

INDICADORES CLAVE DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

A – POBLACIÓN

A-1 – DEMOGRAFÍA

A-2 – SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA

A-3 – OTROS FACTORES

B – ESTADO DE SALUD

B-1 – INDICADORES GENERALES

B-2 – MORTALIDAD

B-3 – MORBILIDAD

C – DETERMINANTES

C-1 – FACTORES BIOLÓGICOS Y PERSONALES

C-2 – COMPORTAMIENTO Y SALUD

C-3 – CONDICIONES DE VIDA Y TRABAJO

D – SISTEMA SANITARIO

D-1 - PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN

D-2 - RECURSOS SANITARIOS

D-A - OFERTA DE SERVICIOS Y ACCESIBILIDAD

D-3 – UTILIZACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA

D-4 – GASTO SANITARIO

D-5 – CALIDAD Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN SANITARIA

A – POBLACIÓN

A-1 – DEMOGRAFÍA

POBLACIÓN GENERAL

- A.1 – 1** Estructura de la población general por edad y sexo
- A.1 – 2** Tasa de natalidad.
- A.1 – 3** Edad media materna.
- A.1 – 4** Incidencia de interrupciones voluntarias del embarazo
- A.1 – 5** Nacidos de madres menores de 18 años.
- A.1 – 6** Crecimiento vegetativo
- A.1 – 7** Incremento de la población inmigrante
- A.1 – 8** Crecimiento interanual de la población

POBLACIÓN PROTEGIDA (TSI)

- A.1 – 9** Estructura de la población protegida por edad y sexo
- A.1 – 10** Estructura de la población protegida por colectivos asegurados
- A.1 – 11** Flujos migratorios en el SNS.

A-2 – SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA

- A.2 – 1** Nivel educativo
- A.2 – 2** Clase social basada en la ocupación
- A.2 – 3** Nivel de ingresos

A-3 – OTROS FACTORES

Sensibilidad social:

- A.3 – 1** Tasa de órganos donados

B – ESTADO DE SALUD

B-1 – INDICADORES GENERALES

- B.1 – 1** Esperanza de vida a diferentes edades.
- B.1 – 2** Esperanza de vida en buena salud.
- B.1 – 3** Índice de salud mental general en la población adulta
- B.1 – 4** Índice medio de calidad de vida infantil relacionada con la salud
- B.1 – 5** Esperanza de vida libre de discapacidad.
- B.1 – 6** Índice de dependencia.
- B.1 – 7** Estado de salud percibido

B-2 – MORTALIDAD

- B.2 – 1** N° de defunciones
- B.2 – 2** Tasas de mortalidad: mortalidad general y por las principales causas de muerte.
- B.2 – 3** Mortalidad perinatal
- B.2 – 4 (a, b, c, d)** Mortalidad prematura por:
 - a) Cáncer
 - b) Cardiopatía isquémica
 - c) Diabetes mellitus
 - d) Enfermedad vascular cerebral

B-3 – MORBILIDAD

- B.3 – 1** Prevalencia declarada de problemas bucodentales en población adulta.
- B.3 – 2** Incidencia de tuberculosis.
- B.3 – 3** Incidencia de SIDA
- B.3 – 4** Incidencia de Cáncer
- B.3 – 5** Tasa hospitalaria de infarto agudo de miocardio.
- B.3 – 6** Prevalencia declarada de Diabetes Mellitus en la población adulta.
- B.3 – 7** Prevalencia declarada de trastornos mentales

C – DETERMINANTES

C-1 – FACTORES BIOLÓGICOS Y PERSONALES

C.1 – 1 Porcentaje de recién nacidos con bajo peso.

C-2 – COMPORTAMIENTO Y SALUD

C.2 – 1 Prevalencia de consumo de tabaco.

C.2 – 2 Tasa de abandono del hábito tabáquico

C.2 – 4 Consumo drogas ilícitas:

C.2 – 4 a Prevalencia declarada de consumo de drogas

C.2 – 4 b Porcentaje de escolares adolescentes que declaran consumir drogas

C.2 – 5 Prevalencia declarada de: **C.2 – 5 a** Sobrepeso

C.2 – 5 b Obesidad

C-3 – CONDICIONES DE VIDA Y TRABAJO

C.3 – 1 Víctimas de accidentes de tráfico

C.3 – 2 Prevalencia declarada de víctimas de accidentes en el hogar.

C.3 – 3 Tasas de accidentes de trabajo **C.3 – 3 a** Incidencia

C.3 – 3 b Índice de frecuencia

C.3 – 4 Tasas de enfermedades profesionales.

D – SISTEMA SANITARIO

D-1 - PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN

D.1 – 1 Coberturas de vacunación (vacunas incluidas en calendario)

D.1 – 1 a Difteria – tétanos - tosferina

D.1 – 1 b Gripe

D.1 – 1 c Haemophilus influenza b

D.1 – 1 d Hepatitis B

D.1 – 1 e Meningitis C

D.1 – 1 f Poliomielitis

D.1 – 1 g Sarampión – Rubéola - Parotiditis

D.1 – 1 h Varicela

D.1 – 2 Cobertura del cribado de cáncer de mama

D.1 – 3 Porcentaje de mujeres con mamografía realizada

D-2 - RECURSOS SANITARIOS

D.2 – 1 N° de profesionales sanitarios colegiados, por población.

D.2 – 2 Recursos humanos del SNS:

D.2 – 2 a Ratios de médicos por población

D.2 – 2 b Ratios de profesionales de enfermería por población

D.2 – 3 Ratio de camas hospitalarias en funcionamiento, por población.

D.2 – 4 Ratio de puestos en hospitales de día, por población

D.2 – 5 Ratio de quirófanos en funcionamiento, por población

D.2 – 6 Ratios de Equipos tecnológicos, por población

*Los indicadores arriba mencionados, serán complementados con información de tipo censal. Incluirá, al menos, la descripción de la **dotación existente**:*

- ✓ De Atención especializada (Catálogo Nacional de hospitales, EESCRI, RECESS)
- ✓ De Atención primaria (SIAP, Directorios y/o mapas de Centros, RECESS)
- ✓ De dispositivos y disponibilidad Tecnológica.

D-A - OFERTA DE SERVICIOS Y ACCESIBILIDAD

SERVICIOS DE REFERENCIA

*De forma análoga a lo descrito en el apartado anterior, existirá **información descriptiva** que incluya, al menos:*

- ✓ Los Catálogos de Oferta de Servicios (SIAP, RECESS)
- ✓ La identificación de los Servicios de referencia para el SNS.

ACCESIBILIDAD

D. A – 1 (a, b, c) Pacientes en espera para: a) intervenciones quirúrgicas no urgentes
b) consultas de especialidades
c) pruebas diagnósticas.

D. A – 2 (a, b, c) Tiempos de espera para: a) intervenciones quirúrgicas no urgentes
b) consultas de especialidades
c) pruebas diagnósticas.

D. A – 3 Demora diagnóstica en cáncer de mama.

D-3 – UTILIZACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA

ACTIVIDAD ASISTENCIAL REGISTRADA

- D.3 – 1** Frecuentación en atención primaria
- D.3 – 2** Frecuentación en consultas externas de Atención Especializada
- D.3 – 3** Frecuentación de Ingresos hospitalarios
- D.3 – 4** Tasas de intervenciones quirúrgicas.
- D.3 – 5** Tasas de uso de la Tecnología
- D.3 – 6** Tasa de transplantes

PERFIL DE FRECUENTACIÓN (DECLARADA) DE LA POBLACIÓN

- D.3 – 7** Frecuentación a Atención Primaria.
- D.3 – 8** Frecuentación a consultas especializadas.
- D.3 – 9** Frecuentación por ingreso hospitalario.
- D.3 – 10** Frecuentación a urgencias

ESTÁNDARES COMPARATIVOS

- D.3 – 11 (a, b, c, d, e)** Índice de casuística y funcionamiento hospitalario:
 - a) Estancia media
 - b) Estancia media ajustada por casuística
 - c) Estancia media ajustada por el funcionamiento
 - d) Índice de complejidad o de case-mix
 - e) Índice de la estancia media ajustada
- D.3 – 12** % casos extremos por procesos (GDR)
- D.3 – 13** Tasa de ambulatorización (global y por determinados procedimientos)
- ANEXO –** Norma Estatal de altas de hospitalización

D-4 – GASTO SANITARIO

- D.4 – 1** Gasto sanitario por habitante
- D.4 – 2** Gasto sanitario público por habitante.
- D.4 – 3** Gasto Sanitario público territorializado, por habitante protegido.
- D.4 – 4** Gasto sanitario público por funciones asistenciales:

D.4 – 4 a Porcentaje del gasto de los Servicios primarios de salud

D.4 – 4 b Porcentaje del gasto de los Servicios de atención especializada

D.4 – 4 c Porcentaje del gasto en Farmacia

D.4 – 5 Gasto sanitario público por clasificación económica

D.4 – 5 a Porcentaje del gasto en retribuciones de personal

D.4 – 5 b Porcentaje del gasto en consumos intermedios

D.4 – 5 c Porcentaje del gasto en conciertos

D.4 – 6 Porcentaje del gasto sanitario destinado a formación de residentes

D-5 – CALIDAD Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN SANITARIA

CALIDAD DE LA PROVISIÓN Y VARIABILIDAD DE LA PRÁCTICA CLÍNICA

D.5 – 1 Porcentaje de prescripción antibióticos de primera elección en Atención Primaria

D.5 – 2 Porcentaje de prescripción AINES de primera elección en Atención Primaria

D.5 – 3 Porcentaje de prescripción de nuevos principios activos

D.5 – 4 (a, b, c, d) Porcentaje de reingresos: a) Urgente tras cirugía programada
b) Postinfarto
c) Urgente post asma
d) De pacientes psiquiátricos

D.5 – 6 Tasas de cirugía electiva para determinados procesos:

D.5 – 6.a Tasa de Colectomías.

D.5 – 6.b Porcentaje de cirugía conservadora en Cáncer de mama.

D.5 – 6.c Porcentaje de cesáreas.

D.5 – 6.d Porcentaje de histerectomías en mujeres menores de 35 años.

D.5 – 7 Eficiencia en la prescripción farmacéutica.

SEGURIDAD DEL PACIENTE – COMPLICACIONES POTENCIALMENTE IATROGÉNICAS

D.5 – 8 Tasa de reacciones adversas a medicamentos.

D.5 – 9 Tasa de infección hospitalaria.

D.5 – 10 Tasa de reacciones transfusionales.

D.5 – 11 Tasa de úlceras por presión.

D.5 – 12 Tasa de fracturas de cadera en pacientes ingresados.

RESULTADOS

D.5 – 13 Tasas de incidencia de las enfermedades vacunables.

D.5 – 14 Incidencia enfermedades transmisibles teratógenas: rubéola congénita.

D.5 – 15 Porcentaje de pacientes diabéticos con buen control

D.5 – 16 Tasa de amputaciones de miembro inferior en personas diabéticas.

D.5 – 17 (a, b, c, d, e, f, g) Mortalidad intrahospitalaria:

- a) Tras intervención quirúrgica
- b) Tras angioplastia coronaria
- c) Tras fractura de cadera
- d) Postinfarto
- e) Pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva
- f) Pacientes con hemorragia intestinal
- g) Pacientes con neumonía

D.5 – 18 (a, b, c, d) Supervivencia tras cáncer de:

- a) mama
- b) colon
- c) pulmón
- d) próstata

D.5 – 19 (a, b, c, d) Grado de satisfacción de los ciudadanos con la atención recibida en:

- a) Atención Primaria
- b) Consultas de especialidades
- c) Urgencias
- d) Ingreso hospitalario

D.5 – 20 Grado de satisfacción del usuario con el conocimiento del historial y seguimiento de sus problemas de salud en el centro de AP.

D.5 – 21 Grado de satisfacción del ciudadano con la información recibida en la consulta del médico especialista sobre su problema de salud.

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Demografía (Población general)	
Código: A.1 – 1	
Indicador:	Estructura de la población por edad y sexo
<p>Fórmula: a) / b) * 100</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de personas con la característica “i” en un año dado - b) Denominador: Número total de personas en ese mismo año 	
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - La característica “i” podrá corresponder a la variable: sexo, edad (en grupos quinquenales) o a la combinación de ambas variables, de manera que el indicador nos dará el porcentaje de la población que cumple la característica “i” dada. 	
<p>Fuente/s de información:</p> <p>Proyecciones de población. INE</p>	
<p>Niveles de desagregación:</p> <p>Comunidad Autónoma, edad, sexo.</p>	
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>	
Observaciones	
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: Oficina Regional para Europa de la OMS, EUROSTAT, DGSANCO (ECHI)</p>	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Demografía (Población general)

Código: A.1 – 2

Indicador:

Tasa de natalidad

Fórmula: **a) / b) * 1.000**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Número de nacidos vivos en un año.**
- b) Denominador: **Población total en ese año.**

Definiciones

Se considera **recién nacido vivo** cada producto de un nacimiento vivo, entendiéndose por tal la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración completa del embarazo, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o dé cualquier otra señal de vida, tal como palpitaciones de corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y está o no desprendida la placenta.

Fuente/s de información:

- Componente a) **Movimiento natural de la población. INE**
- Componente b) **Proyecciones de población. INE**

Niveles de desagregación

Comunidad Autónoma.

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **Oficina Regional para Europa de la OMS, DGSANCO (ECHI)**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Demografía (Población general)
Código: A.1 – 3
Indicador: Edad media materna
<p>Fórmula: a) / b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Suma de la edad de la madre –en años- de todos los nacimientos producidos en un año - b) Denominador: Suma de todos los nacimientos producidos en ese año.
<p>Definiciones</p> <p>Edad media a la maternidad.</p>
<p>Fuente/s de información:</p> <p>Movimiento Natural de la Población Española. INE</p>
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Comunidad Autónoma</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: EUROSTAT, DGSANCO (ECHI)</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Demografía (Población general)
Código: A.1 – 4
Indicador: Incidencia de interrupciones voluntarias del embarazo
Fórmula: $a) / b) * 1.000$
Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de interrupciones voluntarias del embarazo (IVE): total y en mujeres menores de 18 años, en un año. - b) Denominador: Población de mujeres de 15 a 49 y de 15 a 18 años en ese año.
Definiciones <ul style="list-style-type: none"> - El numerador incluye todas las IVE recopiladas en el registro administrativo oficial, a través de los formularios estadísticos individuales. - Los denominadores se establecen según el corte de 1 de julio de cada año.
Fuente/s de información: Componente a) Estadística de interrupciones voluntarias del embarazo. MSC. Componente b) Proyecciones de Población.
Niveles de desagregación Comunidad Autónoma
Periodicidad Anual
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: Oficina Europea de la OMS

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Demografía (Población general)

Código: A.1 – 5

Indicador:

Nacidos de madres de menos de 18 años
--

Fórmula: a) / b) * 100

Elementos que la componen:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de nacidos vivos, en un año, de madres con menos de 18 a. - b) Denominador: Número total de nacidos vivos en ese año. |
|---|

Definiciones

<p>Se considera recién nacido vivo cada producto de un nacimiento vivo, entendiéndose por tal la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración completa del embarazo, de un producto de concepción que, después de dicha separación respire o dé cualquier otra señal de vida, tal como palpitations de corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y está o no desprendida la placenta.</p>
--

Fuente de información:

Movimiento natural de la población. INE

Niveles de desagregación

Comunicad autónoma

Periodicidad

Anual

Observaciones

<p>La Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud ofrece información de los nacidos en madres menores de 20 años</p>
--

¿Incluido en estadísticas internacionales? SI
--

Señalar cuál/es: Oficina Regional para Europa de la OMS
--

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Demografía (Población general)

Código: A.1 – 6

Indicador:

Crecimiento vegetativo

Fórmula: a) - b) / 10

Elementos que la componen:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - a) Minuendo: Tasa de natalidad - b) Sustraendo: Tasa de mortalidad |
|---|

Definiciones

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Se trata del crecimiento vegetativo de una población, despreciando el efecto de la inmigración y la emigración. - Como las tasas de natalidad y mortalidad estarán expresadas en tanto por 1.000, para expresar el crecimiento en porcentaje, se divide por 10. |
|--|

Fuente/s de información:

Movimiento natural de la población y Proyecciones de población. INE
--

Niveles de desagregación

Comunidad Autónoma

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? NO
--

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Demografías (Población general)
--

Código: A. 1 – 7

Indicador:

Porcentaje de incremento de la población inmigrante
--

Fórmula: **a) / b) * 100**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Efectivo de extranjeros residentes en el año i**
- b) Denominador: **Efectivo de extranjeros residentes en el año (i-1)**

Definiciones

- **Porcentaje de variación interanual del número de extranjeros que residen legalmente en cada CCAA. El efectivo de extranjeros residentes en España es el número de extranjeros que, a una determinada fecha, residen legalmente en España al estar en posesión de un permiso de residencia en vigor.**
- **Los efectivos se contabilizarán a fecha 31 de diciembre de cada año.**

Fuente/s de información:

Efectivo de extranjeros residentes en España. M. Interior – MTAS – INE.

