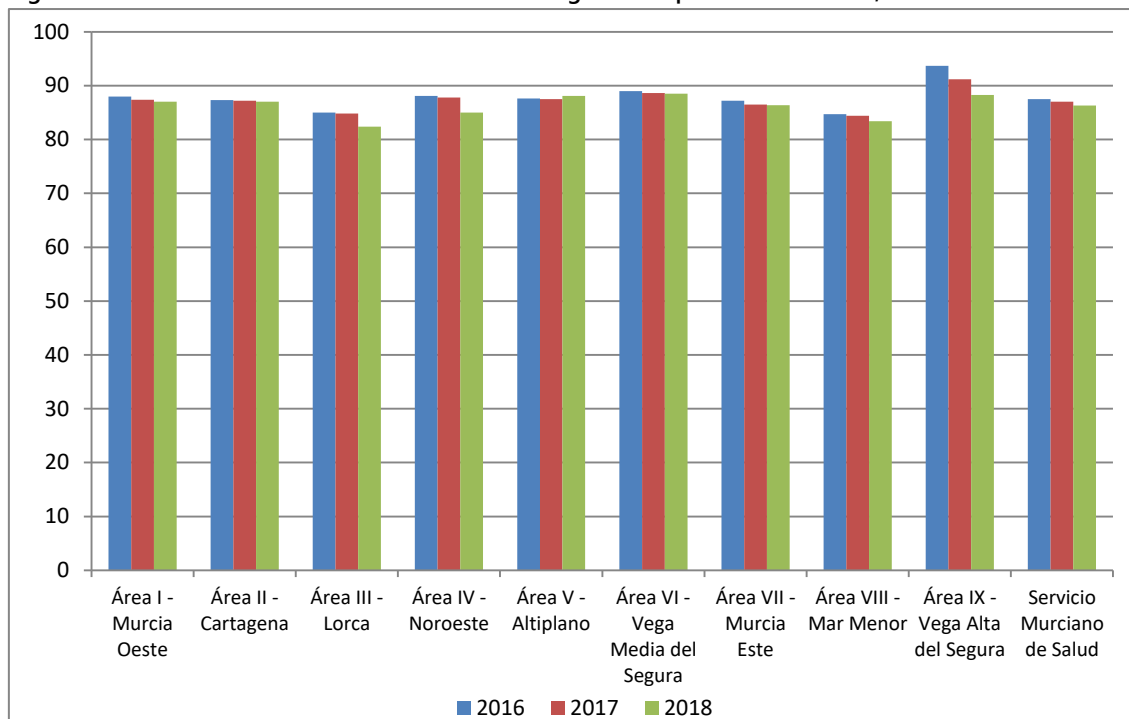
La mayor cobertura se ha registrado en el Área IX - Vega Alta del Segura (93%), aunque presenta la misma tendencia descendente que el resto de las áreas de salud (Figura 24).

Figura 24. Cobertura de vacunación segunda dosis de triple vírica por áreas de salud, 2016-2018



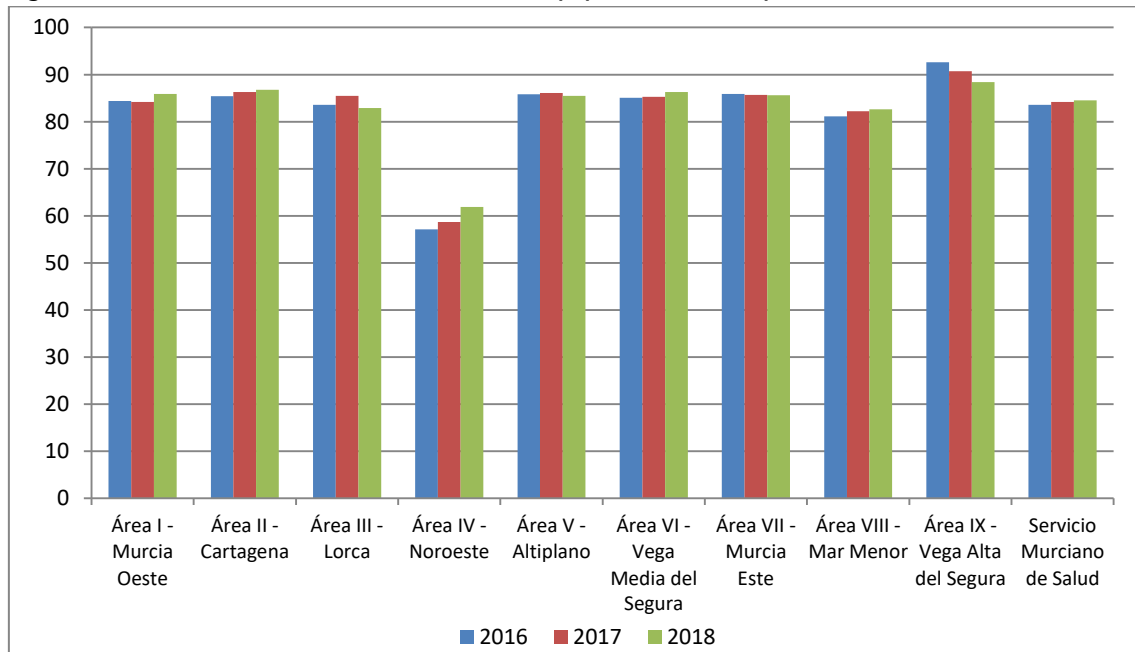
En el año 2018, el Área III - Lorca ha presentado menor cobertura de vacunación frente al meningococo C (82%), mientras que el Área VI - Vega Media del Segura, el Área IX - Vega Alta del Segura y el Área V - Altiplano han presentado las coberturas más altas (88%) (Figura 25).

Figura 25. Cobertura de vacunación frente al meningococo C por áreas de salud, 2016-2018



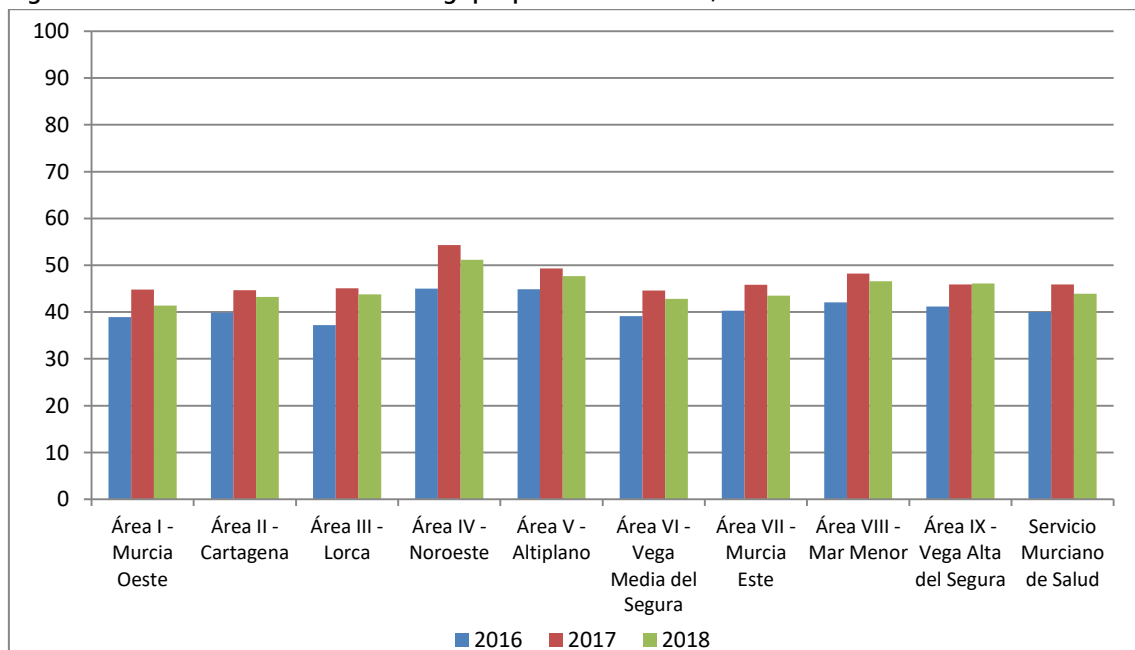
Las mayores diferencias de cobertura entre áreas de salud se observan para la vacunación frente al virus papiloma humano con un rango que va desde el 62% en el Área IV - Noroeste hasta el 88% en el Área IX - Vega Alta del Segura en 2018, aunque estas diferencias se han ido reduciendo porque se partía de diferencias aún mayores en 2016 (57 y 93%, respectivamente) (Figura 26).

Figura 26. Cobertura de vacunación frente al virus papiloma humano por áreas de salud, 2016-2018



Diferencias importantes entre áreas de salud se observan también para la cobertura de la vacunación antigripal que varía desde el 41% en el Área I - Murcia Oeste hasta el 51% en el Área IV – Noroeste (Figura 27).

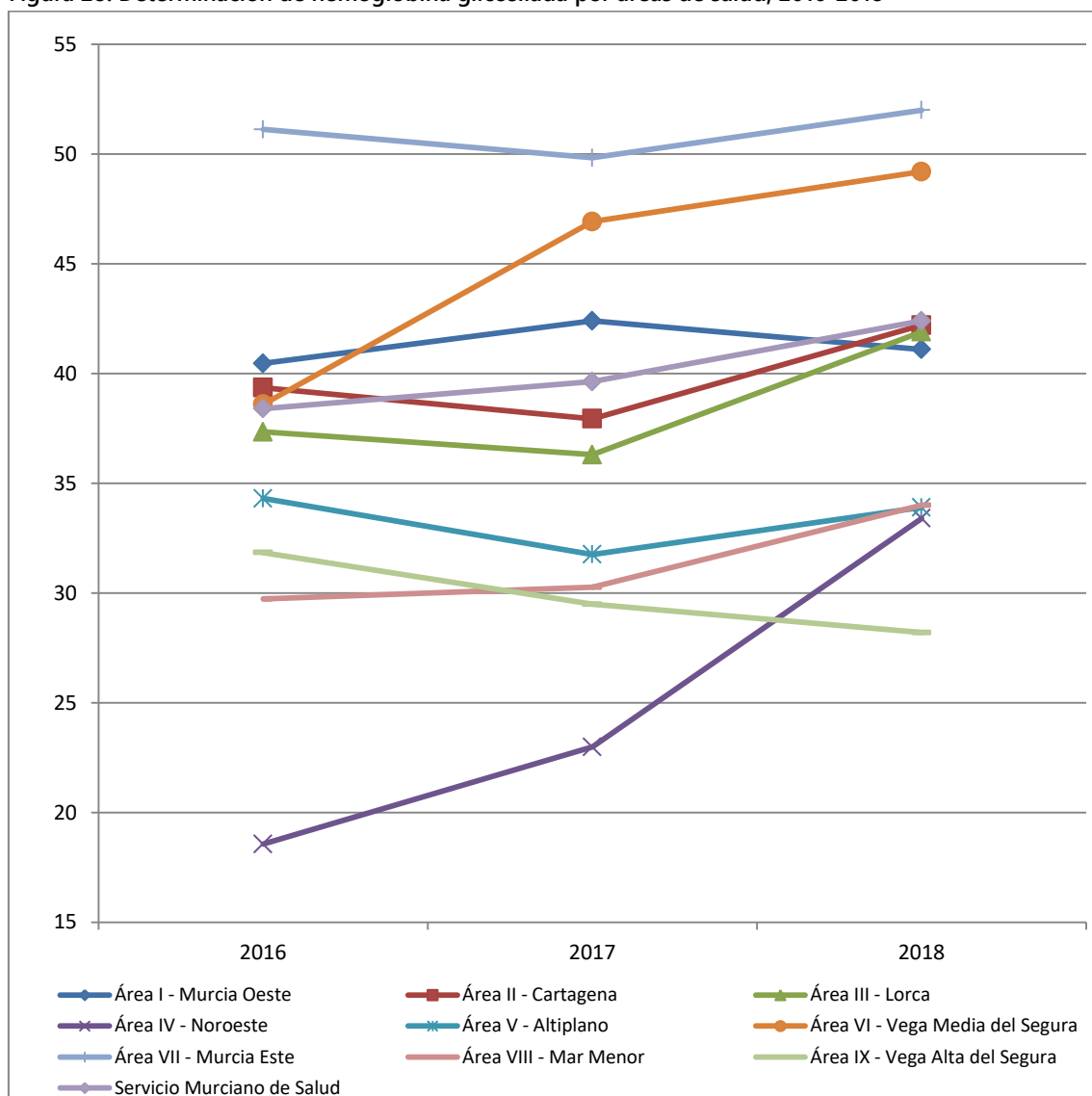
Figura 27. Cobertura de vacunación antigripal por áreas de salud, 2016-2018



En la dimensión efectividad y eficiencia en Atención Primaria se incluyen indicadores de la cartera de servicios sobre el control de enfermedades crónicas como diabetes o hipertensión y de uso de medicamentos.

En el año 2018, el 42% de los pacientes mayores de 14 años con diagnóstico de diabetes mellitus tuvieron una determinación de hemoglobina glicosilada registrada en la historia clínica en los últimos 12 meses. El valor más alto se registró en el Área VII - Murcia Este (52%) y el más bajo en el Área IX - Vega Alta del Segura (28%). El mayor aumento en el periodo 2016-2018 de la determinación de hemoglobina glicosilada se ha registrado en el Área IV - Noroeste (Figura 28).

