

Estadística Hospitalaria

Análisis de resultados

Indice

1. INTRODUCCIÓN	2
2. CENTROS HOSPITALARIOS	5
3. DOTACIÓN	6
3.1. Camas	6
3.2. Dotación quirúrgica y ambulatoria	8
3.3. Equipos de alta tecnología	8
4. PERSONAL	9
5. ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN SEGÚN FINALIDAD	10
5.1. Hospitalización en hospitales de agudos	10
5.2. Hospitalización en hospitales de media y larga estancia	12
5.3. Hospitalización en hospitales psiquiátricos	12
5.4. Consultas externas	12
5.5. Urgencias	13
5.6. Actividad en cirugía	14
5.7. Actividad en maternidad	16
6. ACTIVIDAD ECONÓMICA	17
6.1. Pacientes según régimen económico	17
6.2. Gasto	17
6.3. Ingresos	19
7. INDICADORES. COMPARACIONES INTERNACIONALES	19
7.1. Camas por 1.000 habitantes	20
7.2. Porcentaje de ocupación	21
7.3. Duración media de estancia hospitalaria	22
7.4. Índice de rotación	23
7.5. Intervenciones quirúrgicas por cesárea por 1.000 nacimientos	24
7.6. Gasto total de la atención hospitalaria sobre el PIB (%)	24

Estadística Hospitalaria

1. Introducción

La Estadística Hospitalaria, junto a la Estadística Extrahospitalaria, la Estadística de Entidades de Seguro Libre de Asistencia Médico-Farmacéutica y la Estadística de Morbilidad Hospitalaria, forman parte de las Estadísticas de Sanidad y Salud contempladas dentro del Plan Vasco de Estadística 2005/2008.

Desde que Eustat, en colaboración con el Departamento de Sanidad, iniciara la primera edición de la Estadística Hospitalaria con datos correspondientes al año 1984, su objetivo principal ha sido suministrar información asistencial y económica del sector hospitalario en el ámbito de la C.A. de Euskadi, utilizando como unidad de información los centros hospitalarios, tanto públicos como privados ubicados en ella.

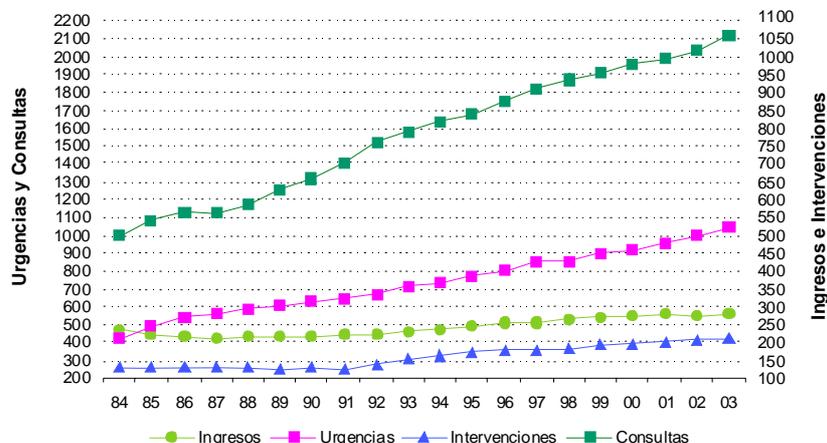
En líneas generales, la asistencia hospitalaria comprende dos áreas de atención: por un lado, la principal, y la que le diferencia del resto, es la asistencia sanitaria a pacientes que requieren internamiento (hospitalización) y por otro lado, y con un peso cada vez mayor, la asistencia ambulatoria, destinada en su mayoría a pacientes externos con patologías que no precisan hospitalización.

La evolución de la actividad en el área de hospitalización desde que se iniciara la Estadística Hospitalaria en 1984 hasta el año 2003 ha venido caracterizada, a grandes rasgos, por la reducción progresiva del número de camas (de 11.020 camas en el año 1984 a 7.985 en 2003), el acortamiento de la estancia media (de 13,4 días en 1984 a 8,7 en 2003), el aumento del índice de ocupación (del 76,9% al 82,3%) y el mayor número de pacientes atendidos por cada cama (de 21 a 34,7).

El avance de la ciencia médica con el desarrollo de nuevos tratamientos médicos y procedimientos quirúrgicos que favorecen la atención en régimen de ambulatorio, la mayor utilización de las consultas ambulatorias en el seguimiento del paciente, así como el empleo de otras alternativas a la hospitalización en régimen de internado (hospitalización a domicilio y hospital de día) han ido reduciendo los casos en que se hace necesario la hospitalización, así como acortando los tiempos de estancia.

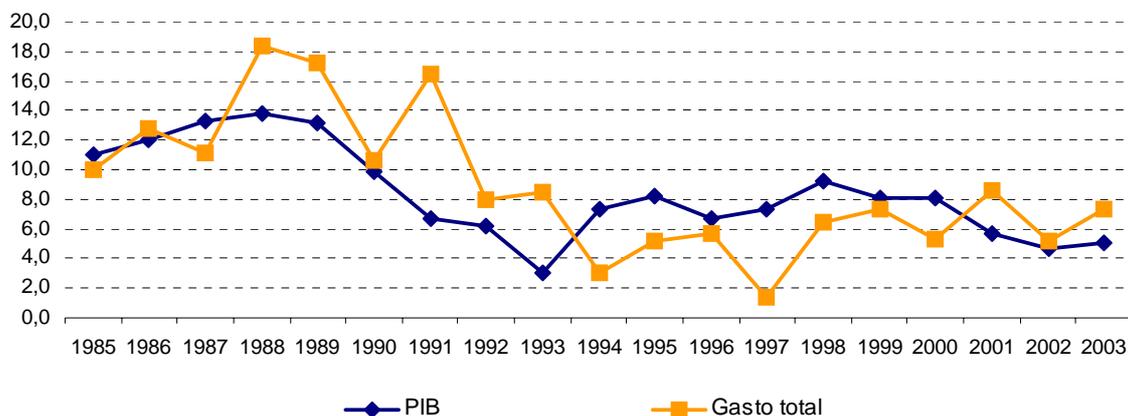
Entre los datos más significativos que reflejan la evolución creciente de la actividad en áreas distintas a la hospitalización en estos trece últimos años (1991-2003) están: el crecimiento de los procedimientos quirúrgicos ambulatorios, los cuales se han cuadruplicado a lo largo de este período; los casos vistos en urgencias, que han aumentado un 61,9%, y las consultas ambulatorias hospitalarias, que lo han hecho en un 51,6%.

Con todo ello, la actividad hospitalaria ha ido evolucionado conforme a criterios de una utilización más eficiente de los recursos, reduciendo el tiempo de permanencia del paciente en el hospital (y de exposición a agentes infecciosos) e impulsando otras áreas asistenciales distintas a la esencialmente hospitalaria (cirugía ambulatoria, consultas externas y urgencias).

Gráfico 1: Evolución de la actividad asistencial hospitalaria en la C.A. de Euskadi. 1984-2003


Fuente: Estadística Hospitalaria

La evolución del gasto hospitalario, en términos de crecimiento interanual, no ha sido uniforme a lo largo del período 1984-2003. Si lo comparamos con el del conjunto de la economía, el ritmo de crecimiento del sector hospitalario estuvo por encima del crecimiento PIB durante la primera década (1984-1993), a partir de la cual se inicia un período de contención del gasto hospitalario con valores de crecimiento por debajo del PIB hasta el año 2000, en que vuelve a situarse por encima del PIB.

Gráfico 2: Variación anual del gasto hospitalario y del PIB (a precios corrientes). 1984-2003 (%)


Fuente: Estadística Hospitalaria y Cuentas Económicas (Eustat).

El análisis que se presenta a continuación muestra un examen de la actividad desarrollada en las distintas áreas funcionales de los 44 centros hospitalarios, tanto públicos como privados, en la C. A. de Euskadi en el año 2003, así como su evolución en el último quinquenio (1999-2003).

Como avance, presentamos un resumen de los datos más destacables del sector hospitalario en el año 2003:

- La C.A. de Euskadi contó con una red de 44 hospitales (uno menos respecto al año anterior), dotados con 7.985 camas, lo que supuso una reducción del 1,5% en esta clase de dotación.
- Los indicadores básicos del área de hospitalización señalan un aumento de la utilización por cama: aumenta el índice de ocupación (del 81,9% al 82,3%), aumenta el número de pacientes atendidos por cada cama (de 33,5 a 34,7 en 2003) y desciende la estancia media hospitalaria: 8,9 días en el año 2002 a 8,7 días en 2003.
- Continuando con la tendencia creciente de estos últimos años los partos aumentaron en un 5,8%, siendo este incremento del 12,9% en el caso de los partos múltiples.
- Los casos atendidos en el servicio de urgencias crecieron un 4,3%, mientras la proporción de urgencias que requirieron la hospitalización del paciente (13%) desciende.
- Las consultas externas, que ascendieron a 2,1 millones, aumentaron un 4,1%, siendo la actividad asistencial que más creció en 2003 después de urgencias.
- Si el total de intervenciones quirúrgicas aumentaron en un 2,3%, en mayor proporción lo hicieron las de cirugía mayor ambulatoria (4,6%).
- El gasto sanitario hospitalario ascendió a 1.318 millones de euros, un 7,4% más que el año anterior, lo que le sitúa por tercer año consecutivo por encima del incremento del PIB en la C.A. de Euskadi (5,1%).
- El sector sanitario hospitalario empleó a un colectivo de 19.887 personas (171 personas más que el año anterior), lo que representa un 2,2% de la población ocupada en la C.A. de Euskadi.

