



# Flujo de pacientes entre Áreas de Salud. Implicaciones económico-asistenciales y poblacionales.

## Pediatría.

### CMBD-AH, 2008.

#### (Parte 4 de 7)

##### *Resumen:*

##### *Sujetos y métodos:*

- *Periodo de estudio:* Año 2008.
- *Fuente de los sujetos:* CMBD-AH.
- *Criterios de inclusión:* Pacientes atendidos en "Pediatría".
- *Criterios de exclusión:* Pacientes atendidos en hospitales privados no financiados por el SMS y media-larga estancia.
- *Hecho a estudio:* Flujo de los pacientes entre las Áreas de Salud y sus implicaciones económico-asistenciales y poblacionales.
- *Definición de Área de Salud:* Según el Mapa Sanitario de 2009.

*Conclusiones:* El hospital del área de salud atiende al 70,2% de los pacientes residentes en la misma. Un 29,8% son atendidos en otros hospitales del SMS distintos. Los hospitales concertados no intervienen en esta asistencia. La frecuentación hospitalaria regional es de 26,8 por 1.000 habitantes menores de 15 años, con una razón de variación (RV) de 4,43. El case-mix regional es de 0,73 (RV de 1,98). El peso (consumo de recursos) de los AP-GRD por 1.000 personas protegidas por el Servicio Murciano de Salud es de 19,5 unidades (RV de 2,29). Desde la visión del hospital, el saldo económico-asistencial de la hospitalización de los hospitales generales del SMS es positivo para el Hospital Virgen de la Arrixaca (3.152 puntos de peso de AP-GRD). Los pacientes atendidos en hospitales de referencia regionales tienen un consumo de recursos superior que los atendidos en hospitales comarcales.

Mayo de 2010



Flujo de pacientes entre Áreas de Salud. Implicaciones económico-asistenciales y poblacionales. Pediatría. CMBD-AH, 2008. (Parte 4 de 7)

MANTENIMIENTO DE LAS BB DD DEL CMBD

Oscar Forcada Navarro.

María del Carmen Ibáñez Pérez.

ANÁLISIS Y REDACCIÓN DEL DOCUMENTO:

Lauro Hernando Arizaleta.

REVISIÓN:

Joaquín Alfonso Palomar Rodríguez.

EDITA:

Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Dirección General de Planificación, Ordenación

Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

Consejería de Sanidad y Consumo. Región de Murcia.

CITA RECOMENDADA:

Flujo de pacientes entre Áreas de Salud. Implicaciones económico-asistenciales y poblacionales. Pediatría. CMBD-AH, 2008. (Parte 4 de 7)

Informes sobre el Sistema Regional de Salud 1008. Murcia: Consejería Sanidad y Consumo; 2010.

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

Se puede solicitar una copia de este documento en formato electrónico en: [serplan@listas.carm.es](mailto:serplan@listas.carm.es).

Y copia de las tablas a [planificacion-sanitaria@listas.carm.es](mailto:planificacion-sanitaria@listas.carm.es).

© Se permite la reproducción parcial o total, si se indica la fuente.

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



## Sumario:

Desde el punto de vista hospitalario, la creación de las Gerencias Únicas de Área obliga a incorporar otra óptica a la existente. Además de prestar atención a la calidad y eficiencia de los servicios prestados en su hospital, se suma la visión poblacional. Sobre las personas atendidas se debe conocer: dónde reciben los cuidados, cual es el nivel de calidad, eficiencia, accesibilidad y frecuencia de uso de los servicios, detectando las posibles desigualdades y, aún más, proyectar esta visión sobre las personas protegidas por el SMS que viven en el área. Estos deben de ser algunos de los componentes de la nueva visión desde la Gerencia, independientemente de que preste directamente los servicios o los presten en hospitales radicados en otras áreas, como ocurre en el caso de pediatría.

Aunque en 2008 no estaba en funcionamiento el actual Mapa Sanitario, se pretende ofrecer un punto de partida con algunos indicadores extraídos del CMBD-AH, centrándose en el flujo de pacientes entre servicios y Áreas de Salud, la frecuentación, complejidad de la casuística atendida y una aproximación a sus costes.

El presente informe, parte de una serie, se centra en la atención pediátrica (Servicios de Pediatría y Neonatología), y presenta un aspecto positivo, en relación con el informe global, al aumentar la comparabilidad de los resultados entre Áreas de Salud y hospitales, por tratarse de servicios básicos de amplia extensión.

El hospital de referencia del área de salud atiende al 70,2% de los pacientes pediátricos residentes en la misma (70,4% en el global), hay que tener en cuenta que el Hospital Virgen de la Arrixaca atiende a la población de las Áreas de Salud de Murcia Este y Vega Media y Alta del Segura. Un 29,8% son atendidos en otros hospitales del SMS distintos (19,5% en el global). Los hospitales concertados no intervienen en esta atención.