Figura 28. Determinación de hemoglobina glicosilada por áreas de salud, 2016-2018

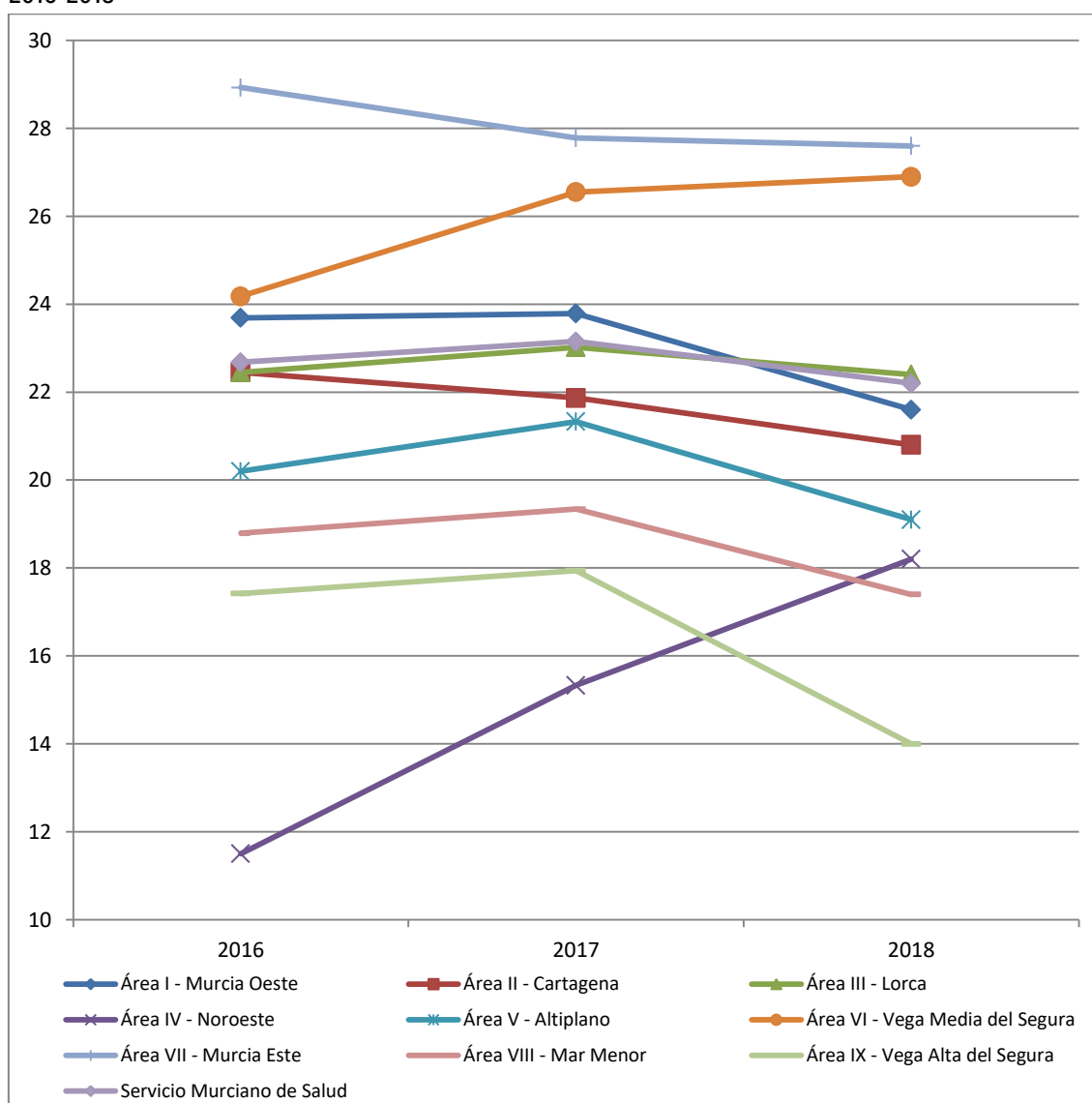


En el año 2018 el porcentaje de pacientes diabéticos mayores de 14 años y menores de 65 años con buen control (hemoglobina glicosilada menor o igual a 7% en la última determinación anual registrada en la historia clínica) fue del 22% en el SMS, con el valor más

alto registrado en el Área VII - Murcia Este (28%) y el más bajo en el Área IX - Vega Alta del Segura (14%) (Figura 29).

Aunque tanto Madrid como Cataluña incluyen este indicador en sus respectivos observatorios, la comparación no resulta fácil por los diferentes grupos de edad incluidos y puntos de corte utilizados. En Madrid se considera que el 45% de los pacientes diabéticos mayores de 14 años tenía un buen control entendido como hemoglobina glicosilada menor del 7% para los pacientes hasta los 75 años y menor de 8,5% para los mayores de 75 años. En Cataluña el último dato disponible es de 2017 y se sitúa en el 70%, considerándose los valores de hemoglobina glicosilada menor o igual a 8% para pacientes de 14-80 años.

Figura 29. Pacientes diabéticos con hemoglobina glicosilada menor o igual a 7% por áreas de salud, 2016-2018

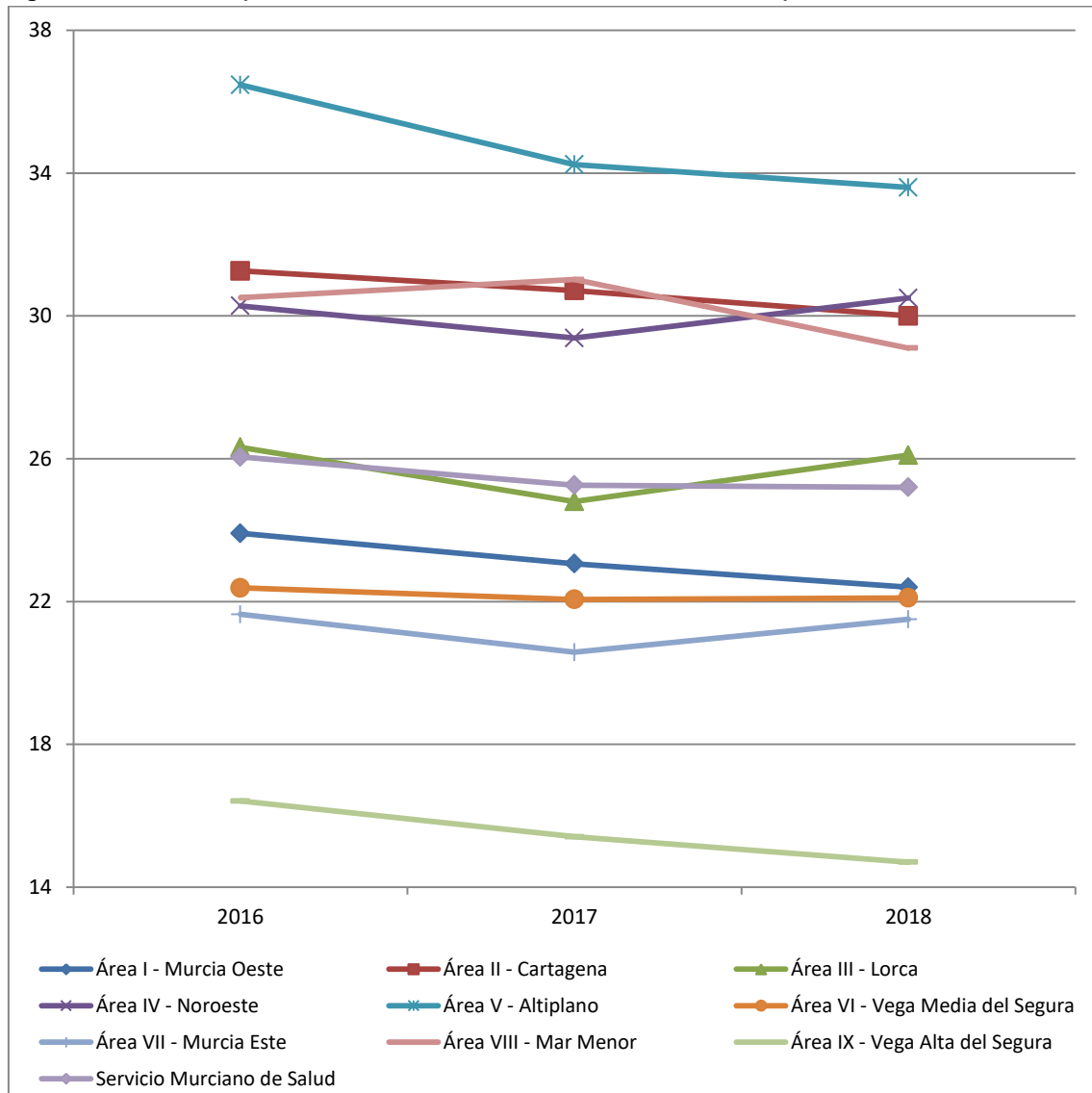


En el año 2018, el porcentaje de pacientes hipertensos mayores de 14 años con control adecuado de tensión arterial (valores inferiores a 140/90 en la última toma registrada en la historia clínica en los 12 últimos meses) fue de 25% en el SMS, con el valor más alto en el

Área V - Altiplano (34%) y el más bajo en el Área IX - Vega Alta del Segura (15%) (Figura 30).

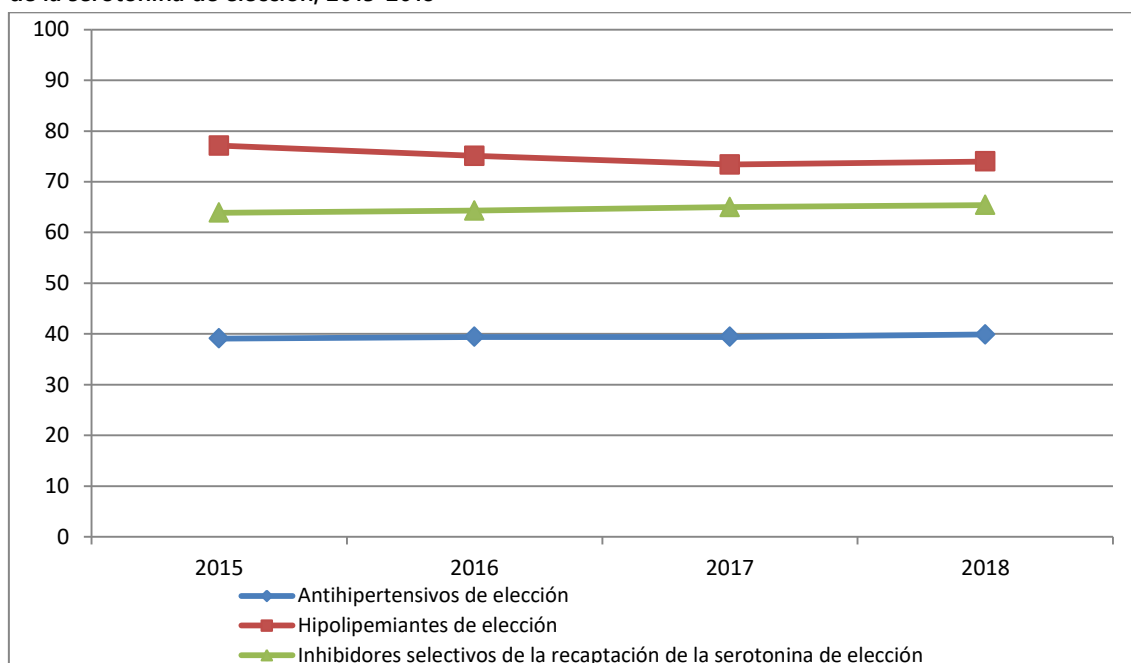
Al igual que en el caso del control de la diabetes, Madrid y Cataluña utilizan criterios diferentes para el indicador de control de la hipertensión arterial. En Madrid el 52% de los pacientes mayores de 14 años tenía un buen control de la tensión arterial (última cifra menor de 140/90 para los menores de 80 años y menor de 150/90 para los de 80 años y más). En Cataluña el 70% de la población entre 14 y 80 años tenía un control aceptable de la tensión arterial en 2017 (último dato disponible), considerándose aceptable la media de las tres últimas mediciones menor o igual a 150/95 para los pacientes hipertensos hasta los 60 años y menor o igual a 160/95 para los de 60 años y más.

Figura 30. Pacientes hipertensos con control adecuado de tensión arterial por áreas de salud, 2016-2018



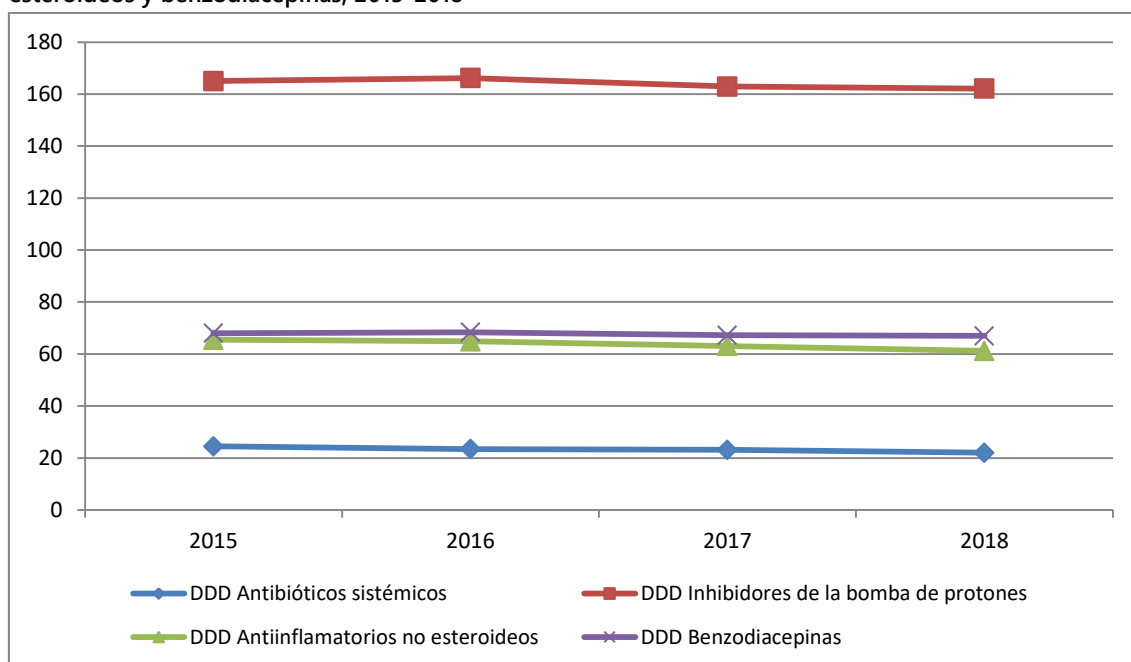
En el año 2018, el porcentaje de uso de medicamentos de elección en patologías crónicas ha sido de 74% para hipolipemiantes, 65% para inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina y 40% para antihipertensivos en el SMS (Figura 31).

Figura 31. Prescripción de antihipertensivos, hipolipemiantes e inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina de elección, 2015-2018



En el año 2018 se prescribieron 22 dosis diarias definidas por 1.000 habitantes y día de antibióticos sistémicos, 61 de antiinflamatorios no esteroideos, 67 de benzodiazepinas y 162 de inhibidores de la bomba de protones en el SMS (Figura 32).