Tabla 1: Evolución de las principales variables hospitalarias. 1999-2003

	2003	2002	-03/02	1999	-03/99*
Recursos					
Número de hospitales	44	45	-2,2	51	-3,6
Total personal	19.887	19.716	0,9	19.070	1,1
-Personal sanitario	15.008	14.832	1,2	14.053	1,7
--Médicos	4.180	4.077	2,5	3.844	2,1
--Enfermería	5.633	5.585	0,9	5.240	1,8
--Otro sanitario	5.195	5.170	0,5	4.969	1,1
-Personal no sanitario	4.879	4.884	-0,1	5.017	-0,7
Camas en funcionamiento	7.985	8.110	-1,5	8.335	-1,1
Actividad asistencial					
Ingresos de pacientes	278.185	272.818	2,0	270.446	0,7
Estancia media (días)	8,7	8,9	-2,2	9,0	-0,8
Altas de pacientes	277.387	271.944	2,0	270.538	0,6
Consultas externas	2.122.406	2.038.678	4,1	1.908.308	2,7
Urgencias atendidas	1.043.230	1.000.622	4,3	894.461	3,9
Intervenciones quirúrgicas	214.028	209.177	2,3	191.889	2,8
Partos	19.191	18.137	5,8	16.864	3,3
Actividad económica (miles €)					
Gasto total	1.318.117	1.227.250	7,4	1.019.347	6,6
-Gastos corrientes	1.257.624	1.178.018	6,8	967.449	6,8
--Gastos de personal	807.164	763.431	5,7	637.722	6,1
--Otros gastos corrientes	450.460	414.586	8,7	329.727	8,1
-Inversión	60.493	49.232	22,9	51.897	3,9
Ingreso total	1.229.149	1.161.050	5,9	969.847	6,1
-Ingresos corrientes	1.200.097	1.130.550	6,2	943.409	6,2
--Ventas	1.193.870	1.122.503	6,4	942.579	6,1
--Subvenciones	6.227	8.045	-22,6	829	65,6
-Ingresos de capital	29.052	30.500	-4,7	26.439	2,4
Indicadores económicos					
Gasto/habitante (euros)	641	596	7,6	465	8,4
Gasto/P.I.B.	2,8	2,7	-	3,2	-

* Tasa media anual acumulativa
 Fuente: Estadística Hospitalaria

2. Centros hospitalarios

La C.A. de Euskadi contó con una red de 44 hospitales, uno menos respecto a 2002, con motivo del cierre de un hospital privado en Gipuzkoa. Por territorios, casi la mitad de ellos (22) están ubicados en Bizkaia, 15 en Gipuzkoa y 7 en Alava.

Atendiendo a la dependencia funcional (es decir, a la persona física o jurídica que gestiona el centro) y a su finalidad (actividad asistencial a la que destina la mayor parte de sus recursos), la C.A. de Euskadi dispone de 18 hospitales públicos, de los cuales 11 son de agudos, 3 de media y larga estancia y 4 psiquiátricos, y 26 privados: 19 de agudos, 2 de media y larga estancia y 5 psiquiátricos.

Tabla 2: Hospitales por número de camas instaladas en la C.A. de Euskadi

	Camas instaladas				
	Total	<= 99	100-199	200-499	>=500
Total	44	19	13	9	3
Público					
Agudos	11	1	4	3	3
Media y larga estancia	3		2	1	
Psiquiátricos	4		1	3	
Privado					
Agudos	19	15	4		
Media y larga estancia	2		2		
Psiquiátricos	5	3		2	

Fuente: Estadística Hospitalaria

A pesar de que los centros privados superan en número a los públicos, en cuanto al tamaño¹, la gran mayoría de los privados (18) se concentran en la categoría de centros con menos de 100 camas, mientras que en el caso de los públicos, a excepción de un centro, los 17 hospitales restantes se clasifican en su mayoría en las categorías entre 100-199 camas (7 hospitales) y entre 200-499 (7 hospitales). Por otro lado, los 3 hospitales de gran tamaño son públicos y con la finalidad de agudos.

También en el Estado los hospitales de pequeño tamaño (hasta 99 camas) son los más numerosos, le siguen los que tienen una capacidad media entre 100-199 y 200-499 camas y por último los de gran tamaño (más de 500 camas), prevaleciendo el sector público en esta última categoría.

Tabla 3: Hospitales por número de camas instaladas en el Estado

	Camas instaladas				
	Total	<= 99	100-199	200-499	>=500
Total	774	345	209	146	74
Público	297	61	79	93	64
<i>Sistema Nacional de Salud</i>	211	24	55	73	59
<i>Otros Públicos</i>	86	37	24	20	5
Privado	469	282	128	50	9
Ministerio de Defensa	8	2	2	3	1

Fuente: Catálogo Nacional de Hospitales

3. Dotación

3.1. Camas

El número de camas es un dato importante para medir los recursos materiales de los que disponen los centros hospitalarios en su función principal de atención a pacientes en régimen de internado (hospitalizados); sin embargo, tiene sus limitaciones en tanto que no recoge otra actividad hospitalaria, no menos importante, como es la atención ambulatoria a pacientes externos y es por este motivo por lo que analizaremos más adelante otra clase de dotación relacionada con estas labores de diagnóstico y tratamiento de tipo ambulatorio.

1. Clasificación de tamaño según el catálogo nacional de hospitales.

El número total de camas instaladas en los hospitales de la C.A. de Euskadi fue en el 2003 de 8.409, de las cuales el 95% estuvieron en funcionamiento (7.985). El 68,2% de esta dotación correspondió a hospitales públicos y el 31,8% al ámbito privado, lo que pone de manifiesto la participación mayoritaria del sector público en el entorno de la actividad hospitalaria.

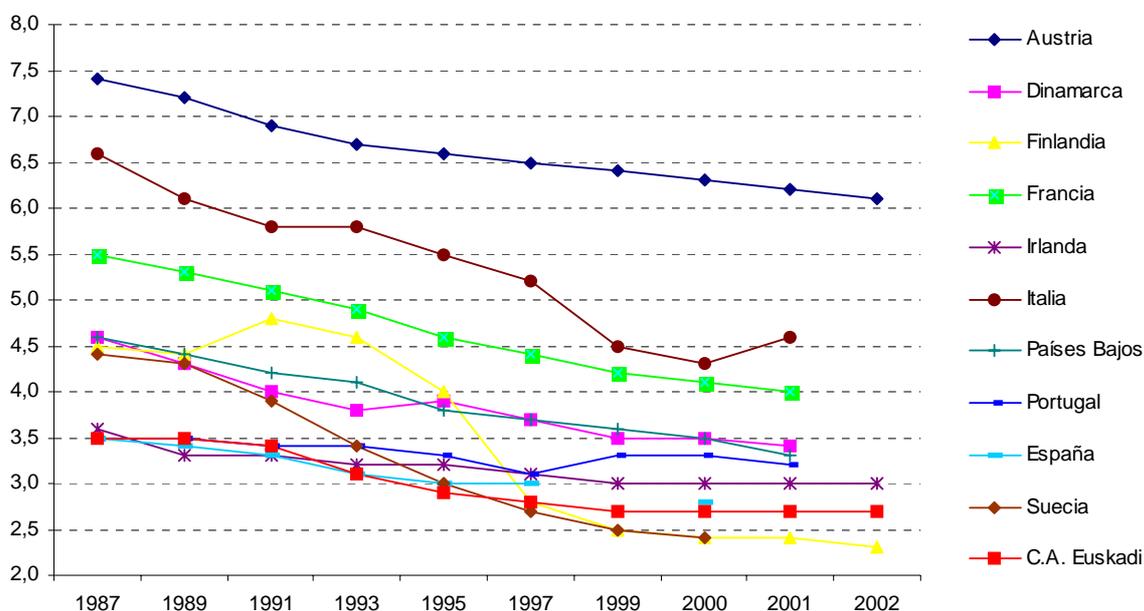
Según la finalidad asistencial, los hospitales de agudos contaron con el 69,1% del total de camas en funcionamiento, los psiquiátricos el 22,5% y los de media-larga estancia el restante 8,5%.

El número de camas se redujo un 1,5% respecto al año anterior; por finalidad, descienden en mayor proporción las de psiquiátricos (-6,2%) que las de agudos (-2,1%), mientras que aumentan las de media y larga estancia (6,2%).

La evolución del número de camas en estos últimos cinco años (1999-2003) ha estado marcada por la reducción (iniciada en 1985), pasando de 8.335 en el año 1999 a 7.985 camas en 2003, lo que supone un descenso del 4,2%, afectando especialmente al sector privado (-13,2%). Según la finalidad de los hospitales, este descenso fue más acusado en los hospitales de media-larga estancia (-15,3%).

Esta misma tendencia de descenso del número de camas ha sido también generalizada en otros países de la OCDE², atribuida, entre otras razones, al desarrollo de nuevas tecnologías médicas que permiten la reducción de días de hospitalización, a políticas de contención del gasto sanitario, así como a otras alternativas a la hospitalización: aumento de procedimientos quirúrgicos ambulatorios y hospitalización a domicilio.

Gráfico 3: Evolución del número de camas de agudos por 1.000 habitantes en Europa. 1987-2002



Fuente: ECO-SALUD OCDE 2004, 3º edición y Estadística Hospitalaria

2. Health at a Glance OECD INDICATORS 2003: Health care resources and utilisation.

3.2. Dotación quirúrgica y ambulatoria

En el año 2003 hubo 195 quirófanos en funcionamiento (119 en centros públicos y 76 en privados), lo que supuso 3 quirófanos menos (4 menos en el sector privado y 1 más en el público), y 40 paritorios, 1 más respecto al año anterior, con motivo de la apertura de un nuevo paritorio en el ámbito privado.

Tabla 4: Dotación quirúrgica y ambulatoria 2003

	Total	Públicos	Privados
Dotación en funcionamiento			
Camas en funcionamiento	7.985	5.445	2.540
Incubadoras	103	87	16
Quirófanos	195	119	76
Paritorios	40	26	14
Salas de consultas externas	878	568	310
Salas de Rayos X	166	120	46

Fuente: Estadística Hospitalaria

De las 878 salas de consultas externas (568 en públicos y 310 en privados), destaca el continuo ascenso de esta clase de dotación como consecuencia del papel creciente de las consultas ambulatorias dentro de la actividad hospitalaria. Respecto al año anterior el sector público contó con 9 salas más y el privado con 4 más.

3.3. Equipos de alta tecnología

En cuanto al equipamiento de los centros hospitalarios en tecnología médica de diagnóstico, los hospitales contaron con 30 unidades de TAC (2 más respecto a 2002), 19 en hospitales públicos y 11 en privados.

La dotación en resonancia magnética, unidades de litotricia, salas de hemodinámica y unidades de megavoltaje aumentaron en cada caso en una unidad.

Respecto a la dotación en equipos de angiografía digital y gammacámara, no experimentó variaciones respecto al año anterior.