La frecuentación regional en 'Pediatría' es de 26,8 altas por 1.000 habitantes menores de 15 años, los habitantes del Área del Altiplano presentan una frecuentación un 343% mayor que los la Vega Alta del Segura. Esta diferencia, entre el mayor y menor valor, en el total de los pacientes es de un 15,9%.

El case-mix regional (la gravedad/consumo medio de recursos por paciente ingresado) es de 0,73 (0,99 en el global). Los pacientes residentes en la Vega Media del Segura son un 97,8% más complejos que los del Altiplano, independientemente del centro donde hayan sido atendidos.

El peso (consumo de recursos) de los AP-GRD por 1.000 personas protegidas por el Servicio Murciano de Salud es de 19,5 unidades, siendo un 129,2% superior en el Altiplano que en la Vega Alta del Segura, en el total la diferencia entre los valores extremos es de un 30,8%.

En el conjunto de los tres indicadores destaca el patrón de los residentes en el Área de Salud del Altiplano (alta frecuentación, con bajo case-mix -gravedad- y alto peso por persona protegida) que viene condicionado por la actuación de su hospital (Virgen del Castillo) dado que resuelve el 98,1% de las altas de su área.

Con visión hospitalaria, el saldo económico-asistencial es positivo para el Hospital Virgen de la Arrixaca (3.152 puntos de peso de AP-GRD).



## Sujetos y métodos:

*Periodo de estudio:* Año 2008.

*Fuente de los sujetos:* Conjunto mínimo básico de datos de hospitalización tras internamiento (CMBD-AH), Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación.

*Hecho a estudio:* Análisis del flujo entre Áreas de Salud, según la actualización del Mapa Sanitario (Orden de 24 de abril de 2009, B.O.R.M. de 7-5-09), de los pacientes financiados por el Servicio Murciano de Salud (SMS) y una aproximación a su valoración económica.

### *Métodos:*

- Criterios de inclusión: Pacientes atendidos en Pediatría (Servicios de Pediatría y Neonatología).
- Criterios de exclusión: Se han excluido: 1º los pacientes de media/larga estancia (pacientes atendidos en dichas Unidades de los hospitales Román Alberca y Vega del Río Segura). La totalidad de los pacientes atendidos en hospitales de esta tipología: Hospital de la Real Piedad, Hospital de la Caridad, Clínica del Dr. Bernal, Clínica San Felipe del Mediterráneo, Residencia Villademar y Residencia Los Almendros. En el resto de hospitales privados aquellos que tenían una estancia superior a los 59 días, valor del percentil 99.5 de la estancia del Hospital Virgen de la Arrixaca), 2º los pacientes atendidos en hospitales no concertados y 3º los pacientes atendidos en centros concertados cuya estancia no estaba financiada por el SMS.
- Población: Menores de 15 años incluidos en el Padrón continuo a 1 de enero de 2008 (Centro Regional de Estadística de Murcia, Consejería de Economía y Hacienda), última información desagregada por zonas de salud.
- Las variables clínicas han sido codificadas con la CIE 9 MC. Se ha utilizado el agrupador AP-GRD versión 23 (sistema de clasificación de pacientes que los agrupa en función del isoconsumo de recursos y una cierta congruencia clínica), los pesos utilizados son los elaborados por el Ministerio de Sanidad y Política Social en base al año 2007.

### *Definiciones /nuevas variables :*

- *PESO de un AP-GRD:* Si calculamos el coste total de la atención hospitalaria con internamiento y lo dividimos entre el número de pacientes atendidos, obtenemos el coste medio de un paciente. Este coste es el peso relativo (en adelante ‘peso’) 1 al cual referenciamos el coste de cada uno de los GRD. El Ministerio de Sanidad y Política Social realiza este cálculo por muestreo de hospitales, entre los cuales se incluye el Hospital Morales Meseguer. Por tanto, el peso medio de los pacientes atendidos en los hospitales del Sistema Nacional de Salud es 1. Utilizando la versión 23, con los pesos de referencia nacionales del año 2007, cuando decimos que el peso del AP-GRD 373: parto vaginal sin complicaciones es de 0,3193 significa que es un 31,93% del peso (coste, consumo de recursos y de manera indirecta complejidad) del paciente medio. De igual manera, el peso del GRD 103: trasplante cardíaco o implantación de un sistema de asistencia cardíaca es de 14,7 y significa que esta tipología de pacientes consumen 14,7 veces más recursos que el paciente medio. Para el año 2007, el Ministerio estimó que el peso 1 se correspondía a 3.660,6 €.
- *Case-Mix:* Es el peso medio de los pacientes. Por definición es 1 en España en 2007. Un valor superior a la unidad implica una gravedad/consumo de recursos medio por paciente superior a la media española de este año. Puede aplicarse a los pacientes atendidos en un hospital o los pacientes que residen en una zona geográfica concreta. Cuando se aplica a los pacientes atendidos en un hospital debe tenerse en cuenta que está influenciado por la tipología de los



