

ESTIMACIÓN DE PESOS Y COSTES HOSPITALARIOS DEL SNS. NOTA METODOLÓGICA

Pesos y costes de I SNS 2023

Diciembre de 2025

El Ministerio de Sanidad, con la participación de las Comunidades Autónomas a través del Grupo de Contabilidad Analítica, ha coordinado los trabajos para el cálculo de los pesos y costes de los contactos de hospitalización agrupados según el Sistema de clasificación de pacientes de los “Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD)”. Estos pesos y costes se utilizan, entre otros, como referencia para establecer tarifas de compensación para el Fondo de Cohesión del Sistema Nacional de Salud (SNS), elaborar precios de tarificación a terceros y contratar centros concertados, así como en gestión sanitaria para la elaboración de análisis de resultados de coste.

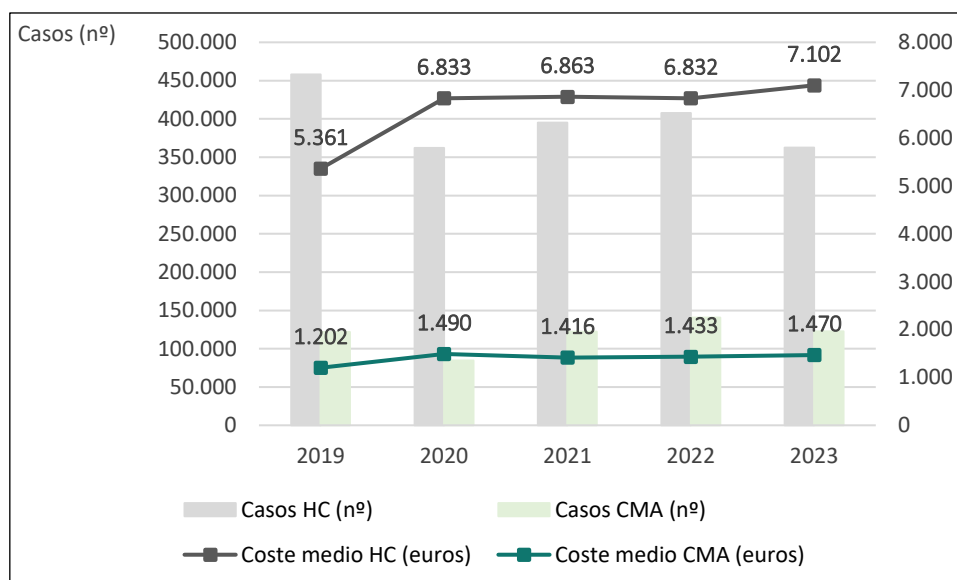
Inicialmente y teniendo en cuenta la información de costes disponible, la metodología utilizada se basaba en una distribución de los mismos «top-down» tomando como referencia los pesos calculados para las bases de datos americanas. Desde el año 1999, año en el que se inició este proyecto, el número de hospitales participantes ha ido aumentando, sobre todo de los que aportan datos a nivel de coste por paciente. La disponibilidad de datos a nivel paciente permite el cálculo de los costes por GRD «bottom-up» lo cual incrementa la precisión de los cálculos y permite conocer la variabilidad interna de los costes medios por GRD, así como el peso real asignado a determinados vectores de coste.

A partir de 2015, la estimación de pesos y costes hospitalarios se realiza utilizando datos de la Red Española de Costes Hospitalarios (RECH), registro de utilidad para el SNS conforme a la Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del SNS. La RECH recopila información sobre episodios de hospitalización desde 2008 en una amplia red de hospitales españoles, garantizando homogeneidad, comparabilidad y calidad de los datos. Mediante la elaboración de modelos predictivos, que a su vez han ido evolucionando con las sucesivas ediciones, ha sido posible realizar estimaciones de los diferentes vectores de coste y obtener, de ese modo, resultados anuales de pesos y costes de los procesos hospitalarios del SNS basados en costes propios y en la práctica asistencial real de nuestro sistema.