Tabla 5: Equipos de alta tecnología 2003

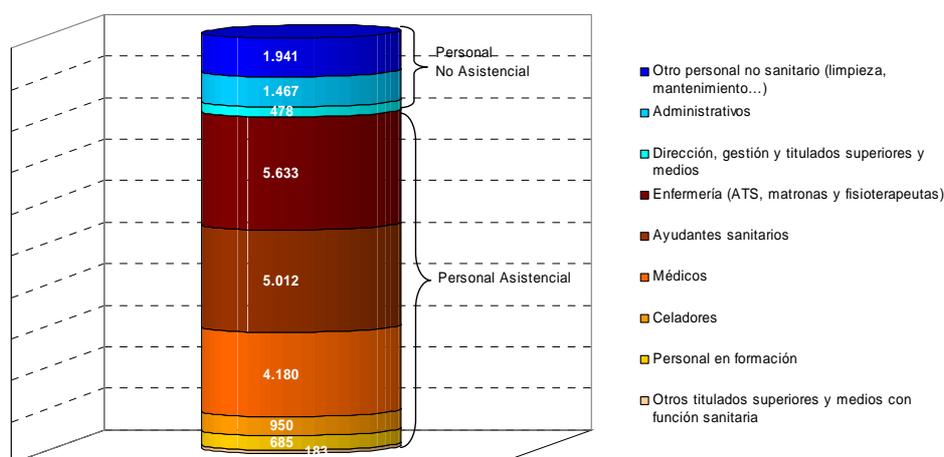
	Total	Públicos	Privados
Dotación en funcionamiento			
Unidades de T.A.C.	30	19	11
Resonancia magnética	16	3	13
Unidades de litotricia	5	1	4
Salas de hemodinámica	9	6	3
Angiografía digital	11	9	2
Gammacámara	12	7	5
Unidades de megavoltaje	11	8	3
Bomba de cobalto	3	2	1
Acelerador lineal	8	6	2

Fuente: Estadística Hospitalaria

4. Personal

El sector hospitalario empleó a un colectivo de 19.887 personas durante el año 2003, 171 personas más que en el año anterior. La plantilla se compone de personal sanitario en un 75,5% y de no sanitario en el 24,5% restante.

Gráfico 4: Distribución del personal sanitario por categoría profesional en la C.A. de Euskadi (número)



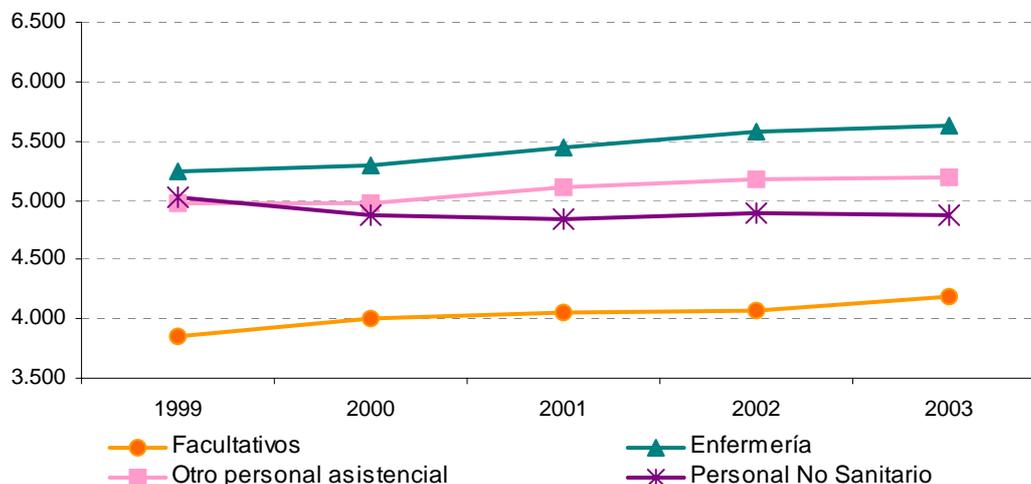
Fuente: Estadística Hospitalaria

El personal sanitario incluye 4.180 facultativos médicos, 5.633 como personal de enfermería y 5.195 personas con otras funciones de tipo sanitario. Respecto a 2002, el personal facultativo ha sido la categoría que ha registrado mayor aumento de personal (103 personas más).

El personal sanitario en equivalencia a dedicación plena (EDP) es de 6,51 por 1.000 habitantes (6,46 el año anterior). En el caso particular del personal facultativo, cuenta con 1,43 médicos (EDP) por cada 1.000 habitantes, mientras que en el año 2002 el ratio era de 1,39.

El 78,2% del personal hospitalario presta su servicio en centros de Osakidetza y el restante 21,8% en centros hospitalarios privados. Si clasificamos al personal hospitalario atendiendo a la finalidad asistencial del centro, la gran mayoría, el 88,4%, trabaja en hospitales de agudos, mientras que del 11,6% restante, un 7,2%, lo hace en psiquiátricos y un 4,3% en hospitales de media-larga estancia.

En el último quinquenio (1999-2003) el personal hospitalario ha aumentado un 4,3%. Este incremento se debió fundamentalmente al personal sanitario (+6,8%) y, en particular, a las categorías de personal médico y de enfermería, en tanto que el personal no sanitario ha descendido en un 2,8% en este período.

Gráfico 5: Evolución del personal por categorías en la C.A. de Euskadi. 1999-2003


Fuente: Estadística Hospitalaria

Asimismo, la presencia de la mujer, que viene siendo mayoritaria en este sector salvo entre el personal médico, ha aumentado precisamente en esta misma categoría de forma significativa (+32,8%) durante este último quinquenio; de hecho, ya dominan en las especialidades de análisis clínicos y rehabilitación.

5. Actividad Asistencial del área de hospitalización según finalidad

El alta hospitalaria, entendida como el paciente que habiendo sido ingresado en el hospital ha causado al menos una estancia, constituye una medida importante de la actividad asistencial hospitalaria, especialmente en lo relativo al tratamiento y diagnóstico de pacientes que se encuentran hospitalizados en las distintas áreas funcionales en las que se articula la asistencia sanitaria hospitalaria.

Como ya lo hemos señalado en varias ocasiones, los indicadores hospitalarios básicos apuntan una evolución positiva en la mejora de la eficiencia de la asistencia hospitalaria en estos últimos cinco años (1999-2003). A pesar de la disminución del número de camas (-4,2%) en este período, las altas se han incrementado en un 2,5%, la estancia media desciende (de 9 días en el año 1999 a 8,7 en 2003), aumenta el índice de ocupación y el número de pacientes atendidos por cada cama (de 32,5 a 34,7 en 2003).

Dado que los procesos hospitalarios son distintos dependiendo de la patología de cada paciente, la información que surge de los indicadores de hospitalización varía sustancialmente dependiendo de la finalidad asistencial del centro hospitalario: hospitales de agudos, hospitales de media-larga estancia y hospitales psiquiátricos.

5.1. Hospitalización en hospitales de agudos

Los hospitales de agudos son los que concentran el mayor volumen de la actividad hospitalaria. Sólo ellos registraron el 96,7% del total de ingresos con hospitalización en el año 2003. De éstos, 196.328 (el 73%) correspondieron al sector público y 72.142 al privado.

Las altas generadas por los servicios que atienden patologías de agudos (medicina, cirugía general, traumatología y ortopedia, tocoginecología, pediatría y cuidados intensivos), representaron un 96,7% de la actividad en estos hospitales. El motivo del alta hospitalaria fue la curación en un 93,9% de los casos, en un 3% se produjo el fallecimiento del paciente y en el restante 3,1% se debió a traslado u otras causas.

Respecto al año anterior, con motivo del cierre de un hospital privado de agudos, la actividad asistencial descendió en el sector privado, mientras que en el público aumentó (un +2,6% los ingresos, +2,7% las altas y el +0,2% las estancias).

Salvando diferencias, tanto los hospitales públicos como privados reflejan una tendencia similar, encaminada a aumentar el aprovechamiento de la cama hospitalaria, tal como lo manifiestan los indicadores de actividad hospitalaria: descenso de la estancia media, aumento del número de pacientes atendidos por cama (índice de rotación) e incremento del índice de ocupación.

A pesar de ser los hospitales de esta finalidad los que atienden mayor número de pacientes, son los que registran el ratio de mortalidad bruta más baja. En el año 2003, la proporción de casos que estando ingresados en una unidad hospitalaria de un centro hospitalario de agudos falleció fue del 3%, por debajo de los hospitales psiquiátricos (3,2%) y de media-larga estancia (23,1%).

Tabla 5: Evolución de la actividad en hospitalización e indicadores de funcionamiento en hospitales de agudos. 1999-2003

	2003	2002	Δ03/02	1999	Δ03/99	Δ03/99*
Hospitales de agudos						
Camas en funcionamiento	5.521	5.640	-2,1	5.663	-2,5	-0,6
Ingresos	269.118	264.222	1,9	260.331	3,4	0,8
Altas	268.317	263.361	1,9	260.362	3,1	0,8
Estancias	1.558.469	1.575.825	-1,1	1.529.768	1,9	0,5
Estancia media	5,8	6,0	-3,3	5,9	-1,7	-0,4
Índice de ocupación	77,3	76,5	1,0	74,0	4,5	1,1
Índice de rotación	48,6	46,7	4,1	46,0	5,7	1,4
Mortalidad bruta (%)	3,0	3,0	0,0	2,9	3,4	0,9
Hospitales de agudos públicos						
Camas en funcionamiento	4.209	4.210	0,0	4.097	2,7	0,7
Ingresos	196.976	191.963	2,6	190.175	3,6	0,9
Altas	196.328	191.121	2,7	189.978	3,3	0,8
Estancias	1.298.781	1.295.833	0,2	1.214.233	7,0	1,7
Estancia media	6,6	6,8	-2,9	6,4	3,1	0,8
Índice de ocupación	84,5	84,3	0,2	81,2	4,1	1,0
Índice de rotación	46,6	45,4	2,6	46,4	0,4	0,1
Mortalidad bruta (%)	3,6	3,5	2,9	3,3	9,1	2,2
Hospitales de agudos privados						
Camas en funcionamiento	1.312	1.430	-8,3	1.566	-16,2	-4,3
Ingresos	72.142	72.259	-0,2	70.156	2,8	0,7
Altas	71.989	72.240	-0,3	71.989	0,0	0,0
Estancias	259.688	279.992	-7,3	315.535	-17,7	-4,8
Estancia media	3,6	3,9	-7,7	4,5	-20,0	-5,4
Índice de ocupación	54,2	53,6	1,1	55,2	-1,8	-0,5
Índice de rotación	54,9	50,5	8,7	44,9	22,3	5,2
Mortalidad bruta (%)	1,5	1,6	-6,3	1,6	-6,3	-1,6

* Tasa media anual acumulativa

Fuente: Estadística Hospitalaria

5.2. Hospitalización en hospitales de media y larga estancia

Los pacientes hospitalizados en hospitales de media y larga estancia a menudo padecen enfermedades crónicas que implican una estancia media hospitalaria más prolongada que en los hospitales de agudos.