mismos (por ejemplo un hospital exclusivamente quirúrgico es más probable que tenga un índice de case-mix superior que otro general, ebido a que los pesos de los GRD quirúrgicos son superiores a la media), por lo que su valor tiene más interés en la evolución de un hospital que en la comparación entre ellos. También puede aplicarse a los pacientes que residen en distintas áreas, si disponen de población suficiente y no existiendo diferencias en la morbilidad, puede permitir un cierto grado de comparación entre la gravedad/coste de los pacientes atendidos.

- *Áreas de Salud:* Para distribuir los pacientes se ha utilizado la actualización del Mapa Sanitario (Orden de 24 de abril de 2009), por problemas de espacio no se incluye el literal en las tablas.

Area I	Murcia Oeste	Area IV	Noroeste	Area VII	Murcia Este
Area II	Cartagena	Area V	Altiplano	Area VIII	Mar Menor
Area III	Lorca	Area VI	Vega Media del Segura	Area IX	Vega Alta del Segura

*Ópticas de estudio:* la principal utiliza el punto de vista del Área de Salud/Gerencia de Área se analizan los datos independientemente del hospital de asistencia. De manera subsidiaria se ofrece información desde el punto de vista del hospital, donde se analiza la actividad que realiza el mismo distribuida en función del área de salud de residencia de los pacientes atendidos.

*Validez de la información:*

- En 2008 no estaban implantadas las nueve Áreas de Salud por lo que la información es orientativa y constituye una 'línea de base'.
- No se utiliza la base poblacional de usuarios del SMS por haber identificado problemas de sobrerrepresentación de algunas áreas y estratos de edad.
- El sistema de clasificación de pacientes AP-GRD está diseñado para su utilización en hospitalización con internamiento por patología aguda y los pesos están calculados en este entorno. Por este motivo no se ha juzgado pertinente incluir otros CMBD (CMA).
- La asignación del AP-GRD está estrechamente relacionada con la calidad de la información y de la codificación de la misma.
- Los pesos de los AP-GRD utilizados, son pesos medios estatales y no tienen por qué coincidir con los costes de los hospitales estudiados.
- Exhaustividad de los episodios: Según la Estadística de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado para 2008, única fuente disponible que informa numéricamente de la actividad realizada en todos los hospitales en función del régimen de financiación, han sido notificados al Registro del CMBD un 99,3% de los casos atendidos en hospitales del SMS y un 96,98% de los atendidos en el resto de hospitales.
- Exhaustividad de la asignación de Área de Salud a los episodios: De los 7.760 episodios incluidos en el estudio en 144 (1,9%) se desconoce el área de salud de residencia del paciente (1,7% en el conjunto de los 130.653 episodios del 2008). De aquellos, en 91 ocasiones se sabe que residen en el municipio de Murcia (1,2% del total de los casos pediátricos y un 5,7% de los residentes en dicho municipio; 3,4% en el conjunto del 2008), lo que afecta a la frecuentación de las Áreas de Salud 01, 06 y 07.
- Exhaustividad de la codificación de los episodios: Los episodios no codificados tienen un peso asignado de 'cero'. En los hospitales del SMS suponen un 2,1% (2,7% en el conjunto), debido al Hospital Santa María del Rosell (13,9% y 8,4% en el conjunto), por lo que los pesos hospitalarios totales e índices de case-mix pueden estar infraestimados en valores cercanos a estas magnitudes, no se afecta la frecuentación de las Áreas de Salud.



- La selección de los casos se realiza por el servicio donde son atendidos, lo que no refleja la atención a la población infantil.

Los servicios de pediatría y neonatología atienden a un 67,9% de los menores de 15 años y las especialidades quirúrgicas a un 28,5%. A partir de los 10 años de edad el uso de los servicios de pediatría disminuye (cinco episodios en pacientes de 15 años de edad) para aumentar los de la división médica. Incluso los hospitales que no disponen de servicios de pediatría atienden a población menor de 15 años.