El Proyecto de Estimación de Pesos y Costes Hospitalarios 2023 se ha basado en los datos de altas de hospitalización convencional (HC) y de cirugía mayor ambulatoria (CMA) correspondientes al periodo 2019-2023 de la base RECH. En total, se han incluido

1.985.605 altas de HC y 592.097 de CMA, procedentes de 26 hospitales participantes en la red (Gráfico 1).

Gráfico 1. Casos (nº) y costes (euros) HC y CMA BB.DD. RECH. 2019-2023



Para el ejercicio de 2023, la metodología aplicada ha incluido un proceso sistemático de depuración y validación de los datos proporcionados por los hospitales colaboradores, garantizando su coherencia y fiabilidad. Se aplicaron criterios de exclusión específicos para eliminar las altas sin diagnóstico principal, sin GRD asignado o con categorías no agrupables, así como aquéllas con costes anómalos (menos de 200€ o más de 184.000€), estancias superiores a 184 días o errores en la codificación del sexo o la edad (≥ 130 años), identificando asimismo los outliers mediante un análisis del logaritmo natural del coste total por alta respecto al promedio del grupo GRD-severidad.

Los modelos de coste desarrollados incorporan un conjunto de variables explicativas que describen las características del paciente, del hospital y del proceso asistencial. Durante la construcción del modelo, se consideraron la edad y el sexo de los pacientes. Para los hospitales, se definió una variable indicadora con cuatro niveles de complejidad:

- hospitales generales pequeños
- hospitales generales medianos y grandes
- hospitales con especialidades de referencia
- hospitales de referencia autonómica o nacional de gran tamaño

Esta clasificación se elaboró a partir de criterios objetivos que incluyeron el número de altas, la presencia de unidades de cuidados intensivos y la proporción de actividad de

alta complejidad. En lo relativo al proceso asistencial, se consideraron el tipo de admisión, el tipo de alta y la duración de la estancia.

Asimismo se establecieron seis categorías de coste:

- Planta, que incluye hospitalización, pruebas, coste médico, coste de UCI y otros costes directos
- Bloque quirúrgico
- Prótesis
- Farmacia
- Radiología
- Laboratorio, que incorpora también anatomía patológica

Y finalmente, se han ajustado 3 modelos probabilísticos para decidir en qué altas se contabiliza el coste de quirófano o prótesis.

Para validar la capacidad explicativa de los modelos de ajuste aplicados a las categorías de costes parciales de la base de datos RECH, se realiza la validación *Early Stopping*, en la que se separan aleatoriamente las altas en 3 conjuntos diferentes: ajuste, test y validación. El conjunto de ajuste, con el 80% de las altas, será sobre el que se ajusten los modelos. El conjunto prueba, con un 10% de las altas, se utilizará para parar el ajuste de los modelos cuando dejen de mejorar su capacidad de predicción. Finalmente, el conjunto de validación, con el 10% restante de las altas, es el que se utilizará para medir la capacidad final de predicción. El tratamiento y análisis de los datos se llevó a cabo utilizando herramientas avanzadas de análisis estadístico y modelización predictiva, apropiadas para el procesamiento de grandes volúmenes de información y la estimación precisa de los costes hospitalarios.

Una vez desarrollados y validados los modelos, se aplicaron a los registros del CMBD, tras revisar, depurar y adaptar las variables al formato de la base de datos RECH. Esto permitió estimar los costes por alta en todo el SNS para 2023 (Tabla 1 y Gráfico 2, 3), asegurando la cobertura completa de las altas y constituyendo la base para los pesos relativos y los costes medios por GRD y nivel de severidad. El coste medio por alta hospitalaria en los hospitales de agudos del SNS se estimó en 5.809,15 euros, sobre un total de 3.777.058 altas, estableciendo la referencia para los APR-GRD de ese año (v38).