El promedio de estancia por paciente, que se sitúa en 32,4 días en el año 2003, se prolonga a 89 días en el caso de los hospitales privados, mientras se reduce a 22,2 días en el caso de los hospitales públicos.

Esta estancia media más elevada incide en que la rotación de pacientes atendidos por cama sea bastante más baja que en los hospitales de agudos (12,5 en el sector público y 4 en el privado) y el número de pacientes que reciben el alta hospitalaria, que asciende a 6.231, tan sólo represente un 2,2% del total de los que han permanecido ingresados.

Sin embargo, las camas hospitalarias registran un porcentaje de ocupación (83,3%) superior al de los hospitales de agudos, llegando a alcanzar el 96,5% en el caso de los hospitales privados.

El dato de mortalidad bruta también sube y más por tipo de dependencia. Algo más de la mitad de las altas (56%) que se producen en los hospitales privados es por causa del fallecimiento del paciente, en tanto que en los públicos la proporción se reduce al 17,2%.

Este mayor índice de mortalidad en los hospitales de media y larga estancia responde no sólo al tipo de patologías de los enfermos con discapacidades crónicas, sino también a la edad avanzada de los mismos pacientes (especialmente en el ámbito privado), que requieren de una atención geriátrica continua.

5.3. Hospitalización en hospitales psiquiátricos

Dentro de los Psiquiátricos se incluye la atención hospitalaria de los enfermos afectados por trastornos mentales en unidades de hospitalización de corta estancia, así como los que requieren cuidados psiquiátricos con alteraciones mentales crónicas en unidades de hospitalización de larga estancia³.

En líneas generales, los hospitales psiquiátricos son los que muestran la estancia media más alta. El promedio de estancia en estos centros ronda los 225 días. Si además tenemos en cuenta el tipo de unidad hospitalaria en la que está ingresado el paciente, este promedio se eleva a los 496 días en los hospitalizados en unidades de larga estancia, mientras que se reduce a los 30 días en los de corta estancia.

Por tipo de dependencia, la estancia media es mayor en los centros privados que en los públicos (349 días frente a 156 días), como también en los privados es más alta la proporción de pacientes que están ingresados en unidades de hospitalización de larga estancia.

El movimiento de pacientes por cama es escaso, situándose la media en 1,6 pacientes al año, y el índice de ocupación el más elevado (96,2% en los hospitales públicos y 98,2% en los privados).

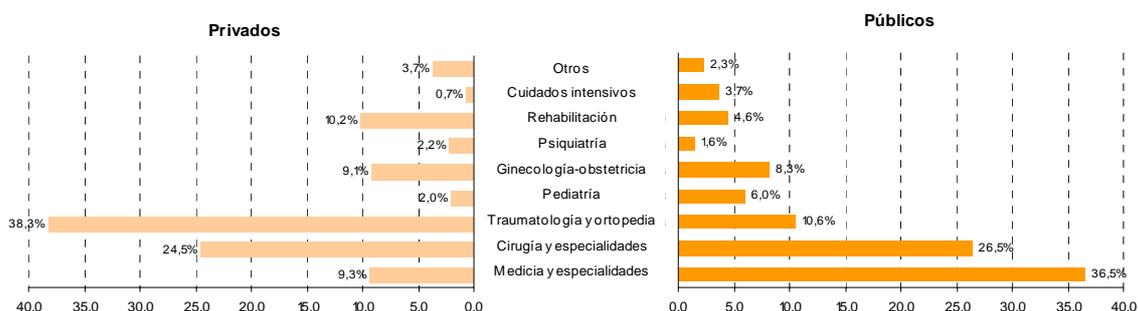
5.4. Consultas externas

Continúan siendo las consultas externas, después de urgencias, la actividad asistencial que más crece. Con un incremento del 4,1% respecto a 2002, se atendieron 2.122.406 consultas en los centros hospitalarios vascos. Por dependencia, este aumento de la actividad ambulatoria fue mayor en el sector hospitalario público (4,6%) que en el privado (2,5%)

Un 77,8% de las consultas externas se realizaron en hospitales públicos y el 22,2% en privados. Por otra parte, los hospitales de agudos acaparan el 97% de esta actividad ambulatoria.

El mayor volumen de consultas se concentró en medicina interna y especialidades médicas (30,5%), seguida de cirugía general y especialidades quirúrgicas (26,1%) y, a mayor distancia, traumatología y ortopedia (16,7%) y tocoginecología (8,5%); sin embargo, esta distribución varía en los hospitales privados, donde traumatología y ortopedia fueron las consultas más frecuentadas.

Gráfico 6: Consultas externas por dependencia funcional de los hospitales según especialidades en la C.A. de Euskadi (%)



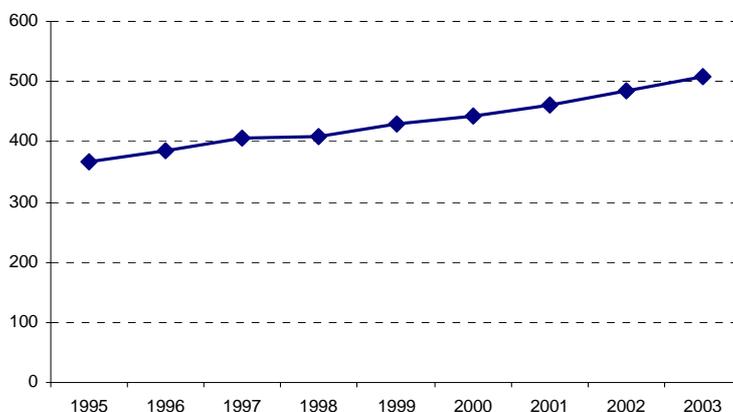
Fuente: Estadística Hospitalaria

5.5. Urgencias

Las urgencias son la actividad asistencial hospitalaria que más ha crecido en estos últimos cinco años (1999-2003) y, en esta línea, las 1.043.230 urgencias que se registraron en el año 2003 manifiestan de nuevo un incremento de esta actividad en un 4,3% (el mismo que en el año 2002).

Este tipo de asistencia, que en un 99,5% se presta en hospitales de agudos, supone que de cada mil habitantes, 507 (uno de cada dos) acudieron a un servicio de urgencias de un centro hospitalario. El 86,4% de los casos fueron atendidos en un hospital público y el 13,6% en uno privado.

Gráfico 7: Evolución del número de urgencias hospitalarias por 1.000 habitantes. 1995-2003



Fuente: Estadística Hospitalaria

3. En este apartado no se recoge la atención psiquiátrica de pacientes ingresados por otras patologías en otros servicios de hospitales de agudos, ya que esta actividad está ya incluida en "la hospitalización en hospitales de agudos".

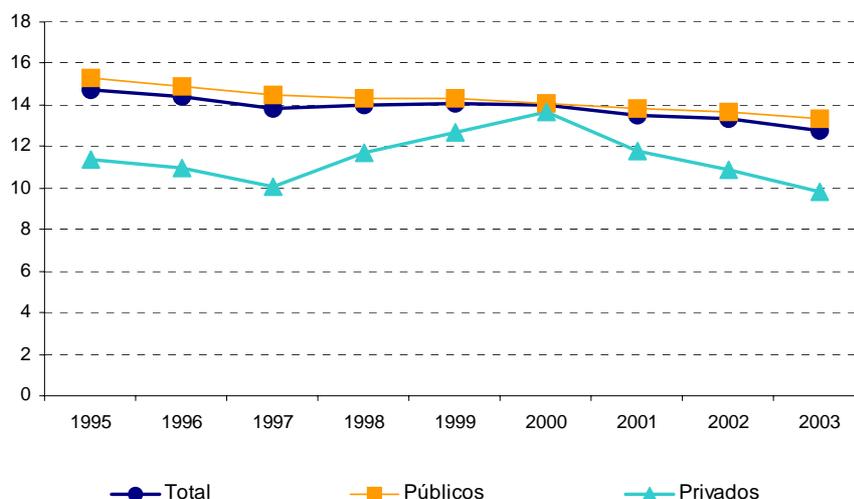
También el número de urgencias por cada mil habitantes y año (índice de frecuentación) nos indica que cada vez son más los usuarios que acuden al servicio de urgencias de un hospital para recibir atención sanitaria. Así lo constata la evolución creciente de estos últimos ocho años, donde si en el año 1995 se registraban, como promedio, 369 urgencias por cada 1.000 habitantes, cinco años después fueron 442, continuando así hasta alcanzar las 507 en el año 2003.

Ahora bien, aunque pueda parecer alto este índice de frecuentación en urgencias, no lo es tanto si lo comparamos con el de otras comunidades autónomas. La Estadística de Indicadores Hospitalarios elaborada por el INE (año 2001)⁴ sitúa a la C.A. de Euskadi en la posición duodécima, por detrás de comunidades como Islas Baleares, que ocupa el primer lugar (744 urgencias por cada 1.000 habitantes), Cataluña (654), Comunidad de Madrid y Comunidad Valenciana con valores de 533 y 529 respectivamente; todas ellos por encima de las 507 urgencias por 1.000 habitantes que registró la C.A. de Euskadi en el año 2003.

Urgencias con hospitalización

A pesar de que la actividad en el Servicio de Urgencias de los centros hospitalarios no deja de aumentar, el porcentaje de casos que causa hospitalización desciende respecto al año anterior, continuando con la tendencia de años anteriores (14,7% año 1995 a 13% en 2003).