Figura 32. Prescripciones de antibióticos, inhibidores de la bomba de protones, antiinflamatorios no esteroideos y benzodiazepinas, 2015-2018

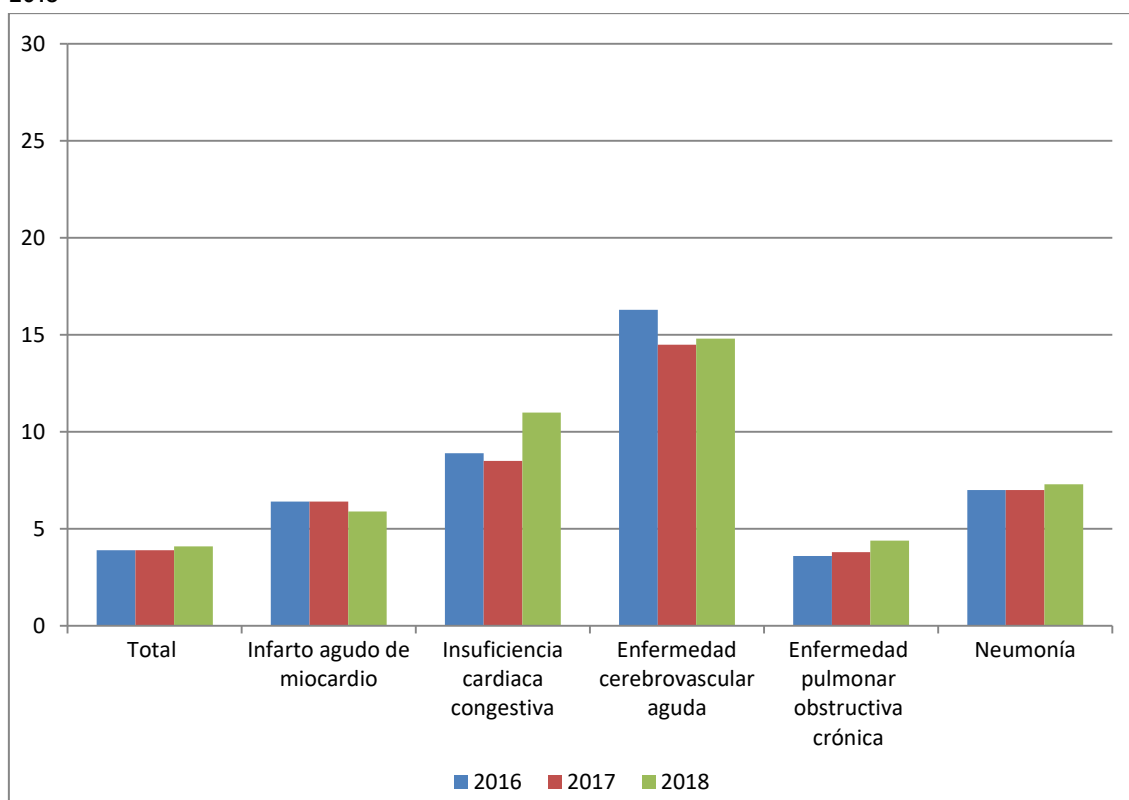


Atención Hospitalaria

Se presentan indicadores de mortalidad y reingresos, de calidad de los cuidados del paciente, de eficiencia en la utilización de las camas hospitalarias de los 9 hospitales de agudos del SMS y de lista de espera quirúrgica.

En el año 2018 en los hospitales de agudos del SMS la mortalidad intrahospitalaria global ha sido de 4,1%, ligeramente superior a la del año anterior (3,9%). Entre las causas estudiadas, la mortalidad intrahospitalaria más alta se debe a enfermedad cerebrovascular aguda (14,8%), seguida de insuficiencia cardiaca congestiva (11%), neumonía (7,3%), infarto agudo de miocardio (5,9%) y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (4,4%) (Figura 33).

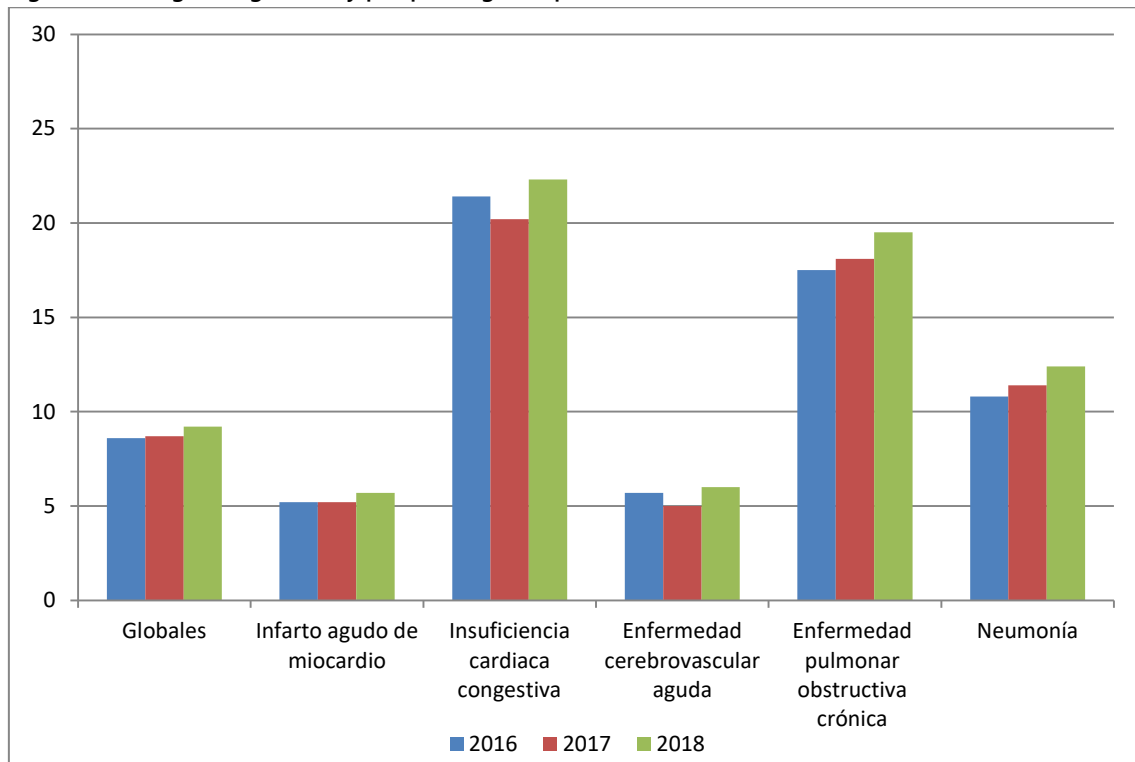
Figura 33. Mortalidad intrahospitalaria total y por causas específicas, Servicio Murciano de Salud, 2016-2018



En el año 2018 el porcentaje de reingresos por cualquier causa al mismo hospital en los 30 días posteriores al alta ha sido de 9,2%. La insuficiencia cardiaca congestiva ha sido la patología que más reingresos ha causado (22,3%), seguido de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (19,5%), neumonía (12,4%), enfermedad cerebrovascular aguda (6%), infarto agudo de miocardio (5,7%).

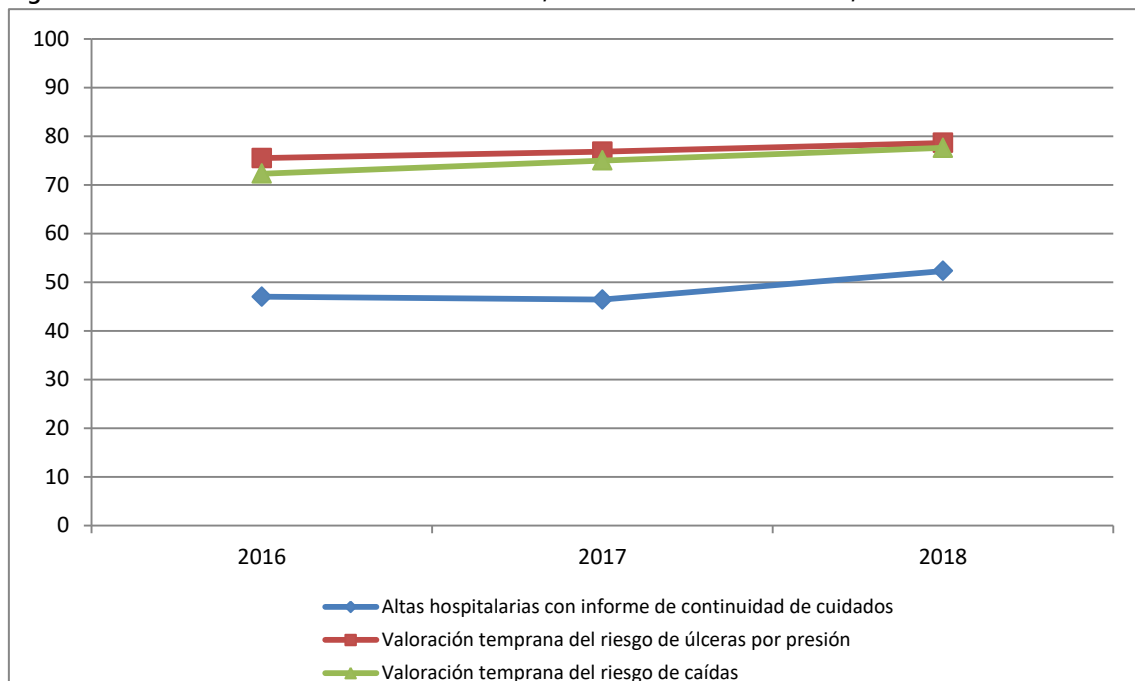
En todas las patologías estudiadas, se han registrado más reingresos que en los años anteriores (Figura 34).

Figura 34. Reingresos globales y por patologías específicas, Servicio Murciano de Salud, 2016-2018



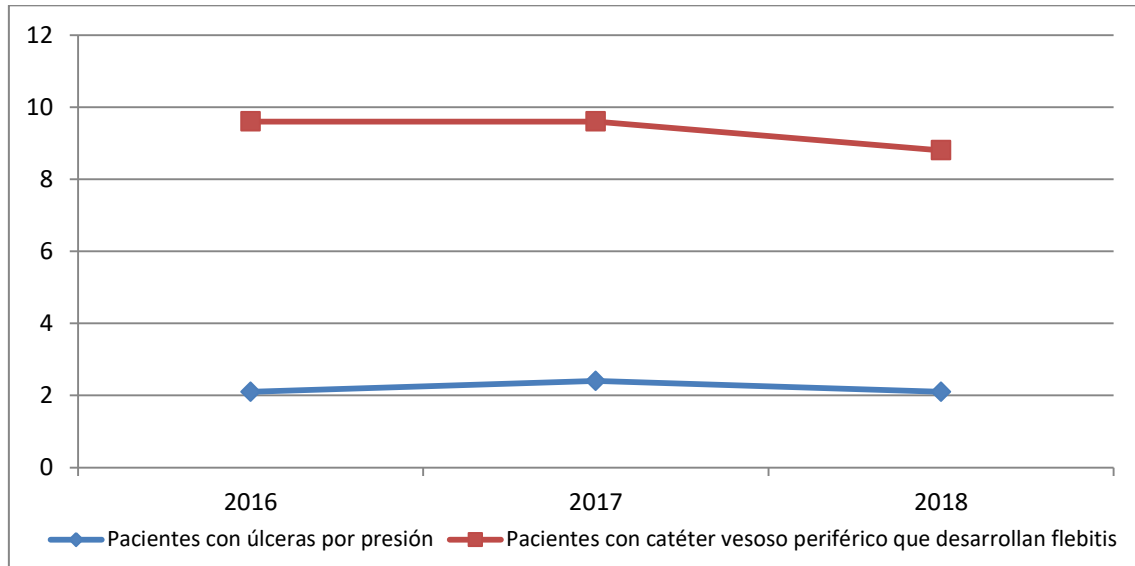
En el año 2018 se realizaron informes de continuidad de cuidados en el 52% de las altas hospitalarias, valoración temprana del riesgo de úlceras por presión en el 79% y del riesgo de caídas en el 78% de los pacientes con más de 24 horas de ingreso (Figura 35).

Figura 35. Indicadores de calidad de los cuidados, Servicio Murciano de Salud, 2016-2018



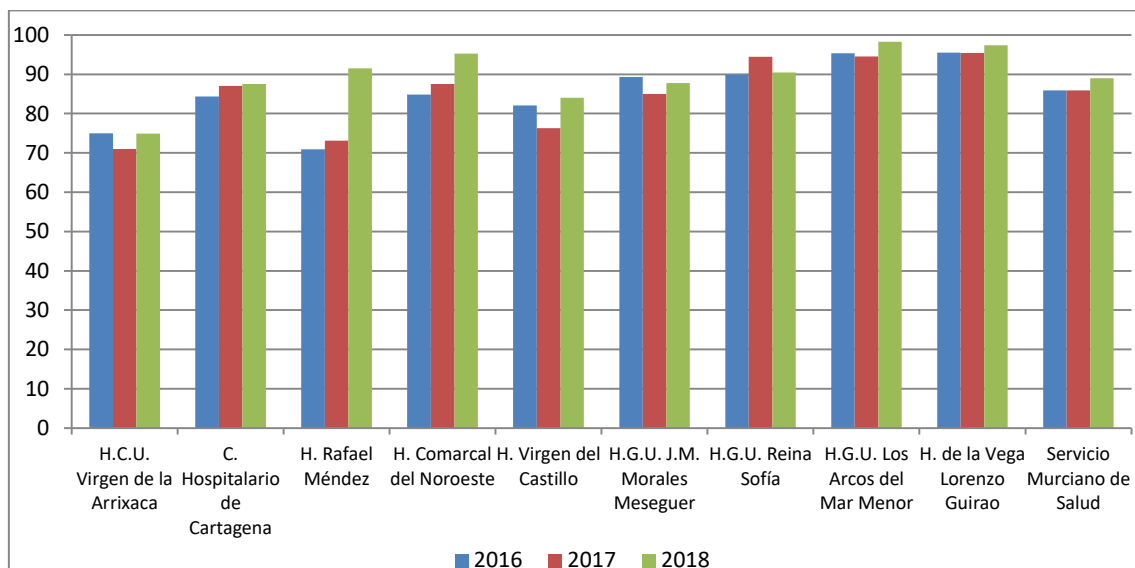
En el año 2018, el 2,1% de los pacientes ingresados en unidades de hospitalización médico-quirúrgica convencional o de corta estancia del SMS presentaron úlceras por presión y el 8,8% con catéter venoso periférico presentaron flebitis (Figura 36).