Tabla 1. Estimación de costes por alta HC (euros). 2023

Coste (euros)	Total	Planta	Quirófano	Prótesis	Farmacia	Radiología	Laboratorio
Media	5.809	3.692	1.220	347	204	139	207
Q5	929	460	0	0	7	29	28
Q25	2.318	1.059	0	0	18	50	65
Q50	3.709	2.184	0	0	46	75	114
Q75	6.441	4.071	2.094	0	129	138	208
Q95	16.766	11.352	4.944	2.257	674	427	628

Gráfico 2. Distribución del coste total según tipo de coste por alta HC (euros - %). 2023

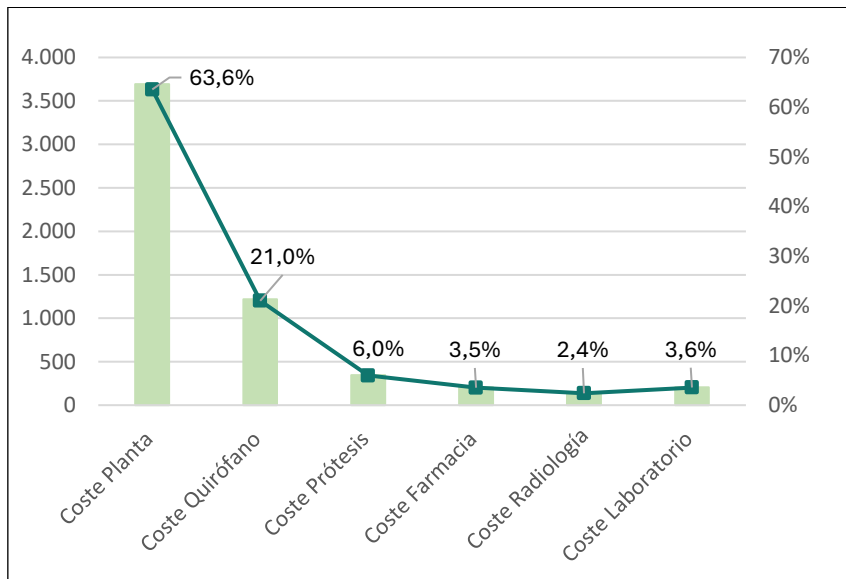
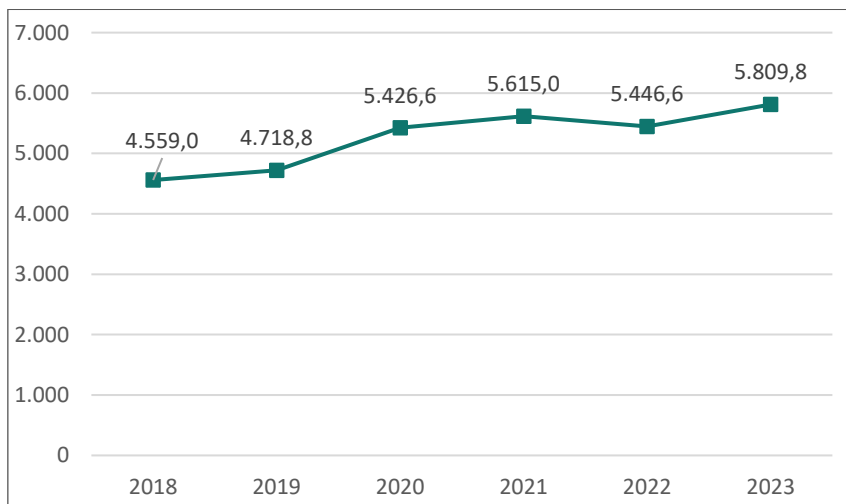


Gráfico 3. Evolución del coste total medio en HC (euros). 2018-2023



Las tablas resultantes que se publican contienen la información de “PESOS Y COSTES APR-GRD V38 AÑO 2023”. Para cada GRD se proporcionan dos tablas:

- PESO RELATIVO ESPAÑOL Y COSTE MEDIO/TARIFA para CADA NIVEL DE SEVERIDAD (4 niveles posibles: 1 o menor, 2 o moderado, 3 o mayor y 4 o extremo).
- COSTE MEDIO y PESO RELATIVO ESPAÑOL (GRD BASAL).

En todos los GRD, los pesos relativos están ponderados en base al coste medio estimado de la hospitalización para hospitales generales del SNS. Los valores de pesos y costes están actualizados en la herramienta de consulta del portal estadístico del Ministerio de Sanidad:

<https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/S/rae-cmbd>

Para más información puede dirigirse al correo institucional: icmbd@sanidad.gob.es