Gráfico 8: Evolución del porcentaje de urgencias que causan ingreso en hospitales de agudos. 1995-2003



Fuente: Estadística Hospitalaria

La presión de urgencias fue del 49,1%, es decir, prácticamente la mitad de los ingresos que ocasionan el internamiento del paciente se producen por causa urgente y, es más, este hecho sucede con más frecuencia en los hospitales públicos (59,8%) que en los privados (19,7%), donde los ingresos son en su gran mayoría de carácter programado.

5.6. Actividad en cirugía

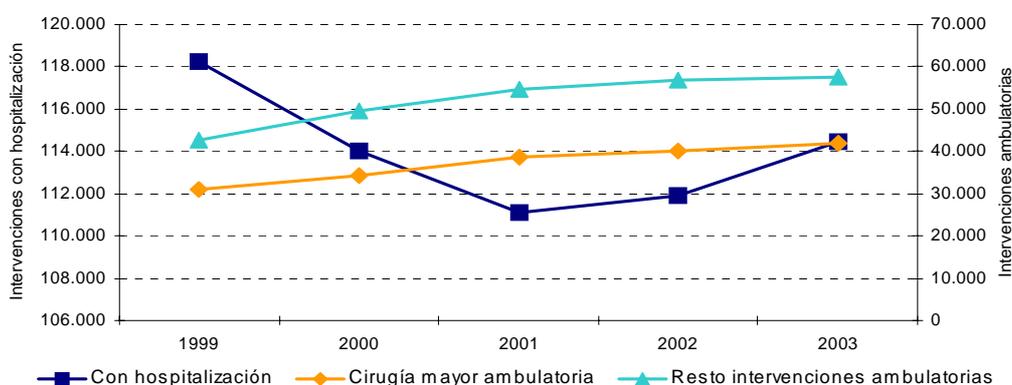
Un total de 214.028 intervenciones quirúrgicas se practicaron en los centros hospitalarios vascos durante 2003 (4.851 más respecto al año anterior), lo que supone en términos relativos que 104 de cada 1.000 habitantes de la C.A. de Euskadi se sometieron a algún tipo de intervención quirúrgica. En

4. INE. Estadística de Indicadores Hospitalarios 2001.

la gran mayoría de los casos, el 85,4%, las intervenciones fueron programadas y tan sólo el 14,6% tuvo un carácter urgente.

Del total de intervenciones quirúrgicas, 114.460 requirieron hospitalización (53,5%) y el 46,5% restante se practicó de forma ambulatoria (es decir, sin causar estancia hospitalaria). Dentro de las intervenciones ambulatorias, el 42,2% correspondieron a cirugía mayor ambulatoria, requiriendo cuidados postoperatorios de corta duración, y el 57,8% restante a otras intervenciones ambulatorias menores.

Gráfico 9: Evolución del tipo de intervenciones quirúrgicas en hospitales de la C.A. de Euskadi. 1999-2003

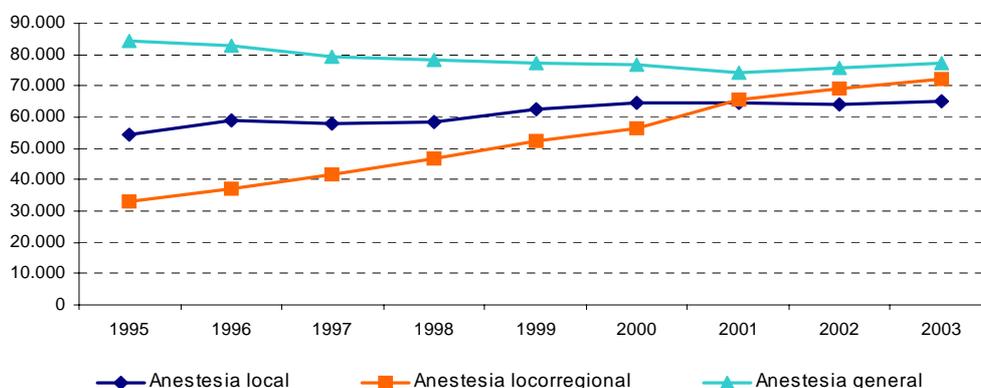


Fuente: Estadística Hospitalaria

En la C.A. de Euskadi el índice de actos quirúrgicos por cada 1.000 habitantes fue de 104,1 para el año 2003, lo que le sitúa por encima del 92,7 que se da en el conjunto del Estado⁵ (año 2001) y por debajo de otras Comunidades Autónomas como Islas Baleares y Cataluña, que registraron los valores más altos con 113,7 y 110 intervenciones por cada 1.000 habitantes.

No obstante, el número de intervenciones quirúrgicas en estos últimos cinco años (1999-2003) ha aumentado en un 11,5%, propiciado por los procedimientos de cirugía mayor ambulatoria y de otras intervenciones ambulatorias menores, mientras que las intervenciones con hospitalización descendieron en un 3,2% en el conjunto del período, aunque han repuntado en los últimos dos años.

Gráfico 10: Evolución de las intervenciones quirúrgicas por tipo de anestesia en los hospitales de la C.A. de Euskadi. 1995-2003



Fuente: Estadística Hospitalaria

5. INE. Estadística de Indicadores Hospitalarios 2001.

La anestesia general continúa siendo la más empleada en las intervenciones quirúrgicas (36%), seguida de la anestesia locorregional (33,6%) y de la local (30,3%). El crecimiento de la cirugía ambulatoria ha supuesto un aumento progresivo del uso de la anestesia locorregional; de hecho, los casos en que se han empleado este tipo de anestesia durante estos últimos ocho años (1995-2003) se han más que duplicado, mientras que los de anestesia general han descendido en un 8,7%.

En el sector público las intervenciones con anestesia locorregional (38,1%) superan a las de anestesia general (33%), en tanto que en el ámbito privado es a la inversa.

5.7. Actividad en maternidad

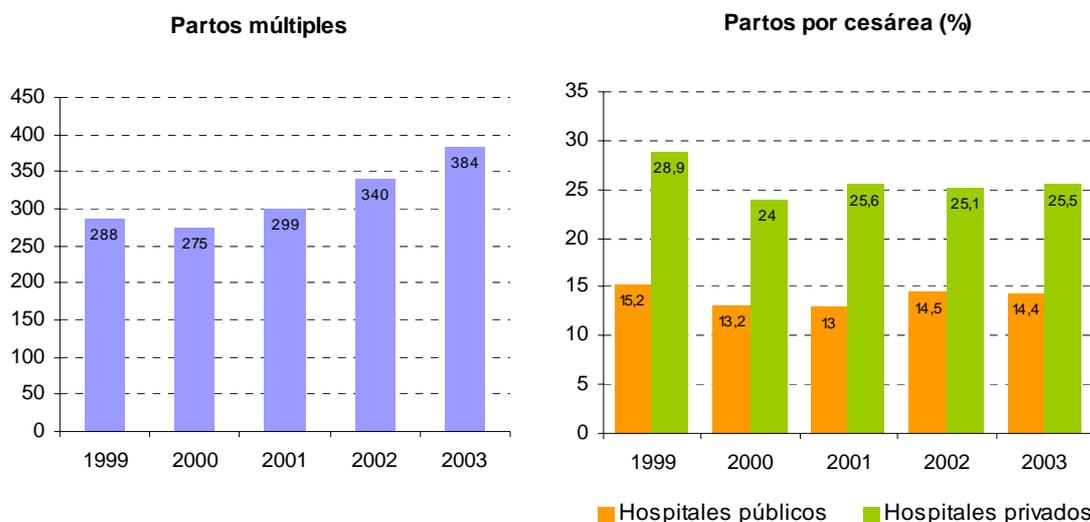
El área de maternidad de los centros hospitalarios de la C.A. de Euskadi registró en 2003 un total de 22.550 ingresos de mujeres que permanecieron 70.676 días de estancia, lo que supuso una estancia media de 3,0 días. Los hospitales públicos atendieron el 88,6% de los partos y el 11,4% los privados.

El número de partos atendidos fue de 19.191, un 5,8% más que el año anterior. Esta cifra es la más elevada de estos últimos diecisiete años (1987-2003) y constata la tendencia creciente de la actividad en maternidad desde el año 1996. Los partos múltiples continúan aumentando, siendo este incremento del 12,9% respecto al año anterior.

La proporción de partos por cesáreas es un indicador que la OMS contempla en el ámbito de la valoración de la salud reproductiva materna. Un 15,6% de los partos que se realizaron en los hospitales vascos fueron mediante cesárea, cifra ésta que se aproxima al 15% que recomienda la OMS como número relativo aceptable de cesáreas, mientras que se sitúa por debajo del 22,5% de cesáreas que se practicaron en el Estado (año 2001)⁶.

El índice de cesáreas varía teniendo en cuenta el tipo de dependencia del centro hospitalario. A lo largo de los años el porcentaje de partos por cesárea en los hospitales vascos privados ha sido mayor que en los públicos y los datos del año 2003 nuevamente lo confirman. De hecho, el porcentaje de cesáreas en los centros privados fue del 25,5% (ligeramente por encima de la media estatal) y en los públicos del 14,4%.

Gráfico 11: Evolución del número de partos múltiples y porcentaje de partos por cesárea. 1999-2003



Fuente: Estadística Hospitalaria

6. Ministerio de Sanidad y Consumo. Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado 2001.

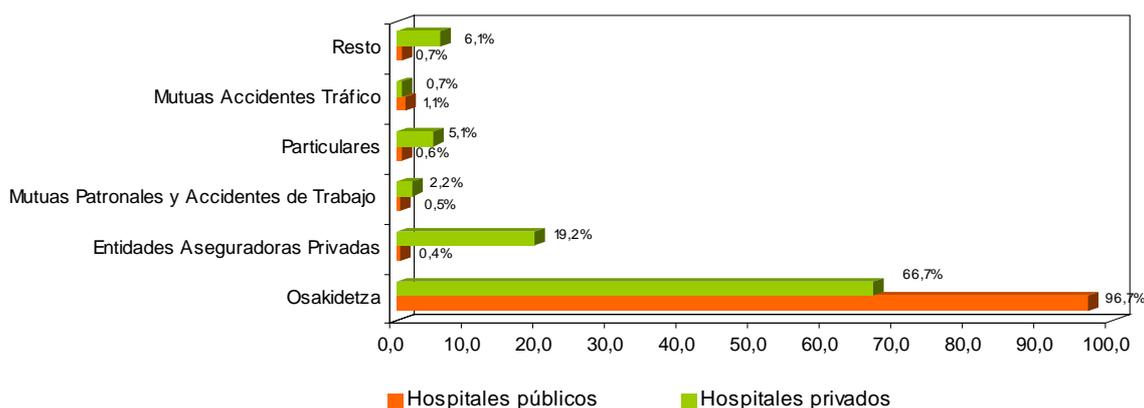
6. Actividad económica

6.1. Pacientes según régimen económico

Atendiendo al régimen económico de provisión de la asistencia hospitalaria, los pacientes ingresados en centros de la C.A. de Euskadi en 2003 fueron principalmente por cuenta de Osakidetza en un 79% de los casos, seguidos de los procedentes de entidades aseguradoras privadas (13,4%) y, bastante más alejados, con porcentajes en torno al 2%, se encuentran los de Mutuas Patronales y de Accidentes de Trabajo y particulares.