Menores de 15 años en función de la división de asistencia. CMBD-AH, SMS, 2008

	CIR	COT	MIR	OBG	PSQ	PED	Total	% Total	% PED
H Virgen Arrixaca	1.818	264	121	14	3	3.998	6.218	54,5	64,3
C. U. Sta. M <sup>a</sup> . del Rosell	108	35	59	8	2	1.109	1.321	11,6	84,0
H Rafael Mendez	210	30	30	7	0	1.085	1.362	11,9	79,7
H Noroeste	43	11	8	3	0	419	484	4,2	86,6
H Virgen del Castillo	32	22	7	3	0	739	803	7,0	92,0
H Morales Meseguer	70	39	57	0	4	0	170	1,5	0,0
H General	65	20	58	3	2	0	148	1,3	0,0
H Los Arcos	16	23	9	3	0	399	450	3,9	88,7
H Cieza	28	13	7	0	0	0	48	0,4	0,0
H Siquiátrico	0	0	0	0	0	0	0	0,0	
H Concertados	372	30	9	0	0	0	411	3,6	0,0
Total	2.762	487	365	41	11	7.749	11.415	100,0	67,9
% del Total Gral	24,2	4,3	3,2	0,4	0,1	67,9	100,0		

CIR: División Quirúrgica; COT: Servicio de Cir Ortop y Traumatología; MIR: División Médica; OBG: Servicios de Obst. Y Ginecología; PSQ: Servicio de Siquiátrico;  
PED: Servicios de Pediatría y Neonatología





## Resultados:

De las 11.415 altas producidas en menores de 15 años, 7.749 (67,9%) han sido atendidas en Pediatría. De ellas 6.500 se han producido en residentes en la Región y han sido financiadas por el SMS, de estos últimos un 70,2% fueron atendidos en el hospital de su área de salud, un 25,4% en el Hospital V Arrixaca por ser el designado para ello (Áreas de Salud de Murcia Este, Vega Alta y Media del Segura) y un 4,3% en otros hospitales del SMS distintos. Los hospitales concertados no han atendido a ningún paciente financiado por el SMS.

El hospital de área que atendió a un porcentaje mayor de su población de referencia fue el Virgen de la Arrixaca (con porcentajes superiores al 99% en las cuatro áreas de salud a las que presta servicios).

La frecuentación regional es de 26,8 altas por 1.000 habitantes menores de 15 años. Los habitantes en el Área de Altiplano (68,1‰, el mayor valor) presentan una frecuentación un 343% mayor que los de la Vega Alta del Segura (15,4‰, el menor valor). En las áreas de salud atendidas por el H. Virgen de la Arrixaca, frecuentación de los habitantes en el Área de Murcia Oeste (25,2‰, la suya propia) es un 64% superior a la de los residentes en la Vega Alta del Segura (15,4‰; la de menor accesibilidad geográfica). Estos resultados están afectados por la deficiente asignación de área de salud de los residentes en el municipio de Murcia.

Pediatría: Flujo de pacientes entre Áreas de Salud, resumen. CMBD-AH, SMS, 2008.

Área de Salud	Atendidos en						Total	Case-Mix	Frecuentación	Peso por 1000 pers. Protegidas
	Hosp Área	%	Otros SMS	%	Concertada	%				
I, Murcia Oeste	1.073	99,4	7	0,6	0	0,0	1.080	0,86	25,2	21,6
II, Cartagena	1.001	92,0	87	8,0	0	0,0	1.088	0,86	23,3	19,9
III, Lorca	994	95,2	50	4,8	0	0,0	1.044	0,51	36,6	18,6
IV, Noroeste	404	91,4	38	8,6	0	0,0	442	0,50	37,4	18,6
V, Altiplano	726	98,1	14	1,9	0	0,0	740	0,45	68,1	30,7
VI, Vega Media del Segura	0	0,0	834	100,0	0	0,0	834	0,89	19,2	17,1
VII, Murcia Este	0	0,0	680	100,0	0	0,0	680	0,86	20,6	17,8
VIII, Mar Menor	368	81,6	83	18,4	0	0,0	451	0,63	24,4	15,4
IX, Vega Alta del Segura	0	0,0	141	100,0	0	0,0	141	0,87	15,4	13,4
Total SMS Agudos	4.566	70,2	1.934	29,8	0	0,0	6.500	0,73	26,8	19,5

Frecuentación por 1.000 hab. Menores de 15 años (Padrón 2008 -CREM). Case mix en unidades de pesos AP-GRD (España, 2007)

El case-mix regional (0,73) refleja que la complejidad/consumo de recursos de los pacientes pediátricos es inferior a la media nacional de todos los pacientes (en 2007). La razón entre el valor máximo (el de los residentes en la Vega Media del Segura, 0,89) y el mínimo (residentes en el Altiplano, 0,45) es de 1,98, es decir los pacientes residentes en la primera área (independientemente de donde han sido atendidos) son un 97,8% más complejos/consumidores de recursos que los residentes en el Altiplano. Conviene recordar



que estos resultados están afectados por el nivel de codificación de los Hospitales St<sup>a</sup> M del Rosell y Morales Meseguer.