Niveles de desagregación

Comunidad Autónoma

Periodicidad

Anual

Observaciones

La clasificación de los extranjeros residentes en España se elabora a partir de los datos proporcionados por el Registro de Extranjeros Residentes de la Dirección General de la Policía, del Ministerio del Interior.

¿Incluido en estadísticas internacionales? **NO**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Demografía (Población general)
Código: A.1 – 8
Indicador: <p style="text-align: center;">Crecimiento interanual de la población.</p>
Fórmula: a) / b) * 100 Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Diferencia absoluta entre la población en un año (i) y el año anterior (i-1) - b) Denominador: Población en el año i-1
Definiciones <ul style="list-style-type: none"> - Se trata del crecimiento de la población en un año (respecto al anterior) asumiendo un crecimiento lineal de dicha población. La fórmula corresponde al conjunto de la población. En el caso de poblaciones específicas (por Comunidad autónoma, sexo o edad) tanto el numerador como el denominador se referirán a dicha población específica. - Se opta por el “escenario 2” de las proyecciones de población, en el que el INE sigue los criterios de Eurostat. Concretamente, se asume que las entradas netas de extranjeros en España evolucionan según la tendencia más reciente hasta el año 2006 y a partir de ese año las entradas anuales de extranjeros se mantienen constantes para el periodo 2007-2059). - Corresponde a los cortes efectuados a 1 de julio de cada año.
Fuente/s de información: Proyecciones de población. INE
Niveles de desagregación Comunidad autónoma, sexo, edad
Periodicidad Anual
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? NO

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Demografía (Población protegida)
Código: A.1 - 9
Indicador: Estructura de la población protegida por el SNS, por edad y sexo.
Fórmula: a) / b) *100 Elementos que la componen: - a) Numerador: número de personas que cumplen el criterio “i” - b) Denominador: número total de personas
Definiciones - El criterio i corresponde a valores combinados de las variables edad (grupos quinquenales) y sexo. - El indicador nos informa del porcentaje de población protegida que cumple el criterio i .
Fuente/s de información: Base de datos de población protegida por el SNS. MSC
Niveles de desagregación Por Comunidad Autónoma y en el conjunto del SNS, por edad y sexo.
Periodicidad Trimestral.
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? NO

- a) Numerador: **número de personas que cumplen el criterio “i”**
- b) Denominador: **número total de personas**

- El criterio **i** corresponde a valores combinados de las variables edad (grupos quinquenales) y sexo.
- El indicador nos informa del porcentaje de población protegida que cumple el criterio **i**.

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Demografía (Población protegida)
Código: A.1 - 10
Indicador: Estructura de la población protegida por colectivos asegurados
<p>Fórmula: a) / b) *100</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: número de personas que cumplen el criterio “i” - b) Denominador: número total de personas protegidas.
<p>Definiciones</p> <p>Se propone diferenciar, no tanto por tipo de asegurado en sentido estricto, sino en función de las prestaciones a las que le da derecho el tipo de aseguramiento. Desde este punto de vista, la clasificación sería en dos grandes grupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En genérico, “<u>Seguridad Social</u>” (incluyendo régimen general, hogar, autónomos, sin recursos, ley del menor...). Estos a su vez divididos en <u>Activos y Pensionistas</u>. - <u>Mutualidades</u>
<p>Fuente/s de información:</p> <p>Base de datos de población protegida por el SNS.</p>
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Por comunidades Autónomas y por los tipos de aseguramiento incluidos en las definiciones.</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Trimestral.</p>
<p>Observaciones</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? NO</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Demografía (Población protegida)
Código: A. 1 – 11
Indicador: Flujos migratorios en el SNS
<p>Fórmula: a) - b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Minuyendo: N° total de personas dadas de alta en la base de datos de tarjeta sanitaria TSI de una Comunidad Autónoma “x”, procedentes de otras CCAA, en un año. - b) Sustraendo: N° total de personas de la CA “x” que son dadas de alta en las bases de datos de TSI del resto de CCA, en ese mismo año.
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se realizará el balance entre el total de entradas y salidas en las bases de datos de TSI, originadas por <u>migraciones internas</u> de la población protegida dentro del SNS. El balance global podrá ser, por tanto, de ganancia o de pérdida de habitantes netos protegidos. - Se efectuará según un corte a 31 de diciembre de cada año.
<p>Fuente de información:</p> <p>Base de datos de población protegida del SNS. MSC</p>
<p>Niveles de desagregación:</p> <p>Por CCAA</p>
<p>Periodicidad:</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? NO</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Situación socioeconómica

Código: A.2 – 1

Indicador:

Porcentaje de población que ha alcanzado determinado nivel de educación
--

Fórmula: **a) * 100 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: Número de personas de 25 y más años que declaran que han alcanzado determinado nivel de educación
- b) Denominador: Número total de personas entrevistadas de 25 y más años

Definiciones

- Se entiende que una persona ha alcanzado un determinado nivel de educación como es el **máximo** nivel alcanzado, (motivo por el que se explora a > de 25 años).
- Para conocer cómo es nuestra población, respecto a su nivel de estudios: se utilizaría el Censo. De otro modo (ENSE) no se dispondría de muestra suficiente para, a su vez, desagregar por CCA, por grupos de edad... El hecho de que el censo se actualice cada 10 años, consideramos que no altera su validez, ya que este aspecto no sufre cambios rápidos.
- No obstante, para cuando se quiere relacionar un determinado tipo de respuesta de la Encuesta Nacional de Salud con un determinado nivel educativo de los encuestados, se utilizará el nivel educativo resultante de lo declarado en la **ENSE**.
- En ambos casos, los niveles se derivan de la clasificación internacional normalizada de educación (Internacional Standard Classification of Education: **ISCED**): que incluye: 0 sin estudios, 1 primer grado, 2 segundo grado (primer ciclo), 3 segundo grado (segundo ciclo) 4 educación postsecundaria no superior, 5 tercer grado o superior (primer ciclo), 6 tercer grado (segundo ciclo). (En la ENSE se agrupan los niveles 3-4 y 5-6).

Fuentes de información:

- Censo de población. INE
- Encuesta Nacional de Salud. MSC

Niveles de desagregación

Comunidad autónoma, sexo, grupo de edad y nivel de educación

Periodicidad

Bienal

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **OMS, EUROSTAT**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Situación socioeconómica

Código: A.2 – 2

Indicador:

Porcentaje de población que pertenece a una determinada clase social, basada en la ocupación

Fórmula: **a) x 100 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Número de personas que pertenecen a una determinada clase social**
- b) Denominador: **Número total de personas entrevistadas**

Definiciones

- La clase social se obtiene a partir de la ocupación actual (ó la última desempeñada) declarada en la encuesta, codificada según la Clasificación Nacional de Ocupaciones (**CON – 94**), con tres dígitos.
- A partir de esos datos, se obtienen las categorías de la clase social, según los niveles recomendados por la Sociedad Española de Epidemiología.

Fuente de información:

Encuesta Nacional de Salud. MSC

Niveles de desagregación

Comunidad autónoma, sexo, grupo de edad y clase social

Periodicidad

Bienal/Quinquenal

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **En desarrollo en EUROSTAT**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Situación socioeconómica
Código: A.2 – 3
Indicador: Porcentaje de población cuyo hogar dispone de determinado nivel de ingresos económicos
Fórmula: $a) \times 100 / b)$ Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de personas que declaran disponer de determinado nivel de ingresos económicos. - b) Denominador: Número total de personas entrevistadas
Definiciones <ul style="list-style-type: none"> - Para conocer realmente el nivel socioeconómico de nuestra población se utilizaría la <u>encuesta de condiciones de vida (ECV)</u>. Los motivos fundamentales son: el tamaño muestral (que permite mayor desagregación y cruzar con más variables), el escasísimo porcentaje de no respuesta <1% (frente a un 25% de la ENSE en esta pregunta), que se dispone de comparación europea (EUSOSTAT) y que cuantifica las cuantías (sin predefinir tramos), por lo que pueden hacerse los que se consideren (los más habituales son los quintiles) - Por otro lado, para relacionar un determinado tipo de respuesta de la Encuesta nacional de Salud con un determinado <u>nivel de ingresos del hogar encuestado</u>, se cruzarían con los resultados de lo declarado en la propia ENSE.
Fuente de información: <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta de Condiciones de Vida. INE - Encuesta Nacional de Salud. MSC
Niveles de desagregación Comunidad autónoma, sexo, grupo de edad y nivel de ingresos económicos
Periodicidad Anual para la ECV. Bienal para la ENSE
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: EUROSTAT (SILC), DGSANCO (ECHI)