Figura 36. Pacientes con úlceras por presión y pacientes portadores de catéter venoso periférico que presentan flebitis, Servicio Murciano de Salud, 2016-2018



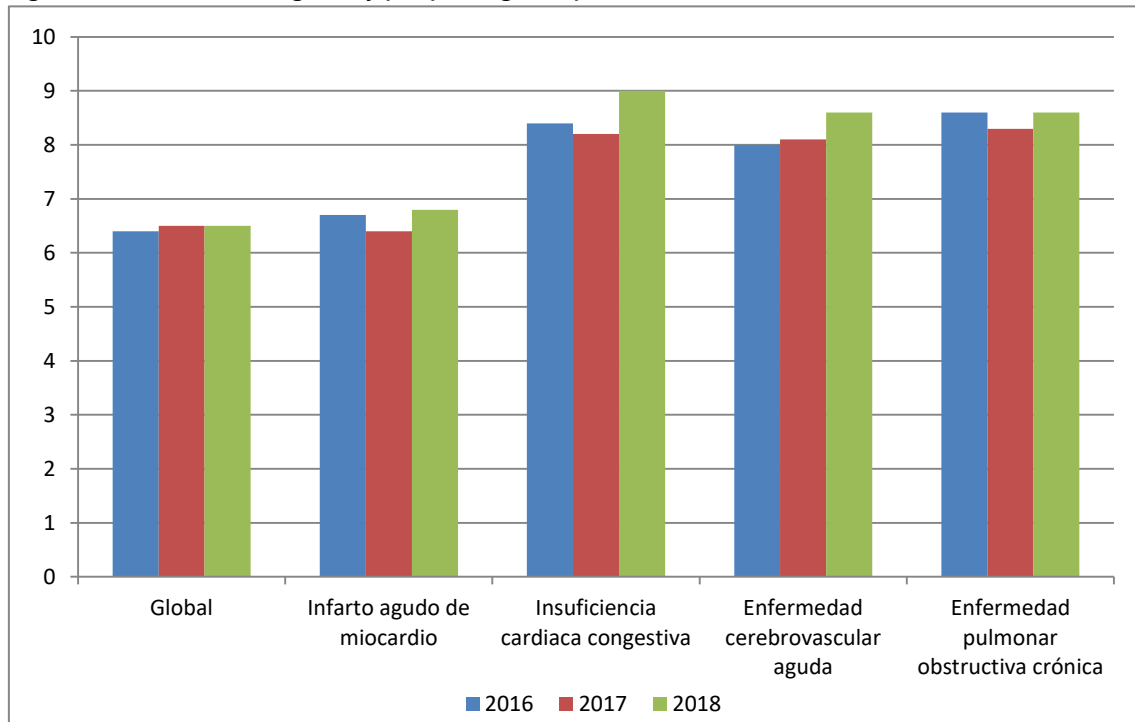
En el año 2018, el 89% de las colecistectomías se realizaron por vía laparoscópica, porcentaje mayor que en los años anteriores. El porcentaje más alto se registró en el H.G.U. Los Arcos del Mar Menor (98%) y el más bajo en el H.C.U. Virgen de la Arrixaca (75%) (Figura 37). El porcentaje de colecistectomías por vía laparoscópica registró un aumento en casi todos los hospitales del SMS, con el mayor aumento en el H. Rafael Méndez. Aunque en el H.G.U. Reina Sofía el porcentaje de colecistectomías por vía laparoscópica disminuyó con respecto al año anterior, sigue estando por encima de la media del SMS.

Figura 37. Colecistectomía laparoscópica en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud, 2016-2018



En el año 2018, la estancia media bruta de todas las altas de los hospitales de agudos del SMS fue de 6,5 días. Entre las patologías seleccionadas, la estancia media más alta se registró en los ingresos por insuficiencia cardiaca congestiva (9 días). Aunque la estancia media global se ha mantenido igual que el año anterior, en todas las patologías estudiadas se ha registrado un aumento de la estancia media bruta (Figura 38).

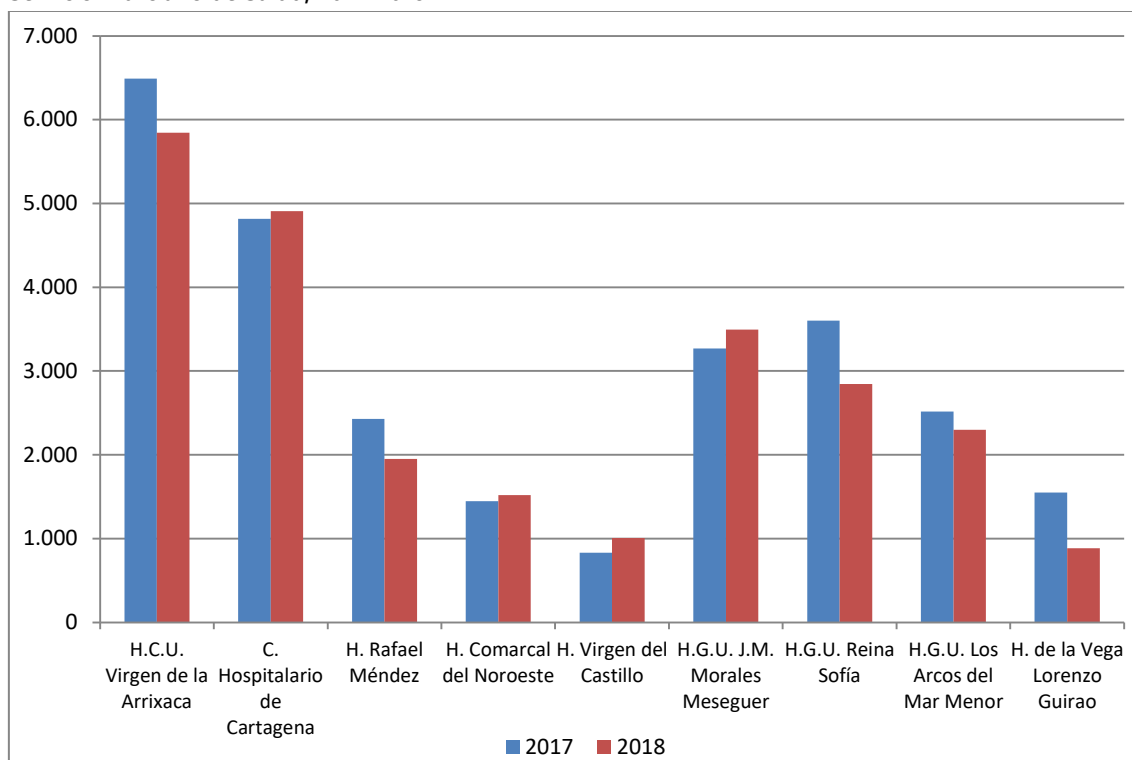
Figura 38. Estancia media global y por patologías específicas, Servicio Murciano de Salud, 2016-2018



En el año 2018, el índice de estancia media hospitalaria ajustada (IEMA) inlier ha oscilado entre 0,92 en el H.C.U. Virgen de la Arrixaca y el H. de la Vega Lorenzo Guirao y 1,1 en el H. Comarcal del Noroeste, mientras que el peso medio de las altas hospitalarias ha oscilado entre 0,74 del H. Comarcal del Noroeste y 1,11 del H.C.U. Virgen de la Arrixaca.

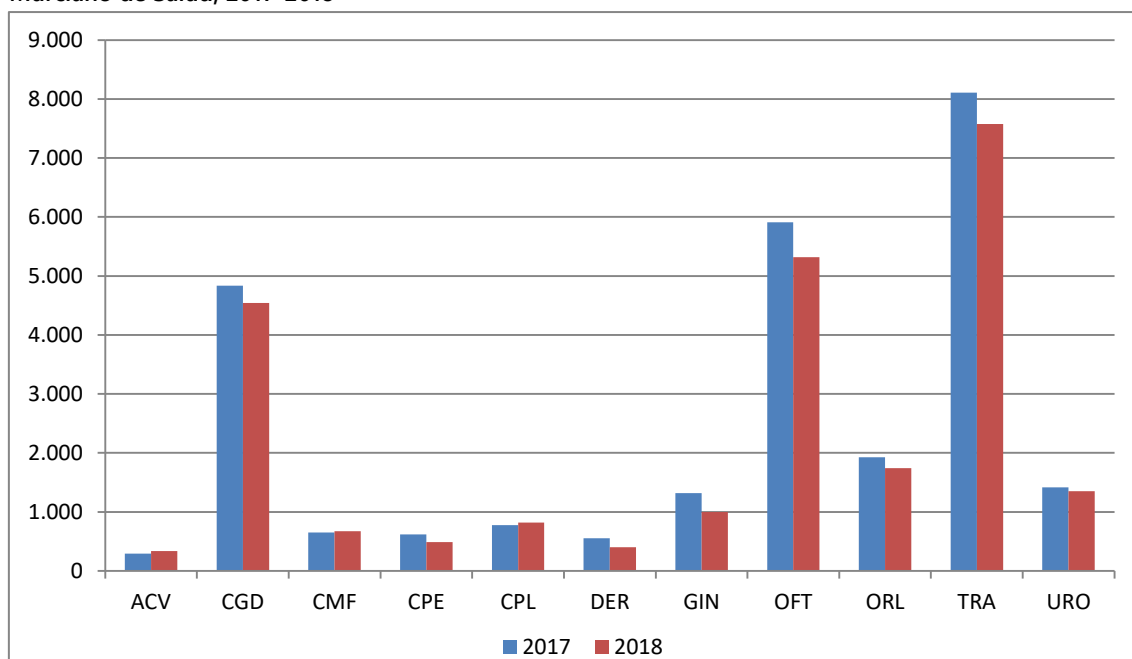
En el SMS, 24.750 pacientes se encontraban en espera estructural para una intervención quirúrgica a 31 de diciembre de 2018, 2.200 menos que el año anterior. Los hospitales con más pacientes en lista de espera han sido el H.C.U. Virgen de la Arrixaca y el C. Hospitalario de Cartagena (Figura 39).

Figura 39. Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas por hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud, 2017-2018



Los servicios de Traumatología, Oftalmología y Cirugía general y digestivo han sido los que más pacientes tenían en lista de espera (Figura 40).

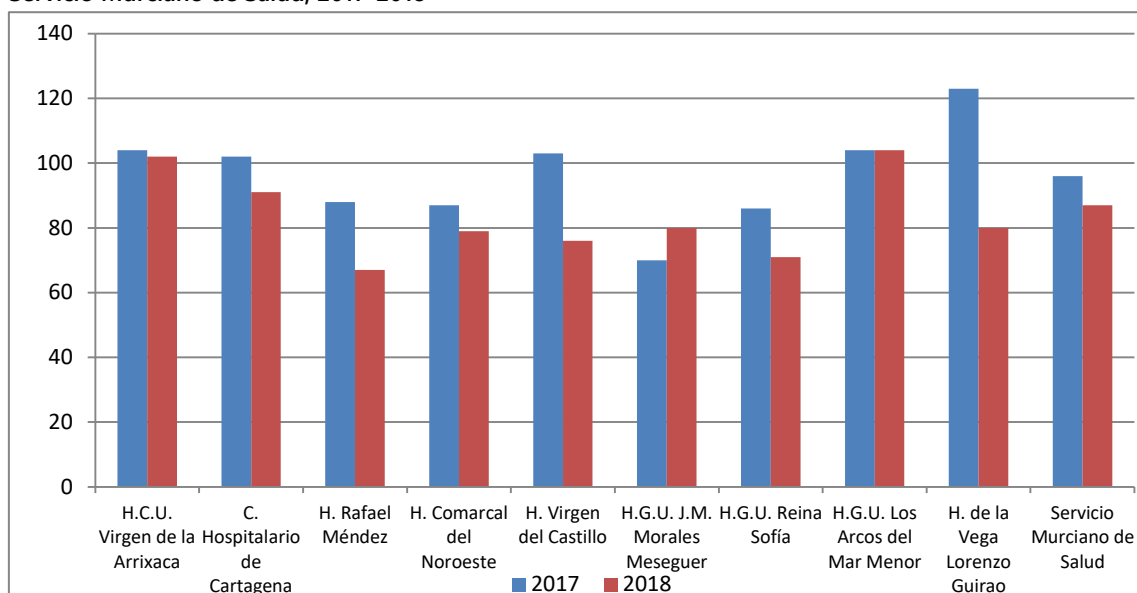
Figura 40. Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas por especialidades en el Servicio Murciano de Salud, 2017-2018



ACV Angiología y cirugía vascular, CGD Cirugía general y digestivo, CMF Cirugía maxilofacial, CPE Cirugía pediátrica, CPL Cirugía plástica y reparadora, DER Dermatología, GIN Ginecología, OFT Oftalmología, ORL Otorrinolaringología, TRA Traumatología, URO Urología

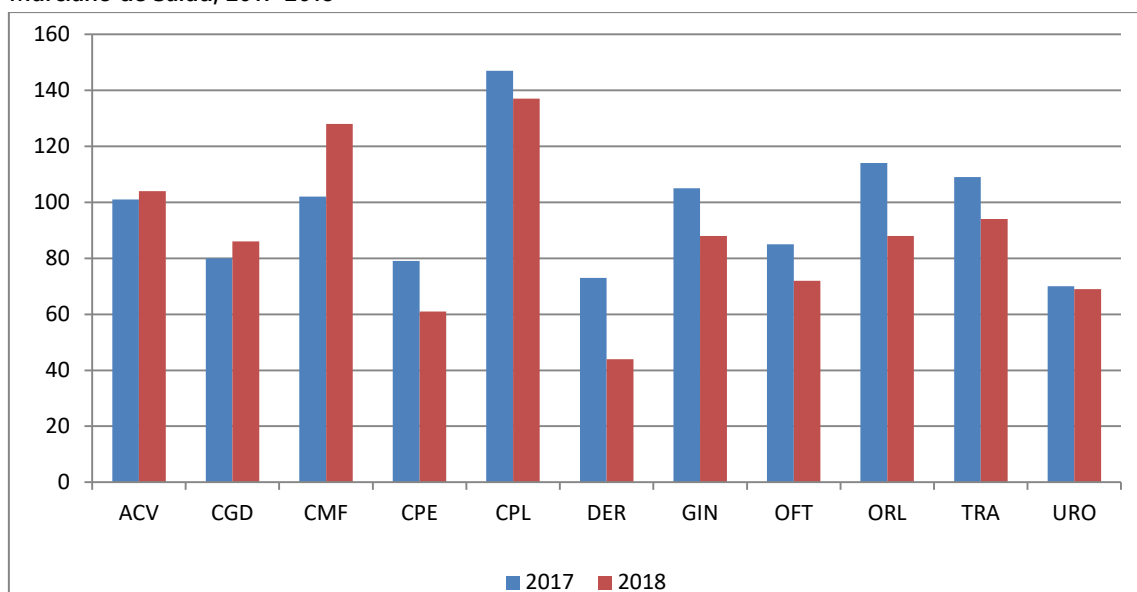
En el año 2018 el tiempo medio de espera para una intervención quirúrgica no urgente fue de 87 días en el SMS, un 9% menos que el año anterior. El mayor tiempo de espera se registró en el H.G.U. Los Arcos del Mar Menor (104) y el H.C.U. Virgen de la Arrixaca (102) y el menor en el H. Rafael Méndez (67) (Figura 41).

Figura 41. Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud, 2017-2018



El tiempo de espera fue mayor de 90 días para las intervenciones quirúrgicas de Cirugía plástica y reparadora (137), Cirugía maxilofacial (128), Angiología y cirugía vascular (104) y Traumatología (94) (Figura 42).