El peso por 1.000 personas protegidas es de 19,5, siendo un 129,2% superior en el Altiplano (30,7) que en la Vega Alta del Segura (13,4), valores extremos. Estos resultados están afectados por el nivel de codificación y de asignación de área.

El patrón de los residentes en el Área de Salud del Altiplano viene condicionado por la actuación de su Hospital (Virgen del Castillo), que resuelve el 98,1% de las altas de los residentes de su área. Este patrón es distinto al del resto de las áreas y consiste en una alta frecuentación (68,1‰, la mayor de la Región que es de 26,8‰), con bajo case-mix - gravedad- (0,45, el menor de la Región que es de 0,73) y alto peso por 1.000 personas protegidas (30,7 unidades de peso, el mayor de la Región que es de 19,5) sugiere un posible problema de adecuación del uso de recursos.

El flujo de pacientes entre áreas es, probablemente, un factor escasamente modificable por actuaciones de gestión. En un 88,4% de las ocasiones los ingresos pediátricos son urgentes (76,6% en el total de los pacientes atendidos en 2008), donde el paciente puede escoger, hasta cierto punto, el hospital al que acude. Los ingresos programados superan el 10% en las áreas de salud que son atendidas en el Hospital Virgen de la Arrixaca y son inferiores en el resto, alcanzando el valor máximo en los pacientes que no son financiados por el SMS (22,1%, datos no expuestos en las tablas).

Si utilizamos los pesos de los AP-GRD para elaborar una aproximación al saldo económico-asistencial del internamiento de los hospitales generales del SMS, observamos que el resultado entre áreas (pacientes de otras áreas atendidos en el hospital menos los pacientes propios atendidos en otros hospitales del SMS o concertados) solo es positivo para el Hospital Virgen de la Arrixaca, como era de esperar al ser de referencia regional y atender como hospital comarcal a tres áreas de salud (además de la suya propia). Estos resultados están afectados por los episodios no codificados y el déficit de asignación de área en los residentes en el municipio de Murcia.

Si aceptamos que los pacientes con área de salud desconocida (al igual que los no codificados) no se pueden 'facturar', que los pacientes que no residen en la Región se facturarían todos (lo que puede ser incierto con la actual legislación del Fondo de Cohesión) y que no existen los 'impagados', el saldo general de los hospitales en 2008 sería positivo para el Hospital Virgen de la Arrixaca (3.152 puntos de peso de AP-GRD). Otra cuestión distinta sería el resultado para la Gerencia del Área de Salud ya que puede no ser eficiente proporcionar con medios propios los servicios 'subcontratados' a otras Gerencias.





Pediatría: Saldo económico-asistencial del año 2008. CMBD-AH.

	Atendidos en su centro						Pacientes de su Área atendidos por otros (g)	Resultado entre Áreas (h)	Resultado general (i)
	De su Área (a)	Otras Áreas (b)	Extranjeros (c)	Desconocidos (d)	Otra financiación (e)	Total (f)			
H Virgen Arrixaca	919	1.785	6	119	1.368	4.198	7	1.778	3.152
C. U. Sta. M <sup>ª</sup> . del Rosell	795	53	6	32	7	893	136	-83	-70
H Rafael Mendez	462	3	7	8	23	504	68	-65	-35
H Noroeste	169	2	3	1	11	185	51	-49	-35
H Virgen del Castillo	307	0	3	0	1	311	26	-26	-22
H Morales Meseguer	0	0	0	0	0	0	743	-743	-743
H Reina Sofía	0	0	0	0	0	0	588	-588	-588
H Los Arcos	180	4	5	0	2	191	106	-101	-95
H Vega del Río Segura	0	0	0	0	0	0	123	-123	-123

Resultado entre áreas: h = b-g. Resultado general: i = h+c+e. Resultados en unidades de peso de GRD (versión 23) para España en 2007.

A continuación se presentan las tablas con los datos desagregados por Área de Salud y en la óptica del hospital. En un anexo se aportan los datos brutos.



## Índice de tablas y anexos:

- *Pediatría: Distribución (en porcentaje) de los episodios por área de salud de residencia en función del hospital de atención. CMBD-AH, SMS, 2008:* De manera predominante los residentes en un área de salud utilizan su hospital de referencia. En la tabla se expone el flujo de pacientes entre los diversos hospitales del SMS (incluyendo la concertada) y se puede visualizar la utilización de los hospitales de referencia.
- *Pediatría: Distribución (en porcentaje) de los episodios por hospital de atención en función del área de salud de residencia. CMBD-AH, SMS, 2008:* La mayor parte de los pacientes atendidos en un hospital residen en su área de salud de referencia. En la tabla se expone la atracción de los diversos hospitales del SMS (incluyendo la concertada) para los residentes de las diversas áreas de salud.
- *Pediatría: Case-mix por área de salud de residencia del paciente y hospital de asistencia. CMBD-AH, SMS, 2008:* De manera genérica el peso medio por paciente (case-mix, costes por paciente/uso de recursos/gravedad) es inferior en el hospital de referencia del área de salud donde reside el paciente que en los atendidos en hospitales de referencia regionales (entre los residentes en un área determinada: los hospitales de referencia regionales atienden a pacientes más graves que los comarcales, existe un gradiente de gravedad). En un hospital de referencia dado, los pacientes residentes en su área de salud de referencia tienen un case-mix menor que los pacientes que residen en otras áreas y acuden 'por ser de referencia' (esto se justificaría por actuar el hospital de referencia regional como hospital comarcal y de referencia regional para sus pacientes, gradiente de gravedad inverso). En ocasiones el indicador debe de valorarse con cautela debido a los pocos casos existentes.