FICHA TÉCNICA INDICADORES

POBLACIÓN Otros factores (Sensibilidad social)

Código: A. 3 – 1

Indicador:

Tasa de órganos donados

Fórmula: **a) / b) *1.000.000**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Número de donantes**
- b) Denominador: **Población**

Definiciones

- Donante vivo: se considera donante vivo a aquella persona que cumpliendo los requisitos establecidos en el artículo 9 del Real Decreto 2070/1999, de 30 de diciembre, efectúe la donación en vida de aquellos órganos, o parte de los mismos, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura.
- Donante fallecido: se considera donante fallecido a aquella persona difunta de la que se pretende extraer órganos, que, cumpliendo los requisitos establecidos en el artículo 10 del Real Decreto 2070/1999, de 30 de diciembre, no hubiera dejado constancia expresa de su oposición.
- Las cifras de población son las resultantes de la revisión anual del Padrón municipal, que son declaradas oficiales por el Gobierno mediante el Real Decreto

Fuente de información:

Organización Nacional de Transplantes (ONT). MSC

Niveles de desagregación

Comunidad Autónoma

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **NO**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Indicadores Generales
--

Código: B.1 – 1

Indicador:

Esperanza de vida a diferentes edades
--

Fórmula: **a) / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Suma de años vividos por la cohorte desde la edad x**
- b) Denominador: **Número de supervivientes a la edad x**

Definiciones

La esperanza de vida se puede calcular a cualquier edad, aunque se suele expresar como la esperanza de vida al nacer. Se define como el número medio de años que espera vivir, a una edad x determinada, un miembro de la cohorte si se mantiene las actuales tasas de mortalidad observadas.

Fuente de información:

Tablas de mortalidad. INE

Niveles de desagregación

Comunidad Autónoma, sexo.

Periodicidad

Según disponibilidad de información, condicionada sobre todo a la publicación definitiva de los datos del padrón municipal y del censo de poblacional.

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **Oficina Regional para Europa de la OMS, OCDE, EUROSTAT, DGSANCO (ECHI)**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Indicadores generales
--

Código: B.1 – 2

Indicador:

Esperanza de vida en buena salud

Fórmula: **a) / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Suma de años vividos en buena salud por la cohorte desde la edad x.**
- b) Denominador: **Número de supervivientes a la edad x.**

Definiciones

La esperanza de vida en buena salud se puede calcular a cualquier edad, aunque se suele expresar como la esperanza de vida en buena salud al nacer. Se define como el número medio de años que espera vivir en buena salud, a una edad x determinada, un miembro de la cohorte si se mantiene las actuales tasas de mortalidad y de salud percibida observadas.

Fuente/s de información:

- Componente a)
 - **Tablas de mortalidad. INE.**
 - **Salud percibida: Encuesta Nacional de Salud. MSC**
- Componente b) **Tablas de mortalidad. INE**

Niveles de desagregación

Comunidad Autónoma, sexo.

Periodicidad

Según disponibilidad de información, condicionada a la publicación definitiva de los datos del padrón municipal y del censo de poblacional y a las estimaciones procedentes de la Encuesta Nacional de Salud.

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **Oficina Regional para Europa de la OMS, EUROSTAT**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Indicadores generales
Código: B.1 - 3
Indicador: Índice de salud mental de la población general (adulto)
Fórmula: a) * 100 / b) Elementos que la componen: - a) Numerador: Número de personas de 16 y más años con riesgo de mala salud mental. - b) Denominador: Número total de personas entrevistadas de 16 y más años.
Definiciones El cálculo del riesgo de mala salud mental se obtiene con el instrumento validado GHQ-12, utilizado en la Encuesta Nacional de Salud.
Fuente de información: Encuesta Nacional de Salud. MSC.
Niveles de desagregación Comunidad autónoma, sexo y grupo de edad.
Periodicidad Bienal
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? NO

- a) Numerador: Número de personas de 16 y más años con riesgo de mala salud mental.
- b) Denominador: Número total de personas entrevistadas de 16 y más años.

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Indicadores generales
Código: B.1 - 4
Indicador: Índice medio de calidad de vida infantil relacionada con la salud
Fórmula: a) / b) Elementos que la componen: - a) Numerador: Puntuación total alcanzada en los 10 <i>items</i> que exploran la calidad de vida. - b) Denominador: Número total de personas entrevistadas de 8 a 15 años
Definiciones El cálculo del índice medio de calidad de vida se obtiene con el instrumento validado KIDSCREEN-10 <i>index parent version</i> , utilizado en la encuesta.
Fuente de información: Encuesta Nacional de Salud. MSC
Niveles de desagregación Comunidad autónoma, sexo y grupo de edad.
Periodicidad Bienal
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? NO

- a) Numerador: **Puntuación total alcanzada en los 10 *items* que exploran la calidad de vida.**
- b) Denominador: **Número total de personas entrevistadas de 8 a 15 años**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Indicadores Generales
Código: B.1 - 5
Indicador: Esperanza de vida libre de discapacidad
<p>Fórmula: a) / b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Suma de años vividos libres de discapacidad por una cohorte desde la edad x. - b) Denominador: Número de supervivientes a la edad x.
<p>Definiciones</p> <p>La esperanza de vida libre de discapacidad se puede calcular a cualquier edad, aunque se suele expresar al nacer. Se define como el número medio de años que espera vivir sin discapacidad a una edad x determinada, un miembro de la cohorte si se mantiene las actuales tasas de mortalidad y de discapacidad observadas.</p>
<p>Fuente/s de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componente a) <ul style="list-style-type: none"> - Tablas de mortalidad. INE - Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud. INE - Componente b) Tablas de mortalidad. INE.
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Por Comunidad Autónoma y por sexo</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Dependiendo de la disponibilidad de la información sobre discapacidad</p>
<p>Observaciones</p> <p>El indicador incluido en Eurostat es calculado bajo la misma metodología para los países de la unión europea con información sobre discapacidad de encuestas europeas, para hacerlo más comparable.</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: EUROSTAT, DGSANCO (ECHI)</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Indicadores generales
Código: B.1 – 6
Indicador: Índice de dependencia
Fórmula: a) / b) * 100
Elementos que la componen: - a) Numerador: Número de personas de menos de 15 años y de más de 64 años, en un año. - b) Denominador: Número de personas de 15 y 64 años en ese año.
Definiciones La razón de dependencia puede calcularse para ambas poblaciones dependientes juntas (< 15 + > 64) o para alguna de las dos separadamente, tasa de dependencia juvenil (< 15) o tasa de dependencia de ancianos, siendo en ambos casos la población de referencia la de 15 a 64 años.
Fuente de información Proyecciones de población. INE.
Niveles de desagregación Comunidad Autónoma.
Periodicidad Anual
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: Oficina Regional para Europa de la OMS

- a) Numerador: **Número de personas de menos de 15 años y de más de 64 años, en un año.**
- b) Denominador: **Número de personas de 15 y 64 años en ese año.**

La razón de dependencia puede calcularse para ambas poblaciones dependientes juntas (< 15 + > 64) o para alguna de las dos separadamente, tasa de dependencia juvenil (< 15) o tasa de dependencia de ancianos, siendo en ambos casos la población de referencia la de 15 a 64 años.

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**
Señalar cuál/es: **Oficina Regional para Europa de la OMS**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Indicadores generales
Código: B. 1 – 7
Indicador: <p style="text-align: center;">Estado de salud percibido</p>
<p>Fórmula: a / b</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: N° de personas que refieren que su estado de salud es regular, malo o muy malo. - b) Denominador: Número total de personas encuestadas, que contestan a la pregunta sobre estado de salud percibido.
<p>Definiciones</p> <p>El estado de salud percibido se obtiene a partir de encuestas de salud, por entrevista. Concretamente, en la Encuesta Nacional de Salud, a partir de la pregunta: “en los últimos 12 meses, ¿diría usted que su estado ha sido muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?”</p>
<p>Fuente de información:</p> <p>Encuesta Nacional de Salud. MSC</p>
<p>Niveles de desagregación</p> <p>CCAA, edad y sexo</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Bienal</p>
<p>Observaciones</p> <p>La pregunta debe ser exactamente la misma en todas las encuestas que se utilicen para la comparación. Cualquier modificación en las alternativas –añadir o eliminar alguna, cambiar de denominación de alguna categoría, etc.- alteraría su comparación en el tiempo.</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: Oficina Regional Europea de la OMS</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

<p>ESTADO DE SALUD Mortalidad</p>

Código: **B.2 – 1**

Indicador:

Número de defunciones

Fórmula:

Número total de defunciones ocurridas en un año determinado.