Esta configuración varía en los hospitales privados, donde los pacientes de Aseguradoras Privadas (48,9%) superan a los de Osakidetza (29,6%).

Gráfico 12: Estancias según entidad jurídica que financia la asistencia sanitaria en hospitales públicos y privados en la C.A. de Euskadi (%)



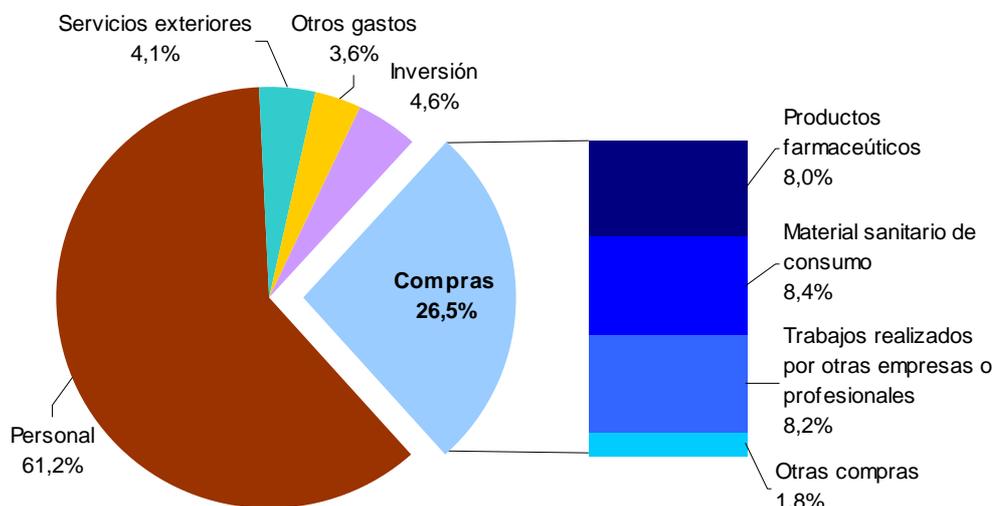
Fuente: Estadística Hospitalaria

6.2. Gasto

El gasto hospitalario de la C.A. de Euskadi ascendió a 1.318 millones de euros (un 7,4% más que en 2002), lo que supone un 2,8% del PIB de la C.A. de Euskadi. Este crecimiento del gasto hospitalario superó en 2,3 puntos porcentuales el incremento que experimentó el conjunto de la economía vasca en ese mismo año (5,1%). El gasto per capita hospitalario, que fue de 641 euros, aumentó un 7,6% respecto al año 2002.

Del total de gasto, el 95,4% correspondió a gasto corriente y el restante 4,6% se destinó a inversión. Dentro del gasto corriente la partida de personal fue la que absorbió el mayor porcentaje (64,2%), seguida por el gasto en compras con el 27,8%. Sobre el total de compras, destacan, con un peso similar, el gasto en material sanitario (31,9%), los trabajos realizados por otras empresas o profesionales (31,1%) y los productos farmacéuticos (30,2%).

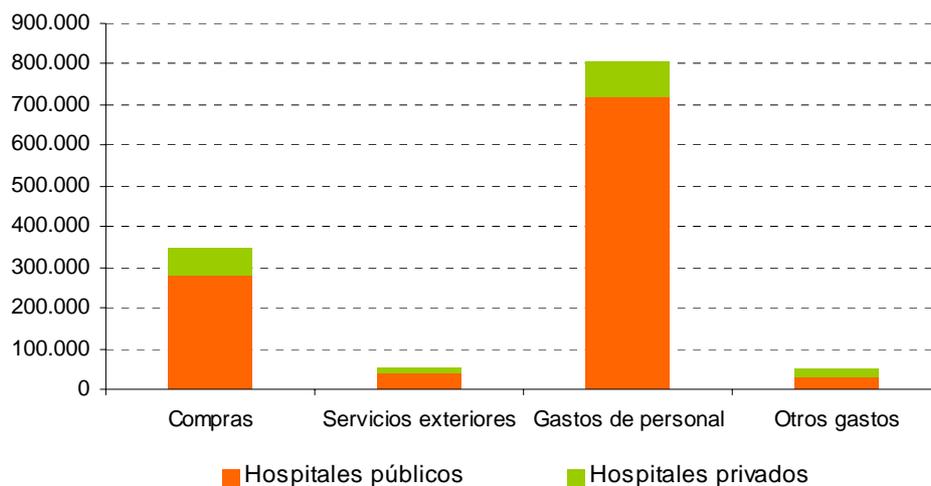
Gráfico 13: Distribución del gasto hospitalario por conceptos en la C.A. de Euskadi (%)



Fuente: Estadística Hospitalaria

Según la dependencia de los centros, la red pública registró un gasto de 1.119 millones de euros, el 84,9% del total, en tanto que los hospitales privados alcanzaron la cifra de 199 millones de euros, el 15,1%.

Gráfico 14: Distribución del gasto corriente en hospitales públicos y privados de la C.A. de Euskadi (miles de euros)



Fuente: Estadística Hospitalaria

La estructura del gasto corriente difiere atendiendo a la dependencia de los centros, principalmente en el capítulo de gastos de personal, el cual representa en los centros públicos el 67,1% frente al 47% de los privados. Esta diferencia se debe a la particular estructura de personal de los centros privados, donde la gran mayoría del personal facultativo es colaborador y su retribución se contempla como gasto en servicios exteriores de trabajos realizados por otras empresas o profesionales, o como los pagos directos que reciben de las aseguradoras privadas.

En cuanto a la distribución del gasto según la finalidad de los hospitales, el 91,3% correspondió a los hospitales de agudos, el 5,5% a psiquiátricos y el restante 3,2% a los de media-larga estancia.

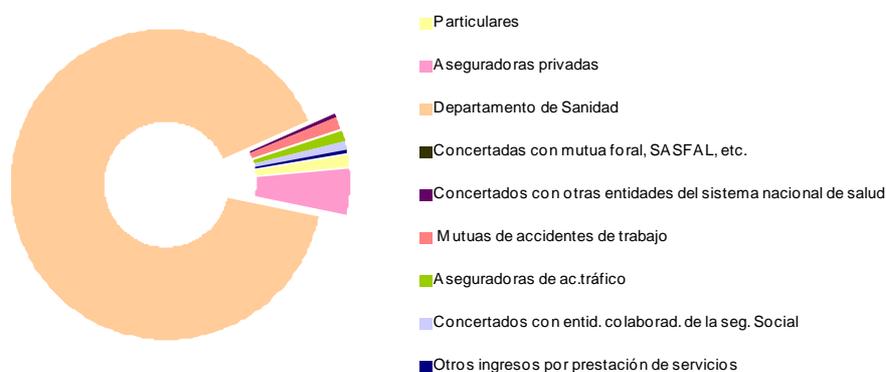
En el período 1999-2003, el gasto en el sector hospitalario ha experimentado un crecimiento del 29,3%, con una tasa media anual acumulada del 6,6%, siendo los otros gastos corrientes los que proporcionalmente más aumentaron. Sin embargo, la economía creció más, por lo que este incremento del gasto hospitalario no supuso un aumento del porcentaje de participación del sector hospitalario sobre el PIB de la C.A. de Euskadi, que pasó del 3,2% (1999) al 2,8% en el año 2003.

6.3. Ingresos

En 2003 los ingresos ascendieron a 1.229 millones de euros, correspondiendo 1.200 millones a ingresos corrientes y 29 millones a ingresos de capital.

El sector hospitalario en el año 2003 fue financiado en un 90,3% por el sector público, donde la aportación del Departamento de Sanidad destaca de forma especial en la financiación de las prestaciones sanitarias.

Gráfico15: Ingresos por prestaciones sanitarias según la entidad jurídica pagadora en la C.A. de Euskadi 2003 (miles de euros)



Fuente: Estadística Hospitalaria

7. Indicadores. Comparaciones Internacionales

Dado el amplio número de indicadores hospitalarios que existen para medir las distintas áreas funcionales del sector⁷ (dotación, recursos humanos, actividad asistencial y económica), hemos seleccionado aquellos indicadores básicos de los que tienen información la mayor parte de los países.

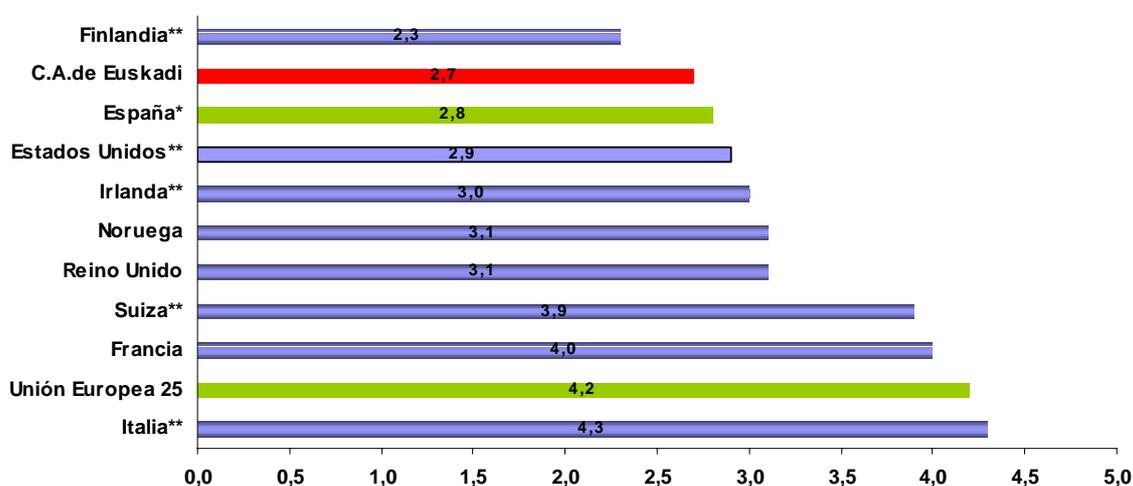
7. EUSTAT: Banco de Datos: Estadística Hospitalaria 2003. Indicadores Hospitalarios.