Figura 42. Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas por especialidades en el Servicio Murciano de Salud, 2017-2018



ACV Angiología y cirugía vascular, CGD Cirugía general y digestivo, CMF Cirugía maxilofacial, CPE Cirugía pediátrica, CPL Cirugía plástica y reparadora, DER Dermatología, GIN Ginecología, OFT Oftalmología, ORL Otorrinolaringología, TRA Traumatología, URO Urología

Calidad percibida

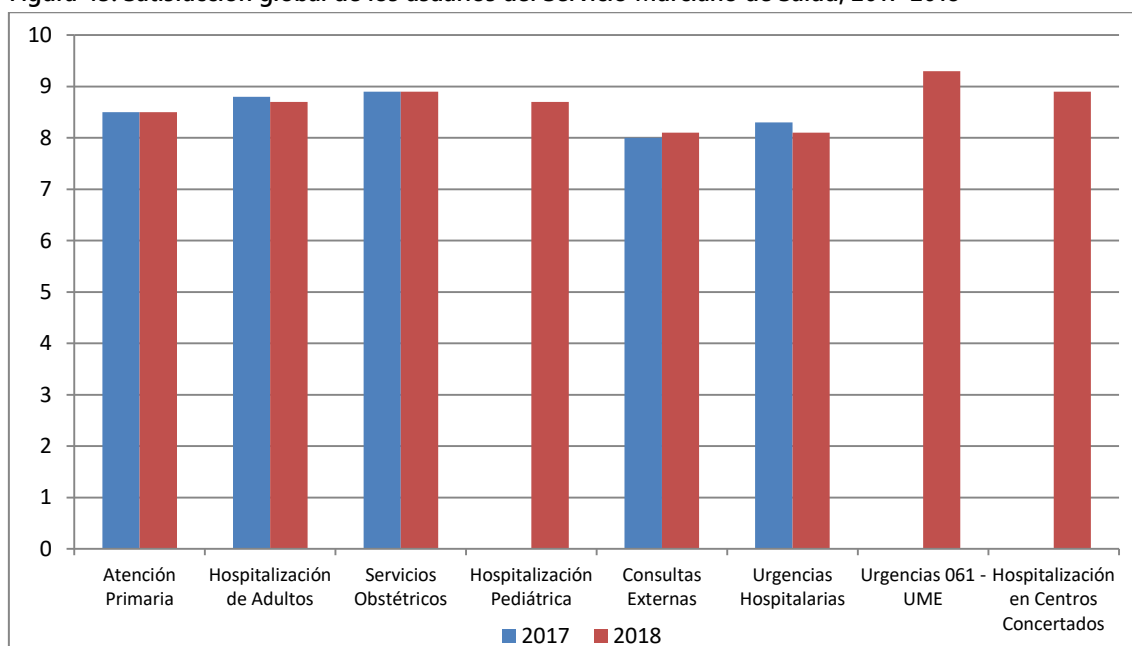
Los indicadores de Calidad Percibida miden la percepción de la calidad de la atención asistencial recibida en los centros del SMS, así como la satisfacción con la misma, por medio de los cuestionarios EMCA de Calidad Percibida y Satisfacción. Incluyen, entre otros, indicadores sobre la percepción de la profesionalidad y el trato del personal y, en todos los cuestionarios excepto el de Urgencias 061-UME, el grado de recomendación del centro a familiares o amigos y si volvería de nuevo al centro en caso de poder elegir donde ser atendido.

Las encuestas sobre el grado de satisfacción de los usuarios con la asistencia recibida en Hospitalización Pediátrica, Urgencias 061 - UME y la Hospitalización en Centros Concertados se llevaron a cabo por primera vez en el año 2018.

La puntuación media de la satisfacción global de los usuarios del SMS con la asistencia recibida se sitúa, en 2018, por encima de 8 en todos los niveles asistenciales estudiados (Figura 43), con la mejor valoración (9,3) por parte de los usuarios atendidos en Urgencias 061 - UME.

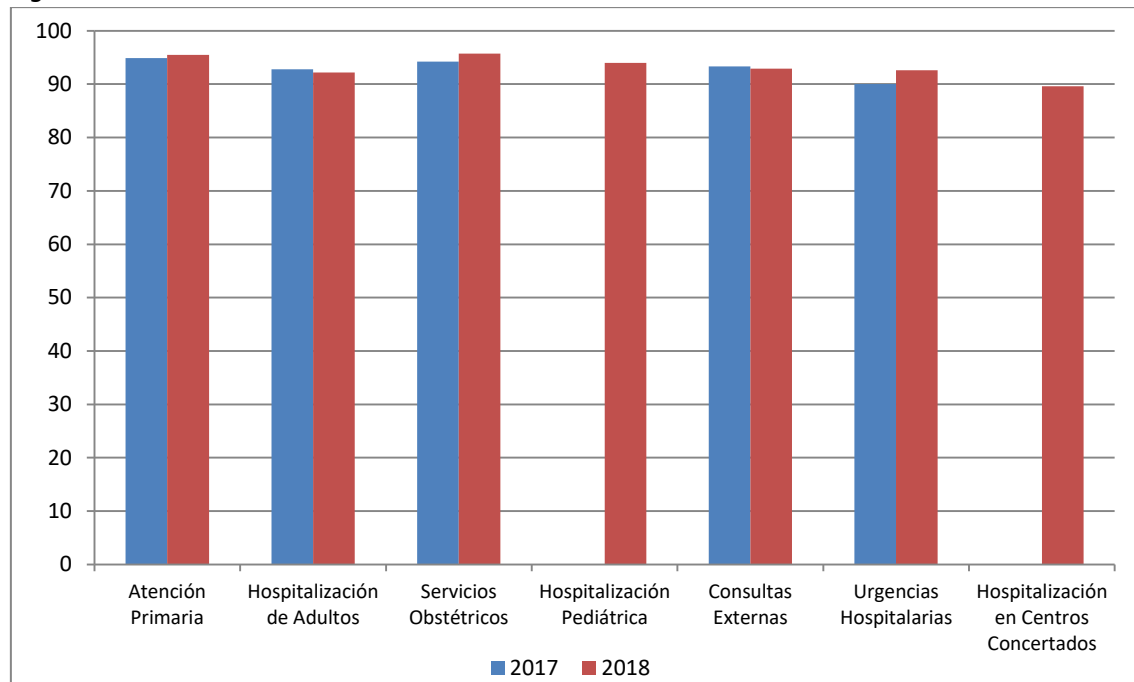
Las puntuaciones medias más altas en satisfacción global se obtienen para Atención Primaria (8,7) en el Área VII – Murcia Este; para Hospitalización de Adultos (8,8) en el H.C.U. Virgen de la Arrixaca, H.G.U. J.M. Morales Meseguer y H.G.U. Reina Sofía; para Servicios Obstétricos (9,1) en el H. Virgen del Castillo; para Hospitalización Pediátrica (9,1), Consultas Externas (8,4) y Urgencias Hospitalarias (8,6) en el hospital H.C.U. Virgen de la Arrixaca; para Urgencias 061 – UME (9,7) en la UME 13 Cartagena; y para Hospitalización en Centros Concertados (9,1) en el Hospital Virgen del Alcázar.

Figura 43. Satisfacción global de los usuarios del Servicio Murciano de Salud, 2017-2018



En el año 2018, en el caso de poder elegir donde ser atendido, el 90% de los usuarios o más volvería al mismo centro (Figura 44). Los mayores valores se alcanzaron en el Área IV - Noroeste y el Área V - Altiplano (98,6%) para Atención Primaria, el H.C.U. Virgen de la Arrixaca para Hospitalización de Adultos (96,4%) y Urgencias Hospitalarias (98,4%), el H. Virgen del Castillo (97,5%) para Servicios Obstétricos, el C. Hospitalario de Cartagena (96,2%) para Hospitalización Pediátrica, el H. Rafael Méndez (96%) para Consultas Externas, y el Hospital Virgen del Alcázar (97,1%) para Hospitalización en Centros Concertados.

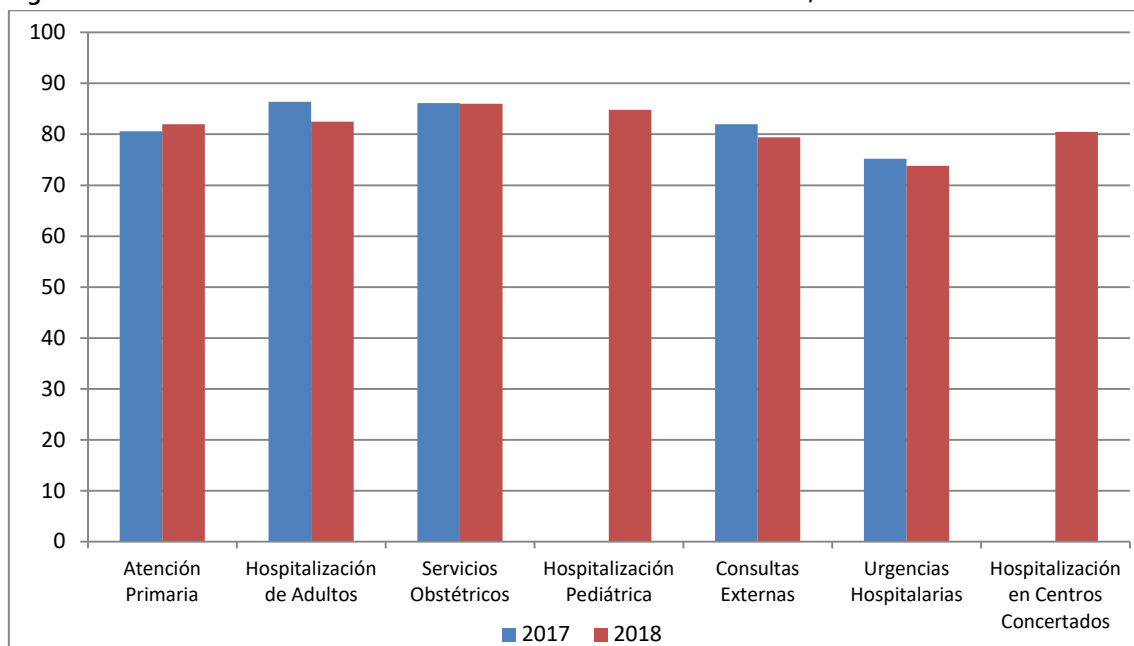
Figura 44. Fidelización de los usuarios del Servicio Murciano de Salud, 2017-2018



En 2018, un 80% de los usuarios de los niveles asistenciales incluidos en la encuesta valora con 8 y más recomendarlos a sus amigos y familiares (Figura 45), con la mejor valoración (86%) para los Servicios Obstétricos.

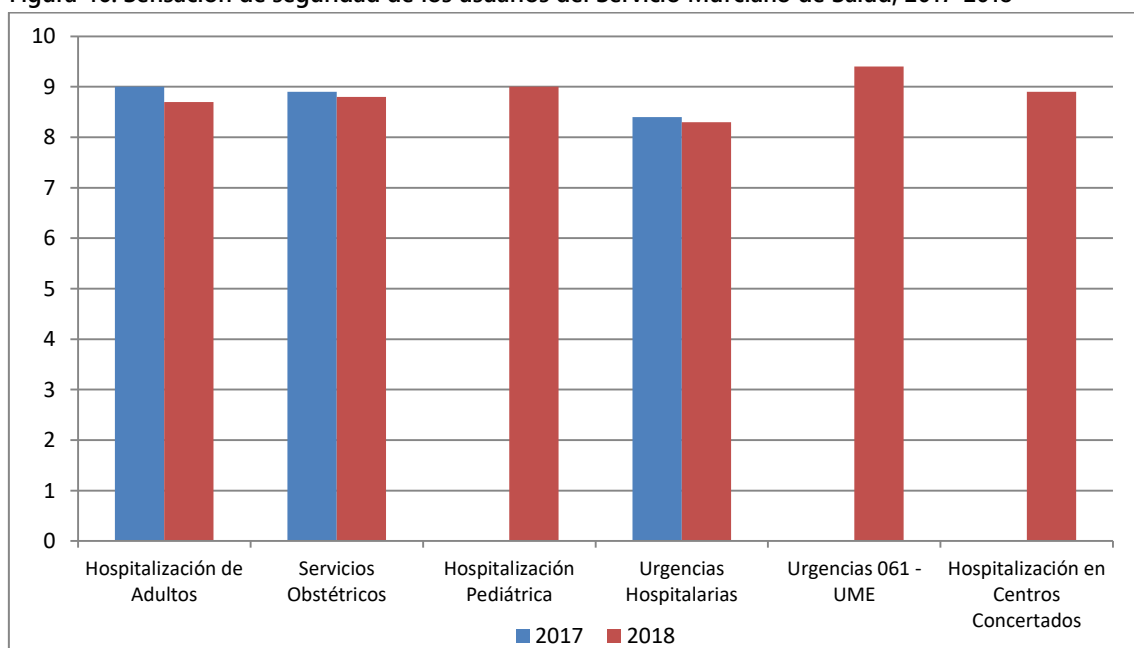
Los porcentajes más altos de recomendación se obtuvieron en el Área VIII - Mar Menor (86%) para Atención Primaria, en el H.C.U. Virgen de la Arrixaca para Hospitalización de Adultos (91,2%), Servicios Obstétricos (92,4%), Hospitalización Pediátrica (93,9%), Consultas Externas (84,3%) y Urgencias Hospitalarias (86,9%) y en el Hospital Quirón Salud (89%) para Hospitalización en Centros Concertados.

Figura 45. Recomendación de los usuarios del Servicio Murciano de Salud, 2017-2018



En 2018 la puntuación media en cuanto a la sensación de seguridad del paciente se ha mantenido por encima de 8 para todos los niveles asistenciales estudiados (Figura 46), con la mejor valoración (9,4) para Urgencias 061 – UME. Las mayores puntuaciones se dieron en el H. Rafael Méndez (8,9) para Hospitalización de Adultos, el C. Hospitalario de Cartagena (9,2) para Hospitalización Pediátrica, el H.C.U. Virgen de la Arrixaca (8,6) para Urgencias Hospitalarias, la UME 13 Cartagena (9,9) para Urgencias 061 - UME y en el Hospital Virgen del Alcázar (9,1) para Hospitalización en Centros Concertados. Todos los Servicios Obstétricos tuvieron una valoración entre 8,7 y 8,9.