Definiciones

Fuente/s de información

Movimiento Natural de la población. INE

Niveles de desagregación

Comunidad Autónoma, Sexo y grupos de edad.

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **EUROSTAT**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Mortalidad
Código: B.2 – 2
Indicador: Tasas de mortalidad: general y por las principales causa de muerte
Fórmula: $a) / b) * 100.000$ Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Numero de defunciones ocurridas durante un año. - b) Denominador: Población a mitad de año (1 de julio) durante ese año
Definiciones <ul style="list-style-type: none"> - La tasa de mortalidad general incluye en el numerador todas las defunciones producidas. Cada una de las tasas de mortalidad por las principales causas de muerte incluye en el numerador en número de defunciones por cada una de las principales causas. - Las principales cusas de muerte cada año son aquellas que produzcan al menos un 1% de los fallecimientos. - Los códigos de las causas de muerte de la Clasificación Internacional de Enfermedades utilizado para la selección de las principales cusas de muerte, son los propuestos por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Atlanta.
Fuente/s de información: <ul style="list-style-type: none"> - Componente a). Defunciones según causa de muerte. INE - Componente b) Proyecciones de Población. INE
Niveles de desagregación Sexo, Grupos de edad y Comunidad Autónoma.
Periodicidad Anual
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: Oficina Europea de la OMS, DGSANCO (ECHI)

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Mortalidad
Código: B.2 – 3
Indicador: Mortalidad perinatal
Fórmula: a) / b) * 1.000
Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de muertes fetales tardías más el número de fallecidos entre 0 y seis días de vida durante un año determinado - b) Denominador: Número de nacidos vivos más el número de muertes fetales tardías ese año.
Definiciones <ul style="list-style-type: none"> - Se considera recién nacido vivo a cada producto de un “nacimiento vivo”, entendiéndose por tal la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre - independientemente de la duración completa del embarazo- de un producto de concepción que, después de dicha separación, respire o dé cualquier otra señal de vida, tal como palpitaciones de corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y está o no desprendida la placenta. - Se considera muerte fetal tardía aquella que ocurre por encima de los 180 días de gestación.
Fuente de información: Movimiento Natural de la Población. INE.
Niveles de desagregación Comunidad Autónoma
Periodicidad Anual
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: Oficina Europea de la OMS, OCDE, EUROSTAT, DGSANCO (ECHI)

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Mortalidad
Código: B.2 – 4 (a, b, c, d)
Indicador: Mortalidad prematura por a) cáncer b) cardiopatía isquémica c) diabetes mellitus d) enfermedad vascular cerebral
Fórmula: a) / b) * 100.000 Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Numero de defunciones en menores de 75 años durante un año. - b) Denominador: Población menor de 75 años en ese año.
Definiciones <ul style="list-style-type: none"> - Las defunciones por cáncer incluyen las causas de muerte codificadas con los códigos C00-C97 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), 10ª revisión. - Las defunciones por cardiopatía isquémica incluyen las causas de muerte codificadas con los códigos I20-I25 de la CIE, 10ª revisión - Las defunciones por diabetes mellitus incluyen las causas de muerte codificadas con los códigos E10-E14 de la CIE, 10ª revisión. - Las defunciones por enfermedad vascular cerebral, incluye las causas de muerte codificadas con los códigos 160 a 169 de la CIE, 10ª revisión. - La población considerada será la existente a mitad de año (1 de julio de cada año)
Fuente/s de información: <ul style="list-style-type: none"> - Componente a). Defunciones según causa de muerte. INE - Componente b) Proyecciones de Población. INE
Niveles de desagregación Sexo y Comunidad Autónoma.
Periodicidad Anual
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: Oficina Europea de la OMS

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Morbilidad
Código: B.3 -1
Indicador: Prevalencia declarada de problemas bucodentales en población adulta
Fórmula: $a) *100 / b)$
Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de personas de 16 y más años que declaran que tienen caries, se le mueven los dientes y/o le faltan piezas dentarias que no han sido sustituidas por prótesis. - b) Denominador: Número total de personas entrevistadas de 16 y más años.
Definiciones
Fuente de información Encuesta Nacional de Salud. MSC
Niveles de desagregación Comunidad autónoma, sexo, grupo de edad y tipo de problema bucodental.
Periodicidad Bienal
Observaciones Se han seleccionado estos tres tipos de problemas, de entre aquellos sobre los que se preguntan en la encuesta, con el objetivo fundamental de priorizar los que guardan mayor relación con la existencia de <u>alteraciones en la función</u> bucodental.
¿Incluido en estadísticas internacionales? NO

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Morbilidad
Código: B.3 – 2
Indicador: Incidencia de tuberculosis
Fórmula: a) / b) * 100.000
Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de casos de tuberculosis declarados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica cada año. - b) Denominador: Población en ese año.
Definiciones <ul style="list-style-type: none"> - Se incluyen todos aquellos casos diagnosticados de tuberculosis respiratoria, y notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica a lo largo de un año. - La población considerada será la existente a mitad de año (1 de julio de cada año)
Fuente/s de información: <ul style="list-style-type: none"> - Componente a) Sistema de información de las enfermedades de declaración obligatoria (EDO). Instituto de Salud Carlos III. MSC - Componente b) Proyecciones de Población. INE
Niveles de desagregación Comunidad Autónoma
Periodicidad Anual
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: Oficina Europea de la OMS

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Morbilidad
Código: B.3 – 3
Indicador: Incidencia de SIDA
Fórmula: $a) / b) * 1000.000$
Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de casos nuevos de SIDA detectados y declarados al sistema de información sobre SIDA, cada año. - b) Denominador: Población a mitad de año (1 de julio) durante ese año.
Definiciones
Fuente/s de información: <ul style="list-style-type: none"> - Componente a) Sistema de información del Plan Nacional sobre Sida. MSC. - Componente b) Proyecciones de Población. INE
Niveles de desagregación Por Comunidad Autónoma, por sexo, grupos de edad y vía de transmisión.
Periodicidad Anual
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: Oficina Europea de la OMS, DGSANCO (ECHI)

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD - Morbilidad

Código: B.3 – 4

Indicador:

Incidencia de cáncer

Fórmula: **a) *100.000 / b)**

- a) Numerador: N° de casos nuevos de cáncer diagnosticados en un año.
- b) Denominador: Población en ese año

Definiciones

- Se registrarán todos los casos y tipos específicos de tumores según el sistema de clasificación y codificación anatomopatológica aceptada por la International Agency Research of Cancer (IARC).
- Se calculan tanto tasas brutas como ajustadas

Fuente/s de información:

- Componente a) Registros poblacionales de cáncer de las CCAA y Registro Nacional de Tumores Infantiles.
- Componente b) proyecciones de población. INE

Niveles de desagregación

Por grupos de tumores, por histología, por grupos de edad y por sexo.

Periodicidad

Anual

Observaciones

- En el momento actual no se dispone, con carácter general, de datos representativos a nivel autonómico.
- En la actualidad no existe un circuito de comunicación homogéneo y estable entre los Registros existentes en las CCAA y el Ministerio de Sanidad y Consumo, que integre los datos disponibles.

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **International Agency Research of Cancer (IARC), DGSANCO (ECHI)**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Morbilidad
Código: B.3 – 5
Indicador: Tasa hospitalaria de Infarto agudo de miocardio
<p>Fórmula: a) * 100.000 / b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de pacientes dados de alta con diagnóstico principal de infarto agudo de miocardio (IAM), en un año. - b) Denominador: Población en ese año.
<p>Definiciones</p> <p>Se contabilizarán todas las altas con diagnóstico principal codificado mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades – CIE (código 410 de la actual versión CIE9-MC). Del total de altas, quedarán excluidos los reingresos.</p>
<p>Fuente/s de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componente a) Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC - Componente b) Proyecciones de población. INE
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Por Comunidad Autónoma, por grupos de edad y por sexo.</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hay que tener en cuenta que, mientras que la cobertura de hospitales que notifican a través del CMBD en el sistema público es generalizada, es todavía baja en los hospitales privados. En tanto no se mejore, generará un sesgo (a la baja) en el cálculo de las tasas. (Puede convenirse utilizar transitoriamente como denominador a la población protegida). - También hay que tener en cuenta que, en el momento actual, no se incluyen los casos de fallecimiento en los dispositivos de urgencia si no causan ingreso. - Por último considerar que no es posible de momento depurar aquellos reingresos de pacientes que se produzcan en hospitales diferentes, hasta en tanto no se complete la base de datos de población protegida del SNS.
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: OCDE (health care quality)</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Morbilidad
Código: B.3 - 6
Indicador: Prevalencia declarada de Diabetes en población adulta
Fórmula: a) * 100 / b) Elementos que la componen: - a) Numerador N° total de personas encuestadas mayor de 16 años, que manifiestan padecer de diabetes. - b) Denominador: N° total de personas encuestadas mayor de 16 años.
Definiciones Incluye aquellas personas que declaran que “un médico les ha diagnosticado de diabetes”
Fuente de información: Encuesta Nacional de Salud. MSC
Niveles de desagregación Por Comunidad Autónoma, por grupos de edad y por sexo.
Periodicidad Bienal
Observaciones Los resultados de la encuesta se infieren a población general.
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: OMS, EUROSTAT, OCDE, DGSANCO (ECHI)

- a) Numerador N° total de personas encuestadas mayor de 16 años, que manifiestan padecer de diabetes.
- b) Denominador: N° total de personas encuestadas mayor de 16 años.