7.1. Camas por 1.000 habitantes

La dotación de camas por 1.000 habitantes, que asciende a 3,9 en el año 2003, se ha mantenido estable en los tres últimos años. Este indicador se sitúa por encima de las 3,6 camas por 1.000 habitantes registrada en el Estado (año 2001)⁸.

Si comparamos este indicador según la finalidad asistencial con otros países de la OCDE, la dotación de camas de la C.A. de Euskadi destinadas a la atención de procesos agudos se aproxima a la de países como Estados Unidos, Irlanda, así como también a la del Estado; sin embargo, se distancia del promedio de la Unión Europea-25 (4,2).

Gráfico 16: Camas de agudos por 1.000 habitantes. 2003

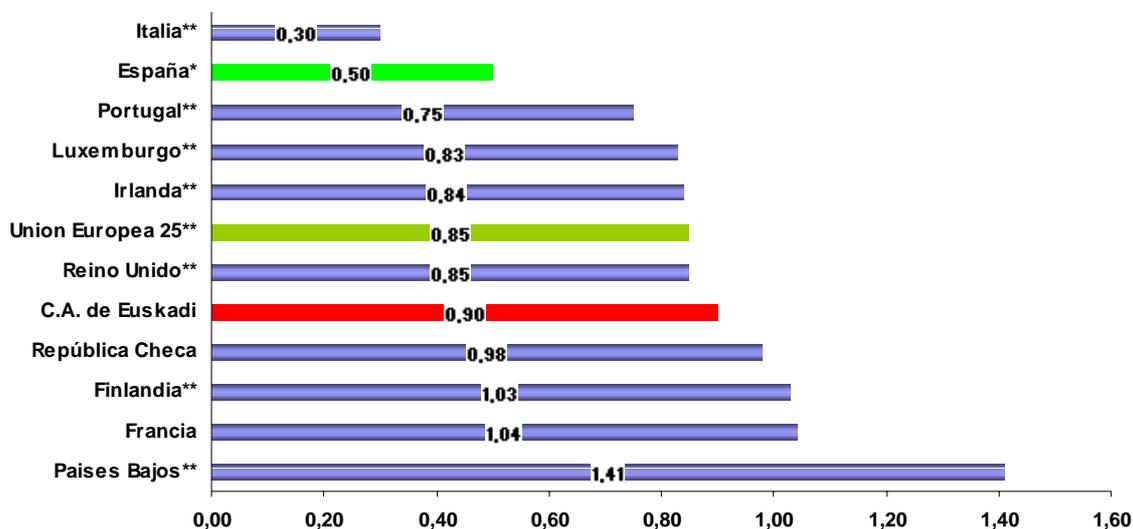


* Datos de 2001

** Datos de 2002

Fuente: Eco-Salud OCDE 2004, 3ª edición, Health facility (Eurostat), Indicadores Hospitalarios (INE) año 2001 y Estadística Hospitalaria (Eustat) 2003

En cuanto a la dotación de camas en hospitales psiquiátricos, la C.A. de Euskadi, que contó con 0,9 camas por cada 1.000 habitantes en el año 2003, se sitúa muy próxima a la Unión Europea-25 y al Reino Unido, con valores en ambos casos del 0,85, por encima del promedio del Estado, y por debajo de República Checa, Finlandia y Francia.

Gráfico 17: Camas de hospitales psiquiátricos por 1.000 habitantes. 2003


* Datos de 2001

** Datos de 2002

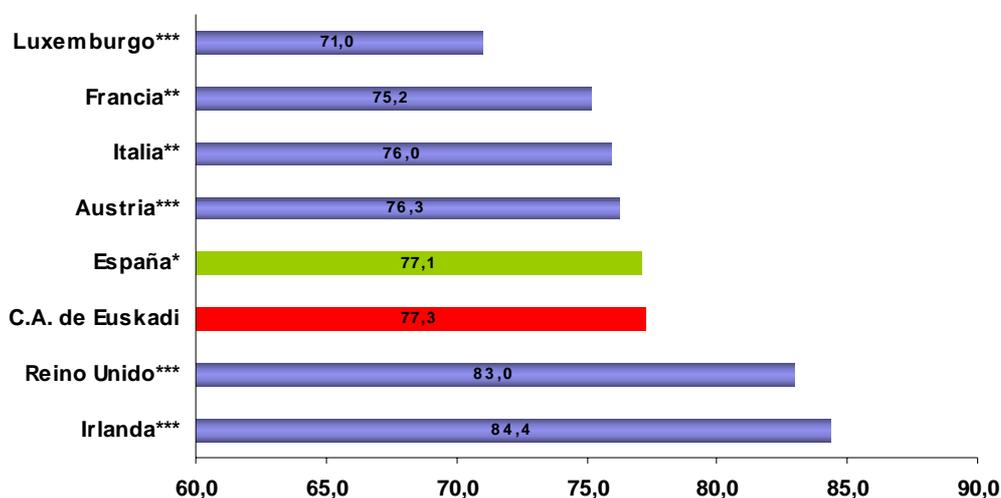
Fuente: Health facility (Eurostat), Indicadores Hospitalarios (INE) año 2001, Estadística Hospitalaria (Eustat) año 2003

7.2. Porcentaje de ocupación

Si antes las comparaciones estaban referidas a los recursos hospitalarios, y más en concreto al tipo de dotación, camas hospitalarias, en adelante lo estarán en relación al uso que se hace de las mismas, a través de indicadores básicos tales como: porcentaje de ocupación, índice de rotación y estancia media.

El promedio del índice de ocupación de los hospitales de la C.A. de Euskadi en el año 2003 fue del 82,3%. De hecho, desde que en 1984 se registrara un índice de ocupación del 76,9% éste ha ido progresivamente aumentando hasta alcanzar el ya mencionado 82,3%. En el Estado⁹, la última cifra disponible (año 2001) sitúa este índice en el 79,9%.

El porcentaje de ocupación varía según la finalidad asistencial: mientras los hospitales agudos manifiestan un índice del 77,3%, los centros de media-larga estancia y psiquiátricos, por el tipo de estancia prolongada, superan el promedio con valores de 83,3% y 97,3% respectivamente. Por dependencia, los hospitales públicos tienen un porcentaje superior (85,6%) a los privados (75,3%).

Gráfico 18: Porcentaje de ocupación en camas de hospitales de agudos. 2003. (%)


* Datos de 2000

** Datos de 2001

*** Datos de 2002

Fuente: Eco-Salud OCDE 2004, 3ª edición y Estadística Hospitalaria 2003 (Eustat)

Aunque la mayoría de los países de la OCDE manifiestan un índice de ocupación (camas de agudos) superior al 75%, las diferencias entre los países son mayores respecto a este ratio. La C.A. de Euskadi toma un valor muy próximo al del Estado y más cercano a Austria e Italia con porcentajes de ocupación más bajos, que respecto a los países con mayor ratio tales como Reino Unido e Irlanda.

7.3. Duración media de estancia hospitalaria

La estancia media a menudo ha sido tratada como un indicador de eficiencia, en tanto que una estancia más corta reduciría el coste por episodio. Sin embargo, este indicador debe ser tratado con cautela, ya que si una reducción de la estancia media pudiera conducir a un incremento del ratio de readmisión (dato que no recoge esta Estadística), el coste del episodio por enfermedad puede verse incrementado.

La estancia media de un paciente en los centros hospitalarios de la C.A. de Euskadi fue en 2003 de 8,7 días (8,8 en el Estado, año 2001¹⁰), siendo de 8,4 días en los centros públicos y de 9,4 en los privados. Este indicador varía sustancialmente según la finalidad del hospital, situándose en 5,8 días en agudos, 32,4 en media y larga estancia y 225,1 en psiquiátricos.

La tendencia de reducción de la estancia media en pacientes hospitalizados ha sido una constante a lo largo de estos últimos dieciocho años: desde que en 1984 la estancia media fuera de 13,4 días, ésta ha ido descendiendo hasta alcanzar los valores de 8,6 días en 2001 y 8,7 días en 2003. Esta tendencia, por otra parte, ha sido también una tónica general en otros países de nuestro entorno, tal como se puede observar en la siguiente tabla.