Figura 46. Sensación de seguridad de los usuarios del Servicio Murciano de Salud, 2017-2018

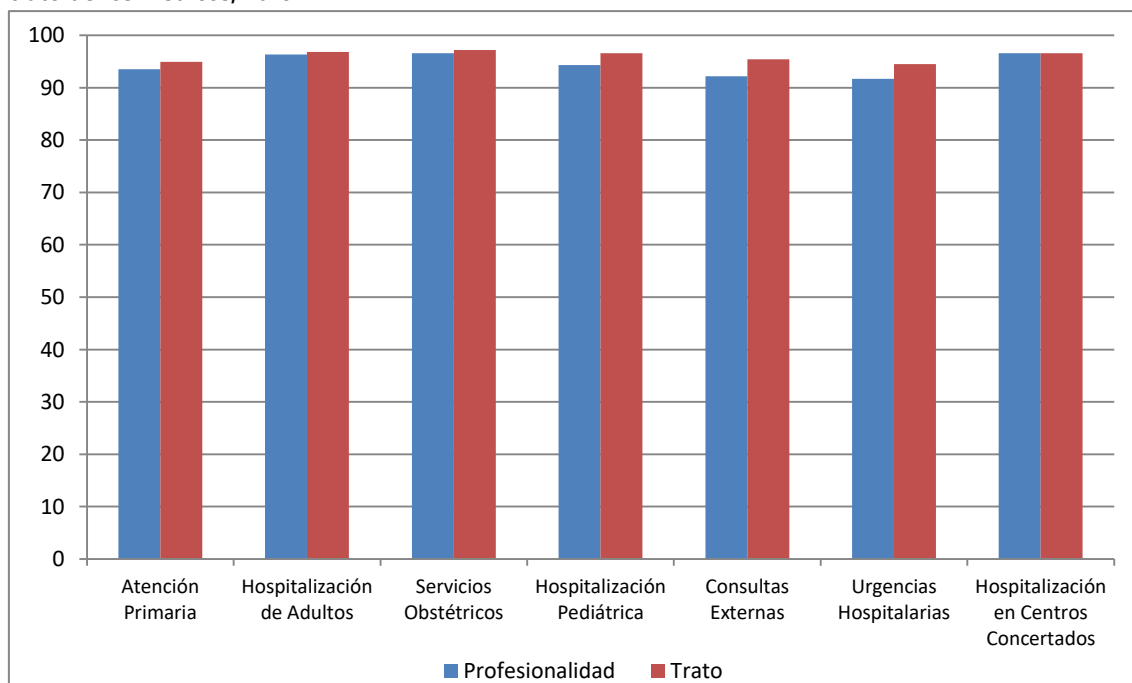


En 2018, más del 91% de los usuarios del SMS valoraron como muy buena o buena la profesionalidad del personal médico y más del 94% valoraron como muy bueno o bueno el trato de estos profesionales en todos los niveles asistenciales estudiados (Figura 47). Los Servicios Obstétricos recibieron la máxima valoración tanto en la profesionalidad (96,6%) como en el trato (97,2%) del personal médico. La Hospitalización en Centros Concertados recibió también la máxima puntuación de la profesionalidad (96,6%).

La mayor valoración de la profesionalidad la obtuvieron el Área V - Altiplano (97,6%) en Atención Primaria, el H.C.U. Virgen de la Arrixaca en Hospitalización de Adultos (97,5%) y Pediátrica (97,2%), el H. Virgen del Castillo (97,2%) en Servicios Obstétricos, el H.G.U. Reina Sofía (96,3%) en Consultas Externas, el H. de la Vega Lorenzo Guirao (94,5%) en Urgencias Hospitalarias y el Hospital de Molina (97,5%) en Hospitalización en Centros Concertados.

El trato del personal médico recibió la mejor valoración en el Área II - Cartagena (97,4%) en Atención Primaria, el H. Rafael Méndez (98,5%) en Hospitalización de Adultos, el H. Virgen del Castillo en Servicios Obstétricos (98,7%) y en Hospitalización Pediátrica (98%), el H.C.U. Virgen de la Arrixaca (97,5%) en Consultas Externas, el C. Hospitalario de Cartagena y el H. Comarcal del Noroeste (96,1%) en Urgencias Hospitalarias y el Hospital Virgen del Alcázar y el Hospital Quirón Salud (98,6%) en Hospitalización en Centros Concertados.

Figura 47. Percepción por parte de los usuarios del Servicio Murciano de Salud de la profesionalidad y el trato de los médicos, 2018

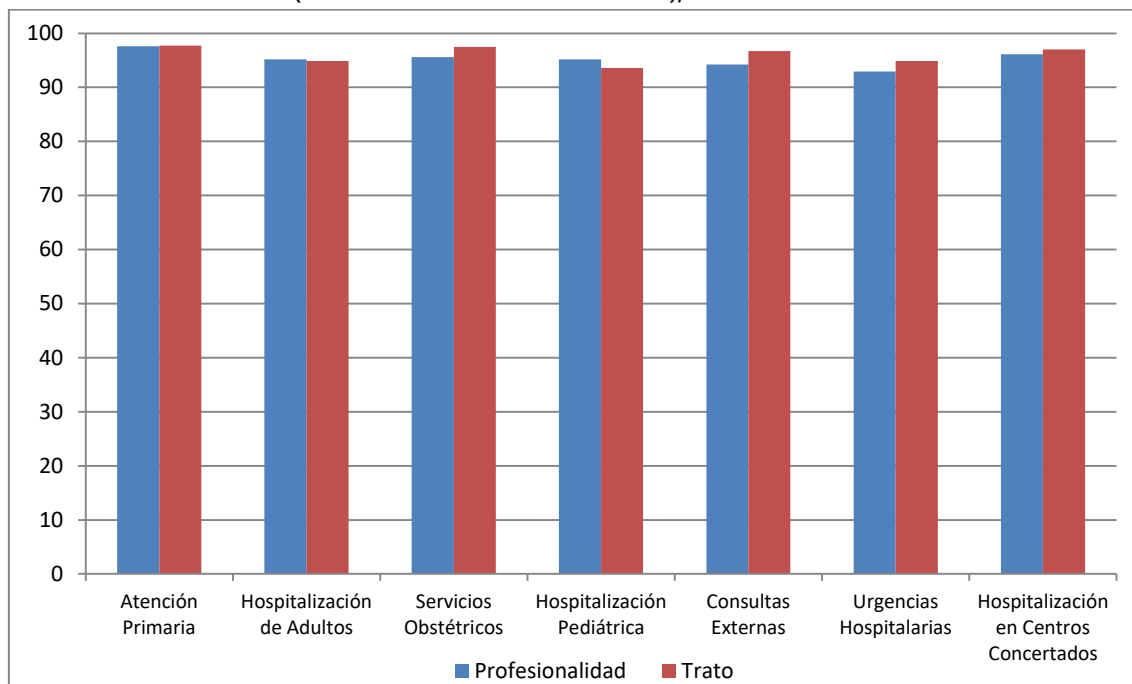


En el año 2018, más del 92% de los usuarios del SMS valoraron como muy buena o buena la profesionalidad de las enfermeras (matronas en Servicios Obstétricos) y más del 93% valoraron como muy bueno o bueno el trato de las mismas en todos los niveles asistenciales incluidos en las encuestas (Figura 48).

Las enfermeras de Atención Primaria recibieron la máxima valoración tanto en la profesionalidad (97,6%) como en el trato (97,7%). La profesionalidad de las enfermeras (matronas en Servicios Obstétricos) recibió la mejor valoración en el Área VIII - Mar Menor y el Área IX - Vega Alta del Segura (100%) en Atención Primaria, en el H.G.U. J.M. Morales Meseguer (97,9%) en Hospitalización de Adultos, el H. Rafael Méndez (98,4%) en Servicios Obstétricos, el H.G.U. Los Arcos del Mar Menor en Hospitalización Pediátrica (96,4%) y Urgencias Hospitalarias (97,5%), el H.G.U. Reina Sofía (96,8%) en Consultas Externas, y el Hospital Virgen del Alcázar (100%) en Hospitalización en Centros Concertados.

El trato de las enfermeras recibió la mejor valoración en Atención Primaria en los centros de salud del Área V - Altiplano y Área IX - Vega Alta del Segura (100%), en Hospitalización de Adultos del H.G.U. Reina Sofía (97,2%), en Consultas Externas del H.C.U. Virgen de la Arrixaca (98,4%), en Hospitalización Pediátrica (96,4%) y Urgencias Hospitalarias (99,2%) del H.G.U. Los Arcos del Mar Menor y en Hospitalización en Centros Concertados del Hospital Virgen del Alcázar (100%). El trato de las matronas del H.C.U. Virgen de la Arrixaca fue el mejor valorado (98,8%).

Figura 48. Percepción por parte de los usuarios del Servicio Murciano de Salud de la profesionalidad y el trato de las enfermeras (matronas en Servicios Obstétricos), 2018

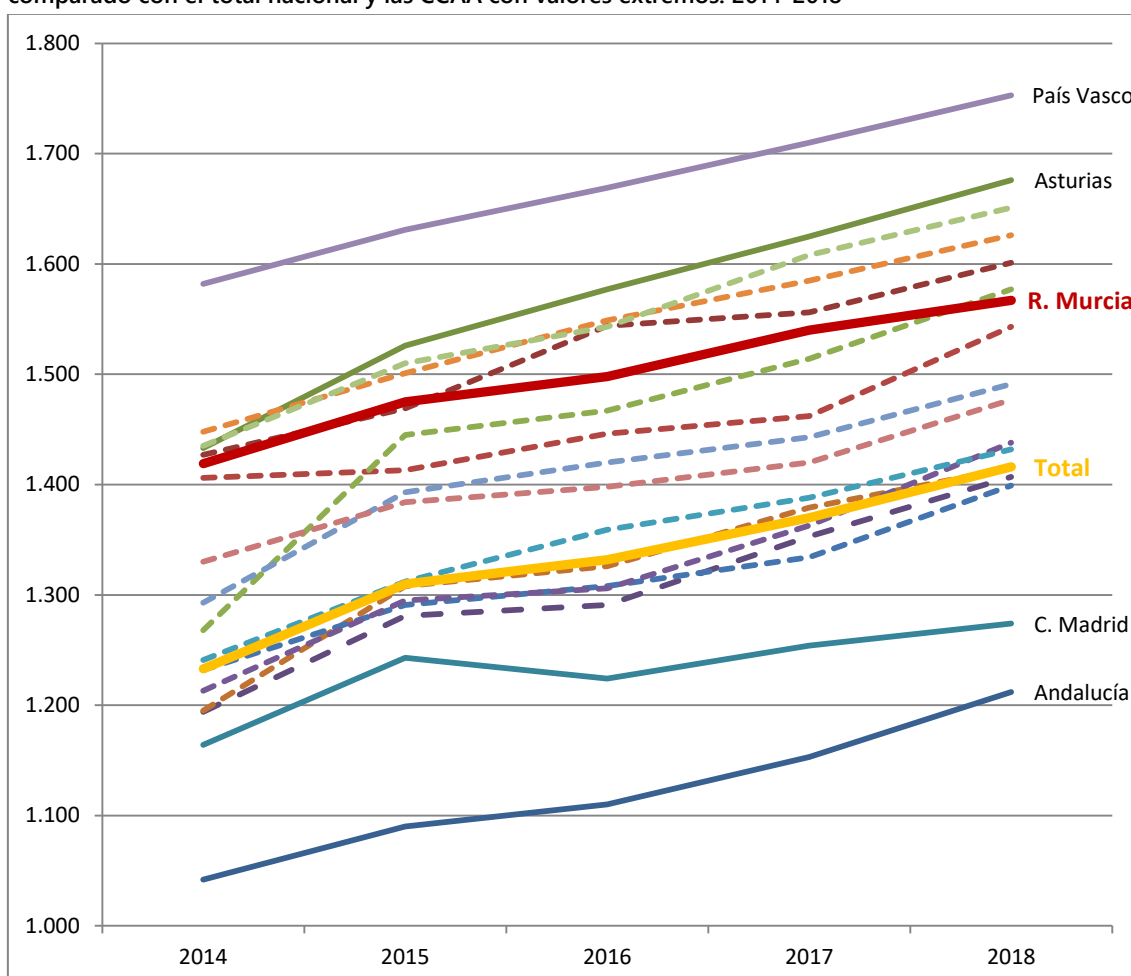


Gasto sanitario

Al igual que en el resto de las Comunidades Autónomas, en el periodo 2014-2018, en la Región de Murcia ha aumentado el gasto sanitario público expresado en euros por cada habitante.

En relación a su población, las comunidades con mayor gasto sanitario público en 2018 han sido País Vasco (1.753 euros por habitante) y Asturias (1.676 euros por habitante), mientras que Andalucía (1.212 euros por habitante) y C. Madrid (1.274 euros por habitante) han sido las comunidades con menor gasto sanitario público (Figura 49). Aunque en 2018 la Región de Murcia con 1.567 euros por habitante ha gastado 151 euros más que la media nacional, ha registrado un menor aumento del gasto (148 euros) que la media nacional (183 euros) en el periodo 2014-2018.

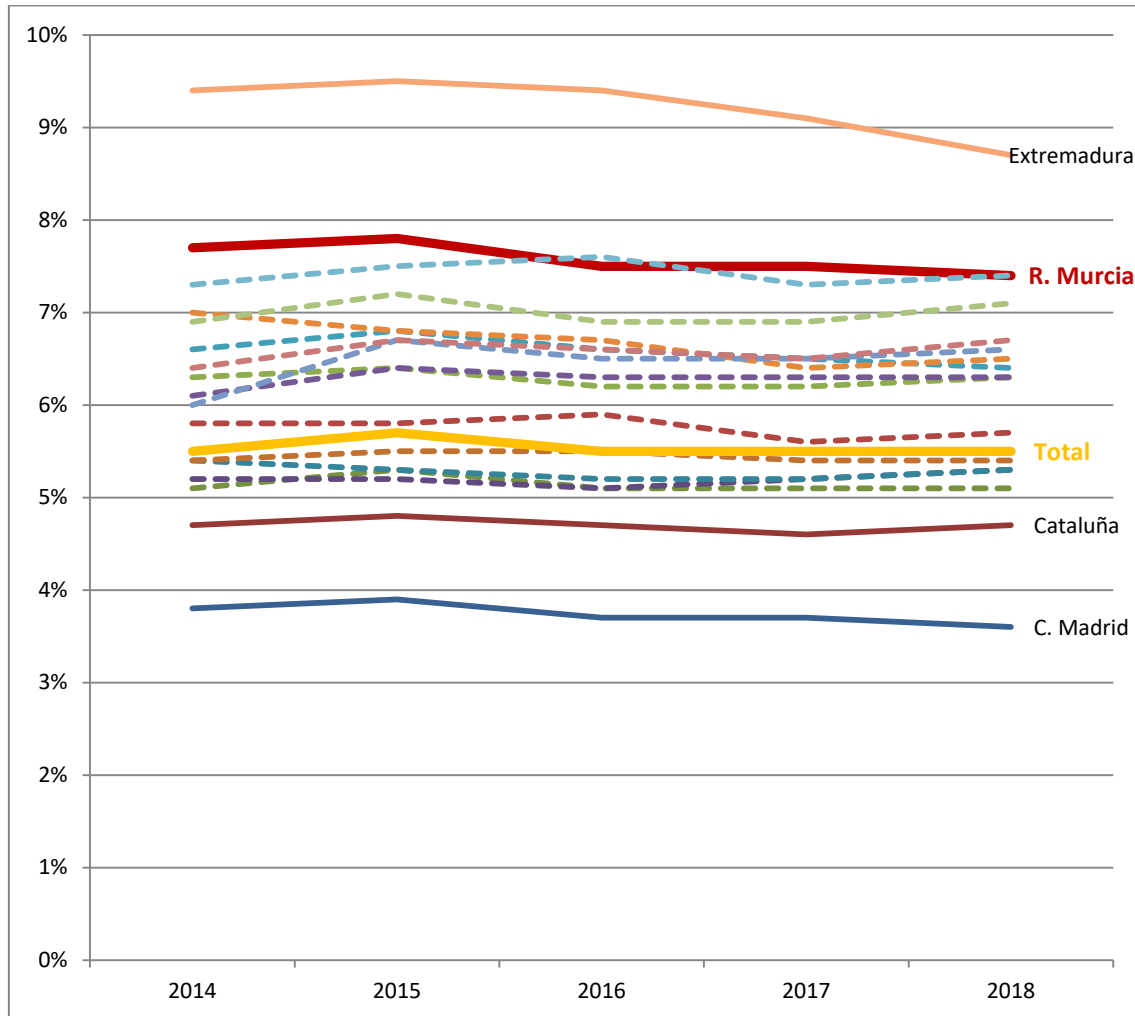
Figura 49. Evolución del gasto sanitario público en euros por cada habitante en la Región de Murcia comparado con el total nacional y las CCAA con valores extremos. 2014-2018



El porcentaje del gasto sanitario sobre el PIB en la Región de Murcia (7,4%) ha sido uno de los más elevados en 2018 superado solo por Extremadura (8,7%) y muy superior a la media nacional (5,5%), mientras que la C. Madrid (3,6%) y Cataluña (4,7%) se encuentran en el extremo opuesto (Figura 50). En el periodo 2014-2018 se ha mantenido relativamente

estable el porcentaje del gasto sanitario sobre PIB en la Región de Murcia y la mayoría de las CCAA.