FICHA TÉCNICA INDICADORES

ESTADO DE SALUD Morbilidad
Código: B.3 - 7
Indicador: Prevalencia declarada de trastornos mentales
Fórmula: $a) * 100 / b)$
Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de personas que declaran que han padecido “depresión, ansiedad u otros trastornos mentales” - b) Denominador: Número total de personas entrevistadas
Definiciones Se incluyen todas aquellas personas que declaran haber padecido alguno de estos trastornos, en los 12 meses previos a la entrevista.
Fuente de información: Encuesta Nacional de Salud. MSC
Niveles de desagregación Comunidad autónoma, sexo y grupo de edad
Periodicidad Bienal
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? NO

- a) Numerador: Número de personas que declaran que han padecido “depresión, ansiedad u otros trastornos mentales”
- b) Denominador: Número total de personas entrevistadas

FICHA TÉCNICA INDICADORES

DETERMINANTES Factores biológicos y personales

Código: C.1 - 1

Indicador:

Porcentaje de recién nacidos con bajo peso

Fórmula: **a) / b) * 100**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: Número de nacidos vivos con menos de 2500 gramos de peso al nacer, en un año.
- b) Denominador: Número de nacidos vivos en dicho año.

Definiciones

Se considera **recién nacido vivo** cada producto de un nacimiento vivo, entendiéndose por tal la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración completa del embarazo, de un producto de concepción que, después de dicha separación respire o dé cualquier otra señal de vida, tal como palpitaciones de corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y está o no desprendida la placenta.

Fuente de información:

Movimiento natural de la población española. INE

Niveles de desagregación

Comunidad Autónoma.

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **OMS, DGSANCO (ECHI)**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

DETERMINANTES Comportamiento y salud

Código: C.2 – 1

Indicador:

Prevalencia declarada de consumo de tabaco

Fórmula: **a) * 100 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Número de personas de 16 y más años que se declaran fumadoras en el momento de la entrevista.**
- b) Denominador: **Número total de personas entrevistadas de 16 y más años.**

Definiciones

Se considera fumadora a toda aquella persona que consume tabaco a diario, independientemente del tipo y de la cuantía de dicho consumo.

Fuente de información:

Encuesta Nacional de Salud. MSC

Niveles de desagregación

Comunidad autónoma, sexo y grupo de edad.

Periodicidad

Bienal

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**
 Señalar cuál/es: **OMS, OCDE, DGSANCO (ECHI)**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

DETERMINANTES Comportamiento y salud

Código: C.2 - 2

Indicador:

Tasa de abandono del hábito tabáquico
--

Fórmula: **a) * 100 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Número de personas de 16 y más años que se declaran exfumadoras desde hace menos de 10 años**
- b) Denominador: **Número total de personas entrevistadas de 16 y más años que se declaran fumadoras en el momento de la entrevista o bien exfumadoras desde hace menos de 10 años**

Definiciones

Se utilizan los criterios de EUROCHIP:

- Se considera **fumadora** a toda aquella persona que consume tabaco a diario, independientemente del tipo y de la cuantía.
- Se considera **exfumadora** a toda aquella persona que ha dejado de fumar hace, al menos, un año.
- A partir de 10 años sin fumar, se le asimila a la categoría de **“no fumador”**

Fuente de información:

Encuesta Nacional de Salud. MSC

Niveles de desagregación

Comunidad autónoma, sexo y grupo de edad

Periodicidad

Bienal

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **NO**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

DETERMINANTES Comportamiento y salud

Código: C.2 – 4 a

Indicador:

Prevalencia declarada de consumo de drogas ilícitas en el adulto

Fórmula: **a) / b) * 100**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: N° de personas encuestadas que declaran consumir algún tipo de sustancia psicoactiva.
- b) Denominador: Total de personas encuestadas.

Definiciones

Se incluyen como sustancias psicoactivas: alucinógenos, anfetaminas, cannabis, cocaína, éxtasis, heroína, hiposedantes e inhaladores volátiles.

Fuente/s de información:

- Componente a) “Encuesta domiciliaria sobre abuso de drogas en España (EDADES)”. Observatorio Español sobre Drogas. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas. MSC
- Componente b) proyecciones de población. INE.

Niveles de desagregación

Por CCAA, grupos de edad, por sexo y por tipo de sustancia.

Periodicidad

Bienal

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **NO**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

DETERMINANTES Comportamiento y salud

Código: C.2 – 4 b

Indicador:

Porcentaje de escolares adolescentes que declaran consumir drogas ilícitas

Fórmula: **a) / b) * 100**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Nº total de personas encuestadas, entre 14 y 18 años, que declaran consumir sustancias psicoactivas.**
- b) Denominador: **Nº total de personas encuestadas de esa edad.**

Definiciones

Fuente/s de información:

- Componente a) **“Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES)”. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas. MSC.**
- Componente b) **proyecciones de población. INE.**

Niveles de desagregación

Por tipo de sustancia, por CCAA, por edad y por sexo.

Periodicidad

Bienal

Observaciones

Las encuestas se dirigen a estudiantes de 14 a 18 años que cursan enseñanzas secundarias: ESO, Bachillerato y Ciclos formativos de grado medio o equivalentes (Formación Profesional II).

¿Incluido en estadísticas internacionales? **NO**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

DETERMINANTES Comportamiento y salud

Código: C.2 – 5 a

Indicador:

Prevalencia declarada de sobrepeso

Fórmula: **a) * 100 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: Número de personas con un índice de masa corporal considerado como sobrepeso.
- b) Denominador: Número total de personas incluidas en la encuesta.

Definiciones

El índice de masa corporal (IMC) se calcula a partir del peso y la talla declarados por la persona entrevistada. Se considera que una persona presenta sobrepeso si:

- El IMC está entre 25 y 30 Kg. / m² (para el caso de 18 o más años).
- El IMC (aplicable hasta los 18 años), en función del sexo y edad, está situado entre los puntos de corte establecidos por Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. (Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. BMJ 2000; 320: 1-6).

Fuente de información:

Encuesta Nacional de Salud. MSC

Niveles de desagregación

Comunidad autónoma, sexo y por grupos de edad.

Periodicidad

Bienal

Observaciones

Los análisis podrán complementarse mediante el cruce con otras variables obtenidas a través de la encuesta, como por ejemplo la clase social o el nivel socioeconómico.

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **OMS, OCDE, EUROSTAT.**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

DETERMINANTES Comportamiento y salud

Código: C.2 – 5 b

Indicador:

Prevalencia declarada de obesidad

Fórmula: **a) * 100 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: Número de personas con un índice de masa corporal considerado como obesidad
- b) Denominador: Número total de personas incluidas en la encuesta.

Definiciones

El índice de masa corporal se calcula a partir del peso y la talla declarados por la persona entrevistada. Se considera que una persona presenta sobrepeso si:

- El IMC es igual o superior a 30 Kg. / m², (para 18 o más años).
- El IMC, (aplicable hasta los 18 años), en función del sexo y grupo de edad, es igual o superior al punto de corte establecido por Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. (Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. BMJ 2000; 320: 1-6).

Fuente de información:

Encuesta Nacional de Salud. MSC

Niveles de desagregación

Comunidad autónoma, sexo y grupo de edad

Periodicidad

Bienal

Observaciones

Los análisis podrán complementarse mediante el cruce con otras variables obtenidas a través de la encuesta, como por ejemplo la clase social o el nivel socioeconómico.