10. INE. Estadística de Indicadores Hospitalarios 2001.

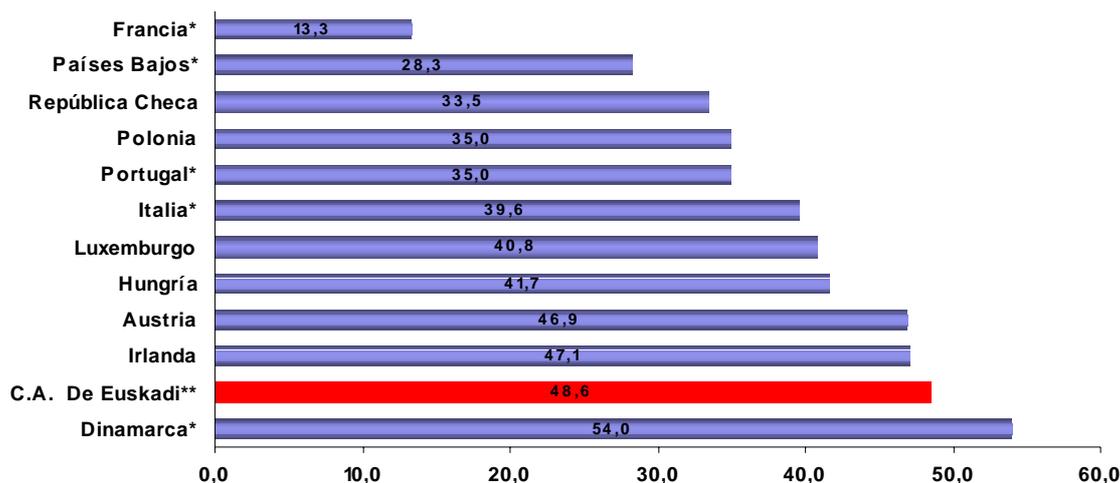
Tabla 4: Evolución de la estancia media.1984-2003

	1984	1986	1988	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2001	2002	2003
Austria	14,6	14,8	13,8	12,8	11,8	11,3	10,5	9,3	8,6	8,5	8,1	..
Dinamarca	11,4	10,6	8,9	8,2	7,8	6,4	6,6	6,3	6,0	5,9	5,7	5,4
Finlandia	20,8	19,4	19,9	18,2	16,6	13,1	11,6	10,9	10,3	10,6	10,4	..
Francia	18,9	17,4	16,3	15,1	14,3	14,3	13,8	13,4	13,2	13,5
Hungría	13,7	13,3	12,9	12,6	12,0	11,3	10,3	9,5	8,9	8,7	8,5	..
Irlanda	8,7	8,4	8,1	7,9	8,0	7,7	7,5	7,6	7,4	7,5	7,6	..
Italia	12,4	12,1	11,7	11,7	11,2	10,8	9,4	8,0	7,7	7,6
Polonia	13,2	12,8	12,6	12,5	11,8	11,1	10,6	10,1	8,9	8,4	7,9	..
Portugal	12,0	13,5	12,2	10,8	10,1	9,5	9,8	9,0	9,4	8,9
España	13,6	13,1	12,7	12,2	11,5	11,3	10,0	9,4	9,0	8,8
Suecia	22,2	20,8	19,1	18,0	10,1	8,1	7,5	6,6	6,4	6,4	6,2	..
Turquía	7,6	7,2	6,9	6,9	6,9	6,5	6,3	6,0	5,9	5,8	5,6	..
Reino Unido	16,9	19,6	18,0	15,7	12,5	10,2	10,3	8,9	8,4	8,3	8,1	..
Estados Unidos	9,4	9,1	9,3	9,1	8,8	8,2	7,5	7,1	6,8	6,7	6,6	..
C.A. de Euskadi	13,4	13,8	13,6	13,2	12,3	10,8	9,9	9,3	8,8	8,6	8,9	8,7

Fuente: ECO-SALUD OCDE 2004, 3º edición y Estadística Hospitalaria 2003

7.4. Índice de rotación

El índice de rotación (número de pacientes atendidos por cama) está en estrecha relación con la estancia media, de forma que a una estancia alta le corresponde un índice de rotación bajo y viceversa. Por esta razón, pese a que el promedio de pacientes atendidos por cama en la C.A. de Euskadi en el año 2003 fue de 34,7, en los hospitales de media-larga estancia y psiquiátricos desciende al 9,4 y 1,6 respectivamente. Por dependencia, el sector público atiende como promedio más número de pacientes por cama (37,4) que el privado (29,1).

Gráfico 19: Índice de rotación en camas de agudos. 2003


* Datos de 2001

** Datos de 2003

Fuente: ECO-SALUD OCDE 2004, 3º edición y Estadística Hospitalaria 2003

En el Estado el promedio de pacientes atendidos por cama en el año 2001 fue de 33,1, por debajo de la C.A. de Euskadi para ese mismo año (34,5), con la salvedad de los psiquiátricos, donde el Estado¹¹ registra una mayor rotación de pacientes por cama (1,9 frente a 1,5 de la C.A. de Euskadi en el año 2001).

Respecto al índice de rotación en las camas que atienden procesos agudos, existe mayor disparidad entre los países. Mientras Austria (46,9) e Irlanda (47,1) se sitúan con un índice próximo al de la C.A. de Euskadi (48,6), Francia y Países Bajos, con el promedio más bajo de pacientes atendidos por camas, son los que más se alejan del nuestro.

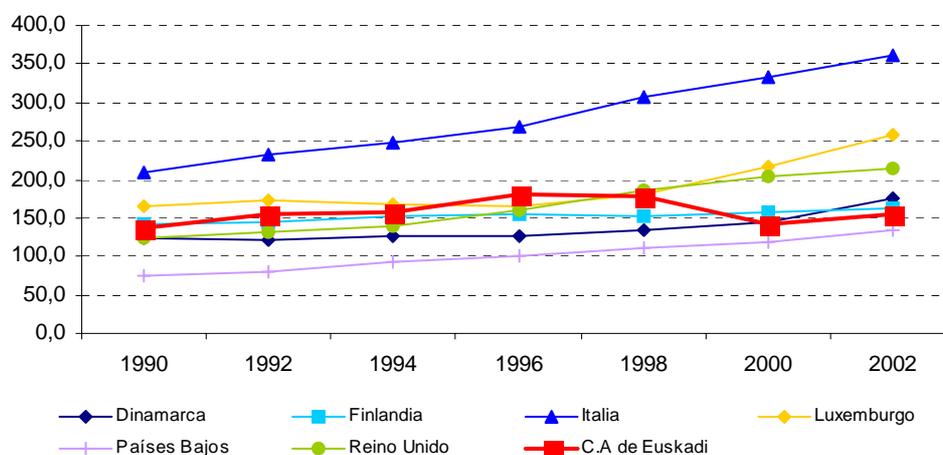
7.5. Intervenciones quirúrgicas por cesárea por 1.000 nacimientos

El número de cesáreas por 1.000 nacidos vivos en establecimientos sanitarios es un indicador de salud incluido en el seguimiento del "programa regional europeo salud para todos", dentro del objetivo "mejorar la salud de la madre".

La evolución de este indicador en los países europeos de los que disponemos de información, refleja un aumento progresivo de la frecuencia de cesáreas en el período 1990-2002.

En el caso de la C.A. de Euskadi, este indicador ha aumentado a un ritmo menos acelerado que el de otros países europeos como Italia y Luxemburgo y ha tomado valores en estos últimos años que la sitúan junto a los países con el ratio más bajo de cesáreas (Finlandia, Dinamarca).

Gráfico 20: Número de cesáreas por 1.000 nacidos vivos. 2002



Fuente: ECO-SALUD OCDE 2004, 3ª edición y Estadística Hospitalaria 2003

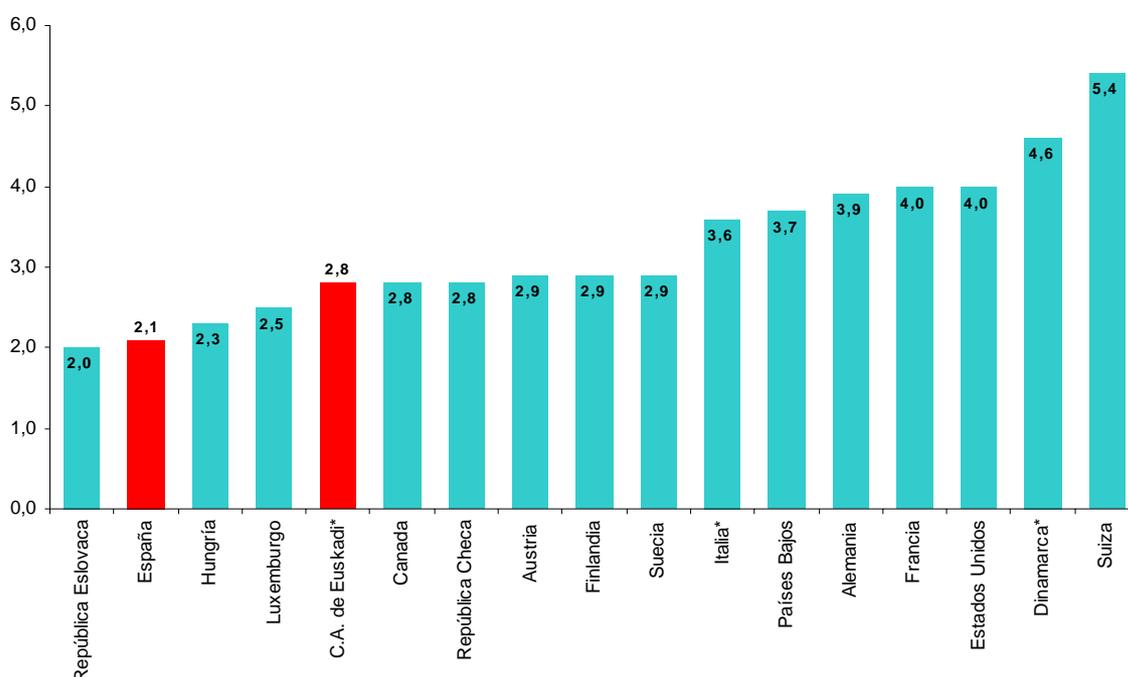
7.6. Gasto total de la atención hospitalaria sobre el PIB (%)

El gasto sanitario hospitalario sobre el PIB nos indica el peso que este sector tiene sobre el total de la actividad productiva. Este gasto en la C.A. de Euskadi representó el 2,8% sobre el PIB en el año 2003.

En el panorama internacional podemos diferenciar a primera vista dos bloques de países, uno el más numeroso y que agrupa a los países con valores que oscilan entre el 2% y 3%, y otro que aglutina a los países con porcentajes que superan el 3,5% (Francia, EEUU, Dinamarca y Suiza).

La C.A. de Euskadi se sitúa dentro del primer bloque por encima de los países con menor contribución del sector hospitalario en la formación del PIB, entre los que se encuentran República Eslovaca, España, Hungría y Luxemburgo, al mismo nivel que Canadá y República Checa, así como muy próxima a Austria, Finlandia, y Suecia (todos ellos con valores del 2,9%).

Gráfico 21: Gasto total de atención hospitalaria como porcentaje del PIB. 2003



*Datos 2003

Fuente: ECO-SALUD OCDE 2004, 3ª edición y Estadística Hospitalaria 2003

Nota: Los conceptos y definiciones así como la metodología utilizada se pueden encontrar en la siguiente dirección: www.eustat.es/document/metodo_c.htm