### Anexo: Datos brutos.

- *Pediatría: Distribución de los episodios por hospital de atención en función del área de salud de residencia. CMBD-AH, SMS, 2008.*
- *Pediatría: Distribución de los pesos de los episodios por hospital de atención en función del área de salud de residencia. CMBD-AH, SMS, 2008.*



Pediatría: Distribución (%) de los episodios por Área de Salud de residencia en función del hospital de atención. CMBD-AH, SMS, 2008.

	Área de Salud de residencia (Financiación SMS)											Total SMS	Otra Financiación	Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	88	99			
H Virgen Arrixaca	99,4	7,3	4,3	8,6	1,9	99,0	99,1	9,1	99,3	11,9	69,4	45,2	91,3	51,6
C. U. Sta. M <sup>a</sup> . del Rosell	0,4	92,0	0,5	0,0	0,0	0,4	0,3	9,3	0,0	20,3	19,8	16,4	1,5	14,3
H Rafael Mendez	0,1	0,2	95,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	22,0	8,3	15,3	5,8	14,0
H Noroeste	0,1	0,0	0,0	91,4	0,0	0,0	0,3	0,0	0,7	10,2	0,8	6,2	0,5	5,4
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	98,1	0,1	0,0	0,0	0,0	15,3	0,8	11,0	0,3	9,5
H Morales Meseguer	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Reina Sofía	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Los Arcos	0,1	0,6	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	81,6	0,0	20,3	0,8	5,9	0,6	5,1
H Vega del Río Segura	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Siquiatrico Román Alberca	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
H Concertados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Frecuentación (1.000 hab)	25,2	23,3	36,6	37,4	68,1	19,2	20,6	24,4	15,4		0,5	26,8		
Case - Mix	0,9	0,9	0,5	0,5	0,5	0,9	0,9	0,6	0,9	0,5	1,3	0,7	1,3	0,8
Peso por persona protegida	21,6	19,9	18,6	18,6	30,7	17,1	17,8	15,4	13,4			19,5		

Frecuentación por 1.000 hab. Población a 1 de enero de 2008 (Padrón continuo. CRE). Case mix en unidades de pesos AP-GRD (España, 2007). 88: foráneos. 99: Área desconocida.

Area I: Murcia Oeste. El 99,4% de los pacientes ingresados fueron al hospital de área. De las áreas atendidas por el Hospital V Arrixaca, es la que presenta la mayor frecuentación (21,6) y peso por 1.000 personas protegidas (21,6).

Area II: Cartagena. El 92,0% de los pacientes ingresados lo fueron en el hospital de área, presenta un uso del hospital de referencia regional superior al de otras áreas con hospitales de menor tecnología. Frecuentación (23,3) inferior a la media y un peso similar a la media (19,9).

Area III: Lorca. El 95,2% de los pacientes ingresados fueron al hospital de área. Patrón de frecuentación superior a la media con bajo case-mix, puede sugerir conflictos de adecuación de la utilización de servicios.

Area IV: Noroeste. El 91,4% de los pacientes ingresados fueron al hospital de área. Patrón de frecuentación superior a la media con bajo case-mix, puede sugerir conflictos de adecuación de la utilización de servicios.

Area V: Altiplano. El 98,1% de los pacientes ingresados fueron al hospital de área (cifra superior al Área II y III). Patrón de frecuentación superior a la media (el mayor valor, 68,1) con bajo case-mix y alto coste por persona protegida (el mayor valor, 30,7), puede sugerir conflictos de adecuación de la utilización de servicios.

Area VI: Vega Media del Segura. Patrón similar al Área I, con la que comparte hospital.

Area VII: Murcia Este. Patrón similar al Área I, con la que comparte hospital.

Area VIII: Mar Menor. El 81,6% de los pacientes fueron al hospital de área, el menor valor regional. El 9,3% al Rosell un 9,1% a la Arrixaca, porcentaje mayor que el que deriva el Área II.