Figura 50. Evolución del gasto sanitario público en porcentaje sobre el PIB en la Región de Murcia comparado con el total nacional y las CCAA con valores extremos. 2014-2018



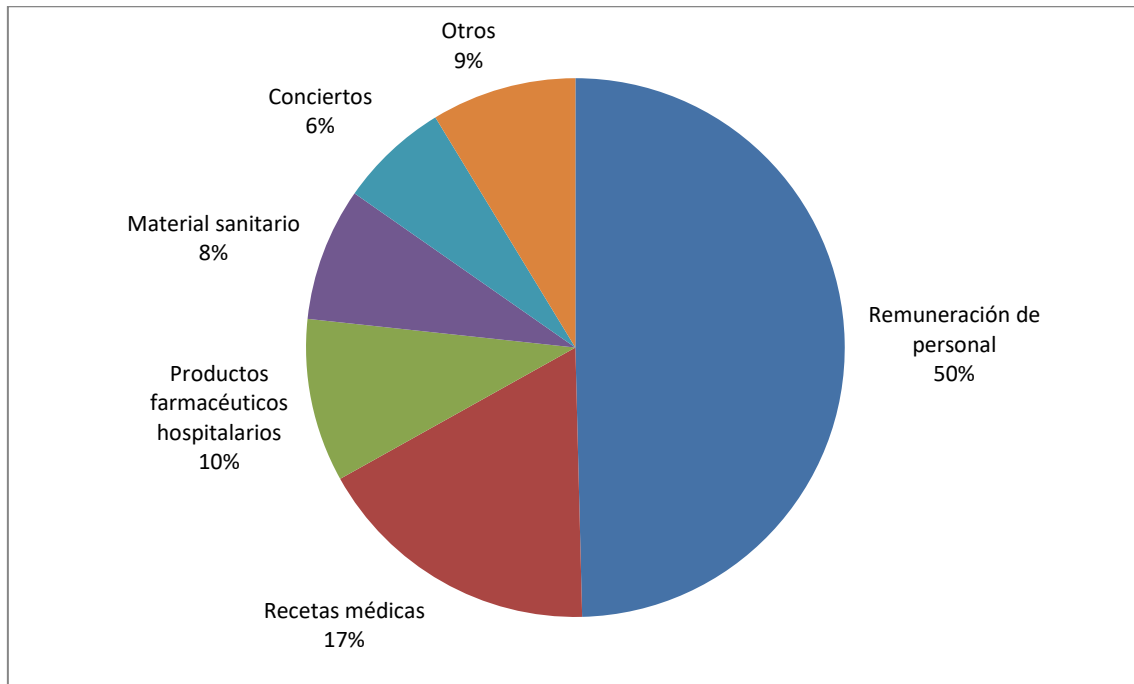
Durante el periodo 2015-2018, la distribución del gasto dentro del SMS se ha mantenido estable, siendo la remuneración del personal (50%) y las recetas médicas (17%) las partidas presupuestarias con mayor porcentaje (Figura 51).

A nivel de cada área de salud la distribución del gasto se ha mantenido estable también, aunque se observan diferencias importantes entre áreas en el porcentaje de determinadas partidas presupuestarias sobre el gasto total.

El porcentaje del gasto en productos farmacéuticos hospitalarios varía de menos del 5% en Área IV - Noroeste a casi el 15% en el Área VI - Vega Media del Segura. El porcentaje del gasto en recetas médicas representa un 11% en el Área I - Murcia Oeste, mientras que en el Área IV - Noroeste y Área IX - Vega Alta del Segura representa más del 22%.

Estos datos reflejan en parte las diferencias existentes entre las áreas de salud en cuanto a datos demográficos y cartera de servicios.

Figura 51. Distribución del gasto sanitario de las principales partidas presupuestarias en el Servicio Murciano de Salud. 2018



CONCLUSIONES

Actualmente el Observatorio de Resultados del SMS presenta datos sobre más de 230 indicadores que aportan información de interés para el ciudadano, los profesionales sanitarios y los gestores. Está diseñado como un instrumento dinámico que se actualizará periódicamente e incorporará nuevos indicadores en función de las necesidades de información de los diferentes agentes y la disponibilidad de las fuentes de información. Permite identificar áreas de mejora institucional y monitorizar la calidad de la atención sanitaria.

Entre los principales resultados cabe destacar:

- × La Población Atendida por el SMS presenta un envejecimiento progresivo, sobre todo de la población femenina, con variabilidad entre las áreas de salud. La esperanza de vida tanto al nacimiento como a los 65 años es 1 año menor en la Región de Murcia que a nivel nacional y las diferencias son ligeramente mayores en mujeres que en hombres. Casi el 80% de los hombres valora positivamente su estado de salud mientras que solo el 71% de las mujeres lo hace. La prevalencia declarada de enfermedades crónicas en la Región de Murcia es inferior a la declarada a nivel nacional, salvo en el infarto agudo de miocardio, mientras que la prevalencia declarada de factores de riesgo relacionados con los estilos de vida muestra un perfil más desfavorable en la Región de Murcia, con la excepción del consumo de alcohol. Entre los factores de riesgo destaca la prevalencia del 61% de sobrepeso y obesidad.
- × En Recursos y Actividad, el Área II - Cartagena cuenta con el mayor número de recursos de Atención Primaria, mientras que el Área III – Lorca presenta la mayor presión asistencial tanto para medicina de familia como para pediatría de Atención Primaria. En el periodo 2015-2018, en el SMS ha aumentado la actividad de Atención Hospitalaria: un 3% los ingresos, un 4% las urgencias atendidas en hospitales de agudos, un 4% el número de intervenciones quirúrgicas (6% las intervenciones quirúrgicas con ingreso y 2% las intervenciones de cirugía mayor ambulatoria), un 3% las consultas externas, un 21% los trasplantes renales y un 20% los hepáticos.
- × En Atención Primaria, en el año 2018 en el SMS la cobertura de vacunación fue del 89% para la segunda dosis de triple vírica, del 86% para la vacunación frente al meningococo C, del 85% frente al virus de papiloma humano y del 44% para la vacunación antigripal. El 42% de los pacientes mayores de 14 años con diagnóstico de diabetes mellitus tuvieron una determinación de hemoglobina glicosilada registrada en la historia clínica en los últimos 12 meses, el 22% de los pacientes diabéticos tuvieron un buen control de su enfermedad y el 25% de los pacientes hipertensos presentaron un control adecuado de tensión arterial. Se prescribieron los medicamentos recomendados en el 74% de las recetas de hipolipemiantes, el 65% de inhibidores selectivos de la recaptación de la

serotonina y el 40% de los antihipertensivos. Se prescribieron 22 dosis diarias definidas de antibióticos, 61 de antiinflamatorios no esteroideos, 67 de benzodiazepinas y 162 de inhibidores de la bomba de protones.

- × En Atención Hospitalaria, en el año 2018 la mortalidad intrahospitalaria global ha sido de 4,1% ligeramente superior a la del año anterior (3,9%), siendo la enfermedad cerebrovascular aguda la que tenía la más alta mortalidad intrahospitalaria (14,8%), entre las causas estudiadas. El 9,2% de los pacientes reingresaron por cualquier causa al mismo hospital en los 30 días posteriores al alta, siendo la insuficiencia cardiaca congestiva la patología que más reingresos ha causado (22,3%) y registrándose más reingresos que en los años anteriores en todas las patologías estudiadas. La estancia media de los hospitales de agudos del SMS fue de 6,5 días, siendo la insuficiencia cardiaca congestiva (9 días) la patología en la que se registró la estancia media más alta. Aunque la estancia media global se ha mantenido igual que el año anterior, en todas las patologías estudiadas se ha registrado un aumento de la estancia media bruta. En el año 2018, se realizaron informes de continuidad de cuidados en el 52% de las altas hospitalarias, valoración temprana del riesgo de úlceras por presión en el 79% y del riesgo de caídas en el 78% de los pacientes con más de 24 horas de ingreso. El 2,1% de los pacientes ingresados en unidades de hospitalización médico-quirúrgica convencional o de corta estancia del SMS presentaron úlceras por presión y el 9% flebitis. A 31 de diciembre de 2018, 24.750 pacientes se encontraban en espera estructural para una intervención quirúrgica, 2.200 menos que el año anterior, la mayoría de ellos en los servicios de Traumatología, Oftalmología y Cirugía general y digestivo. El tiempo medio de espera para una intervención quirúrgica no urgente fue de 87 días, un 9% menos que el año anterior, registrándose las mayores esperas en los servicios de Cirugía plástica y reparadora (137), Cirugía maxilofacial (128), Angiología y cirugía vascular (104) y Traumatología (94).
- × Los indicadores de calidad percibida muestran que en el año 2018 la satisfacción global de los usuarios del SMS con la asistencia recibida se sitúa por encima de 8 en todos los niveles asistenciales incluidos en las encuestas, con la mejor valoración (9,3) por parte de los usuarios atendidos en Urgencias 061 – UME. En caso de poder elegir donde ser atendido, el 90% de los usuarios o más volvería al mismo centro y el 80% o más valora con 8 o más recomendarlo a amigos y familiares. La puntuación media en cuanto a la sensación de seguridad del paciente se ha mantenido por encima de 8, con la mejor valoración para Urgencias 061 - UME (9,4). Más del 91% de los usuarios valoraron como muy buena o buena la profesionalidad del personal médico y más del 94% valoraron como muy bueno o bueno el trato de estos profesionales, siendo en los Servicios Obstétricos donde son mejor valorados tanto en la profesionalidad (96,6%) como en el trato (97,2%). Más del 92% de los usuarios valoraron como muy buena o buena la profesionalidad de las enfermeras (matronas en servicios obstétricos) y más del 93%

valoraron como muy bueno o bueno el trato de las mismas, con la mejor valoración tanto en la profesionalidad (97,6%) como en el trato (97,7%) para las enfermeras de Atención Primaria.

- × El gasto sanitario público expresado en euros por cada habitante ha aumentado en el periodo 2014-2018, en la Región de Murcia al igual que en el resto de las Comunidades Autónomas. En 2018 en la Región de Murcia se gastaron 1.567 euros por habitante, 151 euros más que la media nacional, mientras que el porcentaje del gasto sanitario sobre el PIB en la Región de Murcia (7,4%) ha sido uno de los más elevados en 2018. La distribución del gasto dentro del SMS se ha mantenido estable, siendo la remuneración del personal (50%) y las recetas médicas (17%) las partidas presupuestarias con mayor porcentaje.

Entre los puntos fuertes del Observatorio de Resultados del SMS podemos destacar el gran nivel de desagregación de los datos y el gran número de indicadores de calidad percibida que abarca 8 parcelas de la actividad asistencial.

En las próximas actualizaciones del Observatorio de Resultados del SMS se mejorarán las funcionalidades y el diseño de la web, se ampliará el número de indicadores en los apartados existentes y se incluirán nuevos apartados (Docencia e Investigación, Urgencias y Emergencias 061, Salud Mental, etc.), en función de la factibilidad de medición con un esfuerzo razonable.

ANEXO I. INDICADORES Y FUENTES DE INFORMACIÓN

INDICADOR	FUENTE DE DATOS
Población atendida	
Datos demográficos	
Estructura por edad y sexo de la población del Área I - Murcia Oeste	Padrón Municipal de Habitantes. Centro Regional de Estadística de Murcia
Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena	Padrón Municipal de Habitantes. Centro Regional de Estadística de Murcia
Estructura por edad y sexo de la población del Área III - Lorca	Padrón Municipal de Habitantes. Centro Regional de Estadística de Murcia
Estructura por edad y sexo de la población del Área IV - Noroeste	Padrón Municipal de Habitantes. Centro Regional de Estadística de Murcia
Estructura por edad y sexo de la población del Área V - Altiplano	Padrón Municipal de Habitantes. Centro Regional de Estadística de Murcia
Estructura por edad y sexo de la población del Área VI - Vega Media del Segura	Padrón Municipal de Habitantes. Centro Regional de Estadística de Murcia
Estructura por edad y sexo de la población del Área VII - Murcia Este	Padrón Municipal de Habitantes. Centro Regional de Estadística de Murcia
Estructura por edad y sexo de la población del Área VIII - Mar Menor	Padrón Municipal de Habitantes. Centro Regional de Estadística de Murcia
Estructura por edad y sexo de la población del Área IX - Vega Alta del Segura	Padrón Municipal de Habitantes. Centro Regional de Estadística de Murcia
Estructura por edad y sexo de la población de la Región de Murcia	Padrón Municipal de Habitantes. Centro Regional de Estadística de Murcia
Estado de salud	
Esperanza de vida en menores de un año	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Esperanza de vida a los 65-69 años	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Incidencia de tuberculosis	Boletín Epidemiológico de Murcia. D.G. de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud
Mortalidad general. Razón de mortalidad estandarizada	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad general. Tasa bruta	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad general. Tasa ajustada a la población estándar europea	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio. Razón de mortalidad estandarizada	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio. Tasa bruta	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio. Tasa ajustada a la población estándar europea	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio. Razón de mortalidad estandarizada	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio. Tasa bruta	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio. Tasa ajustada a la población estándar europea	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia

INDICADOR	FUENTE DE DATOS
Mortalidad por neoplasias. Razón de mortalidad estandarizada	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por neoplasias. Tasa bruta	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por neoplasias. Tasa ajustada a la población estándar europea	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por diabetes mellitus. Razón de mortalidad estandarizada	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por diabetes mellitus. Tasa bruta	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por diabetes mellitus. Tasa ajustada a la población estándar europea	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades cerebrovasculares. Razón de mortalidad estandarizada	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades cerebrovasculares. Tasa bruta	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades cerebrovasculares. Tasa ajustada a la población estándar europea	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón. Razón de mortalidad estandarizada	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón. Tasa bruta	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón. Tasa ajustada a la población estándar europea	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto asma). Razón de mortalidad estandarizada	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto asma). Tasa bruta	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto asma). Tasa ajustada a la población estándar europea	Estadísticas básicas de mortalidad. Centro Regional de Estadística de Murcia
Morbilidad declarada y estilos de vida	
Valoración positiva del estado de salud	Encuesta Nacional de Salud de España; Encuesta Europea de Salud en España. Ministerio de Sanidad
Prevalencia declarada de tumor maligno en población adulta	Encuesta Nacional de Salud de España; Encuesta Europea de Salud en España. Ministerio de Sanidad
Prevalencia declarada de infarto agudo de miocardio en población adulta	Encuesta Nacional de Salud de España; Encuesta Europea de Salud en España. Ministerio de Sanidad
Prevalencia declarada de enfermedad cerebrovascular en la población adulta	Encuesta Nacional de Salud de España; Encuesta Europea de Salud en España. Ministerio de Sanidad
Prevalencia declarada de enfermedad pulmonar obstructiva crónica en población adulta	Encuesta Nacional de Salud de España; Encuesta Europea de Salud en España. Ministerio de Sanidad
Prevalencia declarada de diabetes en población adulta	Encuesta Nacional de Salud de España; Encuesta Europea de Salud en España. Ministerio de Sanidad
Prevalencia de consumo de tabaco en población adulta	Encuesta Nacional de Salud de España; Encuesta Europea de Salud en España. Ministerio de Sanidad
Prevalencia de consumo de alcohol en población adulta	Encuesta Nacional de Salud de España; Encuesta Europea de Salud en España. Ministerio de Sanidad
Prevalencia de sobrepeso/obesidad en población adulta	Encuesta Nacional de Salud de España; Encuesta Europea de Salud en España. Ministerio de Sanidad
Prevalencia de sedentarismo en población adulta	Encuesta Nacional de Salud de España; Encuesta Europea de Salud en España. Ministerio de Sanidad

INDICADOR	FUENTE DE DATOS
Recursos y actividad	
Recursos de atención primaria	
Centros de salud	Catálogo de centros adscritos al mapa sanitario. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Consultorios	Catálogo de centros adscritos al mapa sanitario. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Médicos de familia en atención primaria	Servicio Murciano de Salud
Pediatras en atención primaria	Servicio Murciano de Salud
Enfermeras en atención primaria	Servicio Murciano de Salud
Recursos de atención hospitalaria	
Camas de hospitalización	Indicadores de los hospitales públicos de la Región de Murcia. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Puestos de hospital de día	Indicadores de los hospitales públicos de la Región de Murcia. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Quirófanos	Indicadores de los hospitales públicos de la Región de Murcia. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Actividad de atención primaria	
Presión asistencial en medicina de familia	Servicio Murciano de Salud
Presión asistencial en pediatría	Servicio Murciano de Salud
Ratio de población asignada por médico de familia	Servicio Murciano de Salud
Ratio de población asignada por pediatra	Servicio Murciano de Salud
Ratio de población asignada por enfermera	Servicio Murciano de Salud
Actividad de atención hospitalaria	
Ingresos hospitalarios	D.G. de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud
Ingresos urgentes	D.G. de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud
Urgencias atendidas en hospitales	D.G. de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud
Urgencias ingresadas	D.G. de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud
Intervenciones quirúrgicas	D.G. de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud
Intervenciones quirúrgicas con ingreso	D.G. de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud
Intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria	D.G. de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud
Consultas externas	D.G. de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud

INDICADOR	FUENTE DE DATOS
Trasplantes renales	Balance de actividad. Organización Nacional de Trasplantes. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
Trasplantes hepáticos	Balance de actividad. Organización Nacional de Trasplantes. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
Atención primaria	
Accesibilidad	
Cobertura de vacunación segunda dosis de triple vírica	Servicio Murciano de Salud
Cobertura de vacunación frente al meningococo C	Servicio Murciano de Salud
Cobertura de vacunación frente al Virus de Papiloma Humano	Servicio Murciano de Salud
Cobertura de vacunación antigripal	Servicio Murciano de Salud
Efectividad y eficiencia	
Determinación de hemoglobina glicosilada	Servicio Murciano de Salud
Personas diabéticas con hemoglobina glicosilada menor o igual a 7%	Servicio Murciano de Salud
Personas hipertensas con control adecuado de tensión arterial	Servicio Murciano de Salud
Antibióticos sistémicos	Servicio Murciano de Salud
Antibióticos de amplio espectro respecto a antibióticos de espectro reducido	Servicio Murciano de Salud
Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina	Servicio Murciano de Salud
Antihipertensivos de elección	Servicio Murciano de Salud
Antiasmáticos de larga duración asociados a corticoides	Servicio Murciano de Salud
Hipolipemiantes de elección	Servicio Murciano de Salud
Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina de elección	Servicio Murciano de Salud
Inhibidores de la bomba de protones	Servicio Murciano de Salud
Antiinflamatorios no esteroideos	Servicio Murciano de Salud
Benzodiazepinas	Servicio Murciano de Salud
Atención hospitalaria	
Efectividad y seguridad	
Mortalidad intrahospitalaria general	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Mortalidad intrahospitalaria infarto agudo de miocardio	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Mortalidad intrahospitalaria por insuficiencia cardiaca congestiva	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Mortalidad intrahospitalaria por enfermedad cerebrovascular	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud

INDICADOR	FUENTE DE DATOS
Mortalidad intrahospitalaria enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Mortalidad intrahospitalaria por neumonía	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Reingresos globales	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Reingresos por infarto agudo de miocardio	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Reingresos por insuficiencia cardiaca congestiva	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Reingresos por enfermedad cerebrovascular aguda	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Reingresos por enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Reingresos por neumonía	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Altas hospitalarias con informe de continuidad de cuidados	Servicio Murciano de Salud
Valoración temprana del riesgo de úlceras por presión	Servicio Murciano de Salud
Pacientes con úlceras por presión	Servicio Murciano de Salud
Valoración temprana del riesgo de caídas	Servicio Murciano de Salud
Pacientes con flebitis	Servicio Murciano de Salud
Eficiencia	
Colecistectomía laparoscópica	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Estancia media global	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Estancia media por infarto agudo de miocardio	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Estancia media por insuficiencia cardiaca congestiva	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Estancia media por enfermedad cerebrovascular	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Estancia media por enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Índice de estancia media ajustada inlier	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Peso medio de las altas hospitalarias	Informe CMBD. D.G. de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud
Lista de espera quirúrgica	
Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas	Servicio Murciano de Salud
Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas de angiología y cirugía vascular	Servicio Murciano de Salud
Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas de cirugía general y digestivo	Servicio Murciano de Salud
Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas de cirugía maxilofacial	Servicio Murciano de Salud
Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas de cirugía pediátrica	Servicio Murciano de Salud
Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas de cirugía plástica y reparadora	Servicio Murciano de Salud

INDICADOR	FUENTE DE DATOS
Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas de dermatología	Servicio Murciano de Salud
Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas de ginecología	Servicio Murciano de Salud
Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas de oftalmología	Servicio Murciano de Salud
Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas de otorrinolaringología	Servicio Murciano de Salud
Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas de traumatología	Servicio Murciano de Salud
Pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas de urología	Servicio Murciano de Salud
Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas	Servicio Murciano de Salud
Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas de angiología y cirugía vascular	Servicio Murciano de Salud
Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas de cirugía general y digestivo	Servicio Murciano de Salud
Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas de cirugía maxilofacial	Servicio Murciano de Salud
Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas de cirugía pediátrica	Servicio Murciano de Salud
Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas de cirugía plástica y reparadora	Servicio Murciano de Salud
Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas de dermatología	Servicio Murciano de Salud
Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas de ginecología	Servicio Murciano de Salud
Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas de oftalmología	Servicio Murciano de Salud
Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas de otorrinolaringología	Servicio Murciano de Salud
Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas de traumatología	Servicio Murciano de Salud
Tiempo medio de espera para intervenciones quirúrgicas de urología	Servicio Murciano de Salud
Calidad percibida	
Atención primaria	
Atención primaria. Satisfacción global	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Atención Primaria. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Atención primaria. Fidelización	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Atención Primaria. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Atención primaria. Recomendación de la consulta	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Atención Primaria. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Atención primaria. Profesionalidad del médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Atención Primaria. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Atención primaria. Profesionalidad de la enfermera	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Atención Primaria. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Atención primaria. Profesionalidad del personal de administración	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Atención Primaria. Subdirección General de Calidad Asistencial,

INDICADOR	FUENTE DE DATOS
	Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Atención primaria. Trato del médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Atención Primaria. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Atención primaria. Trato de la enfermera	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Atención Primaria. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Atención primaria. Trato del personal de administración	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Atención Primaria. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización de adultos	
Hospitalización de adultos. Satisfacción global	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización de Adultos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización de adultos. Fidelización	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización de Adultos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización de adultos. Recomendación del centro	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización de Adultos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización de adultos. Profesionalidad del personal médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización de Adultos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización de adultos. Profesionalidad de las enfermeras	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización de Adultos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización de adultos. Profesionalidad del personal auxiliar de enfermería	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización de Adultos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización de adultos. Profesionalidad de los celadores	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización de Adultos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización de adultos. Trato del personal médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización de Adultos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización de adultos. Trato de las enfermeras	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización de Adultos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización de adultos. Trato del personal auxiliar de enfermería	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización de Adultos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización de adultos. Trato de los celadores	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización de Adultos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización de adultos. Sensación de seguridad	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización de Adultos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos	
Servicios Obstétricos. Satisfacción global	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Fidelización	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial,

INDICADOR	FUENTE DE DATOS
	Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Recomendación del centro	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Profesionalidad del personal médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Profesionalidad de las matronas	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Trato del personal médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Trato de las matronas	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Trato de las enfermeras	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Trato del personal auxiliar de enfermería	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Trato de los celadores	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Sensación de seguridad	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Información del estado del hijo/a después del parto	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Información de los cuidados del hijo/a en planta	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Información de los cuidados de la madre al alta	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Servicios Obstétricos. Información de los cuidados del hijo/a al alta	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización Pediátrica	
Hospitalización Pediátrica. Satisfacción global	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización Pediátrica. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización Pediátrica. Fidelización	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización Pediátrica. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización Pediátrica. Recomendación del centro	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización Pediátrica. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización Pediátrica. Profesionalidad del personal médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización Pediátrica. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud

INDICADOR	FUENTE DE DATOS
Hospitalización Pediátrica. Profesionalidad de las enfermeras	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización Pediátrica. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización Pediátrica. Profesionalidad del personal auxiliar de enfermería	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización Pediátrica. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización Pediátrica. Profesionalidad de los celadores	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización Pediátrica. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización Pediátrica. Trato del personal médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización Pediátrica. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización Pediátrica. Trato de las enfermeras	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización Pediátrica. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización Pediátrica. Trato del personal auxiliar de enfermería	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización Pediátrica. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización Pediátrica. Trato de los celadores	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización Pediátrica. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización Pediátrica. Sensación de seguridad	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitalización Pediátrica. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Consultas Externas	
Consultas Externas. Satisfacción global	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Consultas Externas. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Consultas Externas. Fidelización	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Consultas Externas. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Consultas Externas. Recomendación del centro	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Consultas Externas. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Consultas Externas. Profesionalidad del personal médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Consultas Externas. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Consultas Externas. Profesionalidad de las enfermeras	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Consultas Externas. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Consultas Externas. Profesionalidad del personal de administración	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Consultas Externas. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Consultas Externas. Trato del personal médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Consultas Externas. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Consultas Externas. Trato de las enfermeras	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Consultas Externas. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Consultas Externas. Trato del personal de administración	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Consultas Externas. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Consultas Externas. Satisfacción con el tiempo de espera para entrar en consulta	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Consultas Externas. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud

INDICADOR	FUENTE DE DATOS
Consultas Externas. Entrega de recetas	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Consultas Externas. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias	
Urgencias Hospitalarias. Satisfacción global	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias. Fidelización	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias. Recomendación del centro	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias. Profesionalidad del personal médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias. Profesionalidad de las enfermeras	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias. Profesionalidad del personal de administración	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias. Profesionalidad de los celadores	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias. Trato del personal médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias. Trato de las enfermeras	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias. Trato del personal de administración	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias. Trato de los celadores	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias. Sensación de seguridad	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias. Satisfacción con el tiempo de espera para ser visto por primera vez	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias Hospitalarias. Tiempo en urgencias	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias 061-UME	
Urgencias 061-UME. Satisfacción global	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias 061-UME. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias 061-UME. Profesionalidad del equipo sanitario	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias 061-UME. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud

INDICADOR	FUENTE DE DATOS
Urgencias 061-UME. Trato del equipo sanitario	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias 061-UME. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias 061-UME. Sensación de seguridad	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias 061-UME. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Urgencias 061-UME. Satisfacción con el tiempo de espera para ser atendido	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias 061-UME. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización en Centros Concertados	
Hospitalización en Centros Concertados. Satisfacción global	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitales Concertados. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización en Centros Concertados. Fidelización	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitales Concertados. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización en Centros Concertados. Recomendación del centro	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitales Concertados. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización en Centros Concertados. Profesionalidad del personal médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitales Concertados. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización en Centros Concertados. Profesionalidad de las enfermeras	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitales Concertados. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización en Centros Concertados. Profesionalidad del personal auxiliar de enfermería	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitales Concertados. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización en Centros Concertados. Profesionalidad de los celadores	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitales Concertados. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización en Centros Concertados. Trato del personal médico	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitales Concertados. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización en Centros Concertados. Trato de las enfermeras	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitales Concertados. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización en Centros Concertados. Trato del personal auxiliar de enfermería	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitales Concertados. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización en Centros Concertados. Trato de los celadores	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitales Concertados. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Hospitalización en Centros Concertados. Sensación de seguridad	Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Hospitales Concertados. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud
Gasto sanitario	
Gasto sanitario público consolidado del Sistema Nacional de Salud	
Gasto sanitario público - millones de euros	Estadística de Gasto Sanitario Público. Ministerio de Sanidad
Gasto sanitario público - porcentaje sobre PIB	Estadística de Gasto Sanitario Público. Ministerio de Sanidad

INDICADOR	FUENTE DE DATOS
Gasto sanitario público - euros por habitante	Estadística de Gasto Sanitario Público. Ministerio de Sanidad
Distribución del gasto sanitario en el Servicio Murciano de Salud	
Porcentaje del gasto en remuneración de personal	Subdirección General de Asuntos Económicos. Servicio Murciano de Salud
Porcentaje del gasto en productos farmacéuticos hospitalarios	Subdirección General de Asuntos Económicos. Servicio Murciano de Salud
Porcentaje del gasto en material sanitario	Subdirección General de Asuntos Económicos. Servicio Murciano de Salud
Porcentaje del gasto en conciertos	Subdirección General de Asuntos Económicos. Servicio Murciano de Salud
Porcentaje del gasto en recetas médicas	Subdirección General de Asuntos Económicos. Servicio Murciano de Salud