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **OMS, OCDE, EUROSTAT.**

MODELO FICHA TÉCNICA INDICADORES

DETERMINANTES Condiciones de vida y trabajo
--

Código: **C.3 - 1**

Indicador:

Víctimas de accidentes de tráfico

Fórmula:

Número de víctimas de accidentes de tráfico en un año determinado.

Definiciones

Se incluyen todas las víctimas (heridos y muertes) de un accidente producido en una vía abierta a la circulación pública, en el que esté implicado un vehículo en movimiento.

Fuente/s de información:

Estadística de accidentes de la población. DG de Tráfico. Ministerio del Interior

Niveles de desagregación

Sexo, grupos definidos de edad (< 1 año, 1 a 5 , 5 a 14 , 15 a 24 , 25 a 34 , 35 a 44 , 45 a 54, 55 a 64, 65 a 74, de 74 a 85 y mayores de 84 años) y por Comunidad Autónoma. También puede diferenciarse entre víctimas mortales y heridos.

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **Oficina Regional Europea de la OMS, DGSANCO (ECHI)**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

DETERMINANTES Condiciones de vida y trabajo
Código: C.3 - 2
Indicador: Prevalencia declarada de accidentes en el hogar
<p>Fórmula: a) * 100 / b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de personas que declaran que ha sufrido algún accidente en el hogar. - b) Denominador: Número total de personas entrevistadas.
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incluye todos aquellos accidentes padecidos en el ámbito doméstico y que hayan necesitado cuidados sanitarios. - Se considera accidente a todo suceso eventual, involuntario o anómalo, independientemente de su gravedad, que conllevó un daño físico o psíquico, como consecuencia de una falta de prevención o defecto de seguridad. (Definición adoptada siguiendo el criterio de la OMS).
<p>Fuente de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta para la Detección de accidentes domésticos y de ocio (DADO). Instituto Nacional del Consumo. MSC
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Por grupos de edad, por sexo, por tipo de accidente y lesión.</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Pendiente de establecer. La última encuesta corresponde al año 2004</p>
<p>Observaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - La desagregación por CCA puede efectuarse, si bien precisa de precauciones en su interpretación por cuestiones de tamaño de la muestra. - En un futuro, este indicador puede ser complementado por los datos que recabe la Encuesta Europea de Salud (dirigida a la población de 15 y más años y prevista su puesta en marcha para el año 2008), si bien en ella el criterio de inclusión varía, no siendo necesario haber precisado de atención sanitaria.
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: EUROSTAT</p>

MODELO FICHA TÉCNICA INDICADORES

DETERMINANTES Condiciones de vida y trabajo
--

Código: C.3 – 3 a

Indicador:

Incidencia de accidentes de trabajo
--

Fórmula: **a) / b) * 100.000**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: N° de accidentes en jornada de trabajo y que causan baja laboral, en un año.
- b) Denominador: Afiliados a regímenes de la Seguridad Social con la contingencia de accidente de trabajo específicamente cubierta durante ese año.

Definiciones

Índice de incidencia: Número de accidentes en jornada de trabajo con baja por cada 100.000 trabajadores afiliados a regímenes de la Seguridad Social con la contingencia de accidente de trabajo específicamente cubierta.

Fuente de información

Estadística de Accidentes de Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales

Niveles de desagregación

Comunidad autónoma

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**
 Señalar cuál/es: **DGSANCO (ECHI)**

MODELO FICHA TÉCNICA INDICADORES

DETERMINANTES Condiciones de vida y trabajo
--

Código: C.3 – 3b

Indicador:

Índice de frecuencia de accidentes de trabajo
--

Fórmula: **a) / b) * 1.000.000**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Accidentes en jornada de trabajo que causan baja, en un año.**
- b) Denominador: **Afiliados a regímenes de la Seguridad Social con la contingencia de accidente de trabajo específicamente cubierta durante ese año, por el número medio de horas efectuadas ese año por cada trabajador.**

Definiciones

Número de accidentes en jornada de trabajo con baja por cada 1.000.000 horas anuales trabajadas por los trabajadores afiliados a regímenes de la Seguridad Social con la contingencia de accidente de trabajo específicamente cubierta.

Fuente de información:

Estadística de Accidentes de Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Niveles de desagregación

Comunidad autónoma

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **NO**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

DETERMINANTES. Condiciones de vida y trabajo

Código: C.3 – 4

Indicador:

Tasa de Enfermedades profesionales

Fórmula: **a) / b) * 100.000**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Número de casos de enfermedades profesionales declarados anualmente.**
- b) Denominador: **Población en ese año.**

Definiciones

Se incluyen como enfermedades profesionales las reconocidas como tal e incluidas en la estadística por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales

Fuente/s de información:

- Componente a) **Estadística de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.**
- Componente b) **Proyecciones anuales de población. INE**

Niveles de desagregación

Comunidad Autónoma.

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **NO**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Promoción, protección y prevención
Código: D.1 – 1 a
Indicador: Cobertura de vacunación difteria-tétanos-pertussis
<p>Fórmula: a) * 100 / b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de personas que han recibido la dosis recomendada en el calendario de vacunación del Sistema Nacional de Salud. - b) Denominador: Número total de personas susceptibles de vacunación.
<p>Definiciones</p> <p>La dosis recomendadas, aprobadas por el Consejo Interterritorial del SNS, son:</p> <p>Primovacunación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población de 0 a 1 año que ha recibido tres dosis de vacuna de difteria-tétanos-pertussis. <p>Vacunación de refuerzo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población de 1 a 2 años que ha recibido una dosis de refuerzo de vacuna de difteria-tétanos-pertussis. - Población de 4 a 6 años que ha recibido una dosis de refuerzo de vacuna de difteria-tétanos-pertussis. - Población de 14 a 16 años que ha recibido una dosis de refuerzo de vacuna de tétanos-difteria.
<p>Fuente de información:</p> <p>Estadísticas de vacunación. MSC</p>
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Según sea primovacunación o por cada dosis de recuerdo. Por Comunidad autónoma.</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones</p> <p>Para el cálculo de la cobertura de vacunación se utilizan las dosis administradas en los dispositivos del SNS. No incluye vacunas adquiridas en Oficinas de Farmacia y administradas a través del sector sanitario privado.</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: OMS, OCDE, DGSANCO (ECHI)</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Promoción, protección y prevención

Código: D.1 – 1 b

Indicador:

Cobertura de vacunación antigripal

Fórmula: **a) * 100 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: Número de personas de 65 y más años que en la temporada gripal han recibido una dosis de vacuna de la gripe.
- b) Denominador: Número total de personas de 65 y más años.

Definiciones

Fuente de información:

Estadísticas de vacunación. MSC

Niveles de desagregación

Comunidad autónoma

Periodicidad

Anual

Observaciones

Para el cálculo de la cobertura de vacunación se utilizan las dosis administradas en los dispositivos del SNS. No incluye vacunas adquiridas en Oficinas de Farmacia y administradas a través del sector sanitario privado.

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: OCDE, OMS, DGSANCO (ECHI)

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Promoción, protección y prevención

Código: D.1 – 1 c

Indicador:

Cobertura de vacunación haemophilus-influenzae b

Fórmula: **a) * 100 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: Número de personas que han recibido la dosis recomendada en el calendario de vacunación del SNS.
- b) Denominador: Número total de personas susceptibles de vacunación

Definiciones

Las dosis recomendadas, aprobadas por el Consejo Interterritorial del SNS, son:

Primovacunación:

- Población de 0 a 1 año que ha recibido tres dosis de vacuna de haemophilus influenzae b.

Vacunación de refuerzo:

- Población de 1 a 2 años que ha recibido una dosis de refuerzo de vacuna de haemophilus influenzae b.

Fuente de información:

Estadísticas de vacunación. MSC

Niveles de desagregación

Según sea primovacunación o dosis de recuerdo. Por Comunidad Autónoma

Periodicidad

Anual

Observaciones

Para el cálculo de la cobertura de vacunación se utilizan únicamente las dosis administradas en los dispositivos del SNS. No se incluyen vacunas adquiridas en Oficinas de Farmacia y administradas a través del sector sanitario privado.