Area IX: Vega Alta del Segura. Patrón similar al Área I, con la que comparte hospital, aunque presenta una menor frecuentación, que puede deberse a la accesibilidad geográfica.

Foráneos: Sin predominio en ningún hospital.

Otra financiación: Son atendidos en la Arrixaca (91,3%) con Case-mix (1,3) superior al del SMS (0,7).



Pediatría: Distribución (%) de los episodios por hospital de atención en función del Área de Salud de residencia. CMBD-AH, SMS, 2008.

	Área de Salud de residencia (Financiación SMS)											Total SMS	Otra Financiación	Total	Case - Mix
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	88	99				
H Virgen Arrixaca	26,8	2,0	1,1	0,9	0,3	20,6	16,8	1,0	3,5	0,2	2,1	75,4	24,6	100,0	1,0
C. U. Sta. M <sup>a</sup> . del Rosell	0,4	90,3	0,5	0,0	0,0	0,3	0,2	3,8	0,0	1,1	2,2	98,6	1,4	100,0	0,8
H Rafael Mendez	0,1	0,2	91,6	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	1,2	0,9	94,2	5,8	100,0	0,5
H Noroeste	0,2	0,0	0,0	96,2	0,0	0,0	0,5	0,0	0,2	1,4	0,2	98,8	1,2	100,0	0,4
H Virgen del Castillo	0,0	0,0	0,0	0,0	98,1	0,1	0,0	0,0	0,0	1,2	0,1	99,6	0,4	100,0	0,4
H Morales Meseguer															
H Reina Sofía															
H Los Arcos	0,3	1,5	0,0	0,0	0,0	0,5	0,5	92,2	0,0	3,0	0,3	98,2	1,8	100,0	0,5
H Vega del Río Segura															
H Siquiátrico Román Alberca															
H Concertados															
Total	13,9	14,0	13,5	5,7	9,5	10,7	8,8	5,8	1,8	0,8	1,6	86,1	13,9	100,0	0,8

Pesos de los AP-GRD version 23 elaborados por el Ministerio de Sanidad y Política Social, 2007. 88 Residentes fuera de la Región de Murcia. 99 Residencia desconocida.

H Virgen Arrixaca: Los pacientes predominantes provienen de su área de salud de referencia (26,8%). La suma de los pacientes de sus áreas de referencia supone un 67,7%. La mayor atracción de los pacientes con otras fuentes de financiación (24,6%). El Case-Mix mayor de los hospitales regionales (1,0) concuerda con su carácter de referencia.

C. U. Sta. M<sup>a</sup>. del Rosell: La mayor parte de los pacientes atendidos provienen de su Área de Salud de referencia (90,3%), seguido de los residentes en el Mar Menor (3,8%).

H Rafael Mendez: Presta servicios de manera casi exclusiva a su Área de Salud de referencia (91,6%), alta proporción de pacientes con otras fuentes de financiación.

H Noroeste: Presta servicios de manera casi exclusiva a su Área de Salud de referencia (96,2%). Junto con el Virgen del Castillo, el menor valor de Case-Mix de los hospitales del SMS (0,4)

H Virgen del Castillo: Presta servicios de manera casi exclusiva a su Área de Salud de referencia (98,1%). Junto con el del Noroeste, el menor valor de Case-Mix de los hospitales del SMS (0,4)

H Morales Meseguer: No presta el servicio.

H Reina Sofía: No presta el servicio.

H Los Arcos: Presta la mayor parte de sus servicios a su Área de Salud de referencia (92,2%), seguido de los pacientes foráneos (3,0%).

H Vega del Río Segura: No presta el servicio.

H Concertados: No prestan el servicio para el SMS.



Pediatría: Case-mix por Área de Salud de residencia del paciente y hospital de asistencia. CMBD-AH, SMS, 2008.

	Área de Salud de residencia (Financiación SMS)											Total SMS	Otra Financiación	Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	88	99			
H Virgen Arrixaca	0,86	1,68	1,44	1,34	1,88	0,89	0,87	1,71	0,87	0,86	1,42	0,94	1,39	1,05
C. U. Sta. M <sup>a</sup> . del Rosell	1,12	0,79	0,73			2,43	1,00	0,84		0,51	1,32	0,81	0,44	0,80
H Rafael Mendez	1,76	0,30	0,47			0,52				0,56	0,80	0,47	0,36	0,46
H Noroeste	0,73			0,42			0,22		0,64	0,52	0,53	0,42	2,17	0,44
H Virgen del Castillo					0,42	0,30				0,28	0,24	0,42	0,40	0,42
H Morales Meseguer														
H Reina Sofía														
H Los Arcos	0,20	0,46				0,30	0,28	0,49		0,38	0,24	0,48	0,31	0,48
H Vega del Río Segura														
H Siquiatrico Román Alberca														
H Concertados														
Total	0,86	0,86	0,51	0,50	0,45	0,89	0,86	0,63	0,87	0,50	1,32	0,73	1,31	0,81

88 Residentes fuera de la Región de Murcia. 99 Residencia desconocida.

El peso medio por paciente (case-mix, gravedad/coste por paciente/uso de recursos) es inferior en el hospital de referencia del área de salud donde reside el paciente que en los atendidos en hospitales de referencia regionales (entre los residentes en un área determinada: los hospitales de referencia regionales atienden a pacientes más graves que los comarcales, existe un gradiente de gravedad). Por ejemplo: el case-mix de los pacientes residentes en el Area de Cartagena (02) atendidos en el H St<sup>a</sup> M del Rosell es de 0,79 unidades de peso de los AP-GRD, inferior que los atendidos en la Arrixaca (1,68). Aún más, el case-mix de los pacientes residentes en el Area del Mar Menor (08) atendidos en el hospital Los Arcos (0,49) es menor que los atendidos en el H. St<sup>a</sup> María del Rosell (0,84) y, ambos, menores que los atendidos en el H Arrixaca (1,71).

En un hospital de referencia dado, los pacientes residentes en su área de salud de referencia tienen un case-mix menor que los pacientes que residen en otras áreas y acuden 'por ser de referencia regional' (esto se justificaría por actuar el hospital de referencia regional como hospital comarcal y de referencia para sus pacientes, existe un gradiente de gravedad inverso). Por ejemplo: el case-mix de los pacientes residentes en el área de salud de Murcia Oeste atendidos en su hospital de referencia (Arrixaca) es de 0,86 inferior al resto de pacientes atendidos en este hospital (que lo utilizarían como de referencia regional) y muy similar a los de las áreas a las que presta servicio como hospital de área (Vega Media, 0,89; Murcia Este, 0,87 y Vega Alta, 0,87).

Los pacientes no financiados por el SMS presentan un case-mix casi el doble que los financiados por el SMS, lo que indicaría que los otros financiadores utilizan los hospitales del SMS como hospitales de referencia.

Algunos resultados discordantes se deben al escaso número de episodios.



ANEXO: DATOS BRUTOS.

Pediatría: Distribución de los episodios por hospital de atención en función del Área de Salud de residencia.CMBD-AH, SMS,  
2008.

	Área de Salud de residencia (Financiación SMS)											Total SMS	Otra Financiación	Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	88	99			
H Virgen Arrixaca	1.073	79	45	38	14	826	674	41	140	7	84	3.021	986	4.007
C. U. Sta. M <sup>a</sup> . del Rosell	4	1.001	5	0	0	3	2	42	0	12	24	1.093	16	1.109
H Rafael Mendez	1	2	994	0	0	2	0	0	0	13	10	1.022	63	1.085
H Noroeste	1	0	0	404	0	0	2	0	1	6	1	415	5	420
H Virgen del Castillo	0	0	0	0	726	1	0	0	0	9	1	737	3	740
H Morales Meseguer														0
H Reina Sofía														0
H Los Arcos	1	6	0	0	0	2	2	368	0	12	1	392	7	399
H Vega del Río Segura														0
H Siquiátrico Román Alberca														0
H Concertados														0
Total	1.080	1.088	1.044	442	740	834	680	451	141	59	121	6.680	1.080	7.760





Pediatría: Distribución de los pesos de los episodios por hospital de atención en función del Área de Salud de residencia.  
CMBD-AH, SMS, 2008.

	Área de Salud de residencia (Financiación SMS)											Total SMS	Otra Financiación	Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	88	99			
H Virgen Arrixaca	919	133	65	51	26	734	585	70	122	6	119	2.830	1.368	4.198
C. U. Sta. M <sup>a</sup> . del Rosell	4	795	4	0	0	7	2	35	0	6	32	886	7	893
H Rafael Mendez	2	1	462	0	0	1	0	0	0	7	8	481	23	504
H Noroeste	1	0	0	169	0	0	0	0	1	3	1	174	11	185
H Virgen del Castillo	0	0	0	0	307	0	0	0	0	3	0	310	1	311
H Morales Meseguer														0
H Reina Sofía														0
H Los Arcos	0	3	0	0	0	1	1	180	0	5	0	189	2	191
H Vega del Río Segura														0
H Siquiatrico Román Alberca														0
H Concertados														0
<b>Total</b>	<b>926</b>	<b>931</b>	<b>531</b>	<b>219</b>	<b>333</b>	<b>743</b>	<b>588</b>	<b>286</b>	<b>123</b>	<b>30</b>	<b>160</b>	<b>4.870</b>	<b>1.412</b>	<b>6.282</b>

Pesos de los AP-GRD version 23 elaborados por el Ministerio de Sanidad y Política Social,  
2007