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **OMS, OCDE, DGSANCO (ECHI)**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Promoción, protección y prevención	
Código: D.1 – 1 d	
Indicador:	Cobertura de vacunación frente a la hepatitis B
<p>Fórmula: a) * 100 / b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de personas que han recibido la dosis recomendada en el calendario de vacunación del SNS. - b) Denominador: Número total de personas susceptibles de vacunación 	
<p>Definiciones</p> <p>Las dosis recomendadas, aprobadas por el Consejo Interterritorial del SNS, son:</p> <p>Vacunación infantil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población de 0 a 1 año que ha recibido tres dosis de vacuna de hepatitis B. <p>Vacunación adolescente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para el caso de vacunación en la adolescencia, se contabilizará aquella población adolescente que durante el curso escolar de que se trate, ha recibido la tercera dosis de vacuna de hepatitis B (de forma que completa la vacunación). 	
<p>Fuente de información:</p> <p>Estadísticas de vacunación. MSC</p>	
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Comunidad autónoma</p>	
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>	
<p>Observaciones</p> <p>Para el cálculo de la cobertura de vacunación se utilizan únicamente las dosis administradas en los dispositivos del SNS. No se incluyen vacunas adquiridas en Oficinas de Farmacia y administradas a través del sector sanitario privado.</p>	
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: OMS, OCDE, DGSANCO (ECHI)</p>	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

<p style="text-align: center;">SISTEMA SANITARIO Promoción, protección y prevención</p>
<p>Código: D.1 -1.e</p>
<p>Indicador:</p> <p style="text-align: center;">Cobertura de vacunación meningitis meningocócica C</p>
<p>Fórmula: a) * 100 / b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de personas que han recibido la dosis recomendada en el calendario de vacunación del SNS. - b) Denominador: Número total de personas susceptibles de vacunación
<p>Definiciones</p> <p>Las dosis recomendadas, aprobadas por el Consejo Interterritorial del SNS, son:</p> <p>Primovacunación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población de 0 a 1 año que ha recibido dos dosis de vacuna de meningitis meningocócica C. <p>Vacunación de refuerzo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población de 1 a 2 años que ha recibido una dosis de refuerzo de vacuna de meningitis meningocócica C.
<p>Fuente de información:</p> <p>Estadísticas de vacunación. MSC</p>
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Según sea primovacunación o dosis de recuerdo. Por Comunidad autónoma</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones</p> <p>Para el cálculo de la cobertura de vacunación se utilizan únicamente las dosis administradas en los dispositivos del SNS. No se incluyen vacunas adquiridas en Oficinas de Farmacia y administradas a través del sector sanitario privado.</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? NO</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Promoción, protección y prevención	
Código:	D.1- 1.f
Indicador:	Cobertura de vacunación frente a la poliomielitis
Fórmula:	a) * 100 / b)
Elementos que la componen:	<ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de personas que han recibido la dosis recomendada en el calendario de vacunación del SNS. - b) Denominador: Número total de personas susceptibles de vacunación
Definiciones	<p>Las dosis recomendadas, aprobadas por el Consejo Interterritorial del SNS, son:</p> <p>Primovacunación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población de 0 a 1 año que ha recibido tres dosis de vacuna de poliomielitis. <p>Vacunación de refuerzo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población de 1 a 2 años que ha recibido una dosis de refuerzo de vacuna de poliomielitis.
Fuente de información:	Estadísticas de vacunación. MSC
Niveles de desagregación	Según sea primovacunación o dosis de recuerdo. Por Comunidad autónoma
Periodicidad	Anual
Observaciones	<p>Para el cálculo de la cobertura de vacunación se utilizan únicamente las dosis administradas en los dispositivos del SNS. No se incluyen vacunas adquiridas en Oficinas de Farmacia y administradas a través del sector sanitario privado.</p>
¿Incluido en estadísticas internacionales?	SI
Señalar cuál/es:	OMS, DGSANCO (ECHI)

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Promoción, protección y prevención
Código: D.1 - 1.g
Indicador: Cobertura de vacunación sarampión-rubéola-parotiditis
<p>Fórmula: a) * 100 / b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de personas que han recibido la dosis recomendada en el calendario de vacunación del SNS. - b) Denominador: Número total de personas susceptibles de vacunación.
<p>Definiciones</p> <p>Las dosis recomendadas, aprobadas por el Consejo Interterritorial del SNS, son:</p> <p>Primera dosis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población de 1 a 2 años que ha recibido una dosis de vacuna de sarampión-rubéola-parotiditis. <p>Segunda dosis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población de 3 a 6 años que ha recibido una segunda dosis de vacuna de sarampión-rubéola-parotiditis.
<p>Fuente de información:</p> <p>Estadísticas de vacunación. MSC</p>
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Según sea primera o segunda dosis. Por Comunidad autónoma</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones</p> <p>Para el cálculo de la cobertura de vacunación se utilizan únicamente las dosis administradas en los dispositivos del SNS. No se incluyen vacunas adquiridas en Oficinas de Farmacia y administradas a través del sector sanitario privado.</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: OMS, OCDE, DGSANCO (ECHI)</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Promoción, protección y prevención

Código: D.1 – 1.h

Indicador:

Cobertura de vacunación frente a la varicela

Fórmula: **a) *100 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: Número de personas que han recibido la dosis recomendada en el calendario de vacunación del SNS.
- b) Denominador: Número total de personas susceptibles de vacunación

Definiciones

La recomendación aprobada por el Consejo Interterritorial del SNS es la de vacunar, en una rango de edad de entre los 10 y los 14 años, a todas las personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad.

Fuente de información:

Estadísticas de vacunación. MSC

Niveles de desagregación

Comunidad autónoma

Periodicidad

Anual

Observaciones

Para el cálculo de la cobertura de vacunación se utilizan únicamente las dosis administradas en los dispositivos del SNS. No se incluyen vacunas adquiridas en Oficinas de Farmacia y administradas a través del sector sanitario privado.

¿Incluido en estadísticas internacionales? **NO**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Promoción, protección y prevención	
Código: D.1 – 2	
Indicador:	Cobertura del cribado del cáncer de mama
<p>Fórmula: a) * 100 / b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: N° de mujeres de entre 50 y 69 años, ambos inclusive (a.i.) incluidas en un programa de detección precoz de cáncer de mama organizado, de base poblacional. - b) Denominador: Total de mujeres de entre 50 y 69 años, (a.i.). 	
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desde el punto de vista de accesibilidad y efectividad organizativa del sistema, se entiende que una mujer está incluida en la cobertura cuando, bien se ha realizado efectivamente la mamografía ofertada, o bien ha rechazado explícitamente la realización de dicha prueba. - Se considera criterio de exclusión el diagnóstico previo de cáncer de mama. - Se refiere a un periodo de tiempo de evaluación de los dos últimos años. 	
<p>Fuente/s de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componente a): Programas de detección precoz de cáncer de mama de las Comunidades Autónomas (CCAA). MSC - Componente b): Población de TSI de las CCAA. (SIAP). MSC 	
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Por CCAA y por grupos de edad. Se diferenciará, al menos, el bloque de edad de 50 a 64 años (a.i.) y se realizará un seguimiento específico de la evolución de la cobertura en las mujeres de entre 65 y 69 años (a.i.).</p>	
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>	
<p>Observaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - En el momento actual no están establecidos los criterios ni circuitos de comunicación de datos compartidos por todo el SNS. - EL SIAP como fuente de datos de TSI para el denominador se considera provisional, hasta en tanto no se complete la base de datos de población protegida del SNS en cuyo momento, ésta deberá ser la fuente idónea de obtención de datos, siempre y cuando se acuerde su explotación para este fin. 	
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: En desarrollo: Health Care Quality Indicators Project (OCDE), DGSANCO (ECHI)</p>	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Promoción, protección y prevención

Código: D.1 - 3

Indicador:

Porcentaje de mujeres con mamografía realizada

Fórmula: **a) * 100 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Número de mujeres de 50 a 69 años que declaran haberse realizado una mamografía en los dos años previos a la entrevista.**
- b) Denominador: **Número total de mujeres entrevistadas de 50 a 69 años**

Definiciones

Se incluyen todas aquellas mujeres que declaran haberse realizado una mamografía, especificando el tiempo transcurrido (en años) de su realización, con independencia de si ha sido indicada o efectuada por el sistema sanitario público o el privado.

Fuente de información:

Encuesta Nacional de Salud. MSC

Niveles de desagregación

Por Comunidad autónoma, por grupos de edad.

Periodicidad

Bienal

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **OCDE (health care quality), EUROSTAT**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Recursos Sanitarios
--

Código: D.2 – 1

Indicador:

Ratio de profesionales sanitarios colegiados por población

Fórmula: **a) * 100.000 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Número de profesionales sanitarios colegiados.**
- b) Denominador: **Población en ese año.**

Definiciones

Bajo la denominación de profesionales sanitarios titulados se incluye a los colegiados de los siguientes grupos profesionales: médicos, odontólogos y estomatólogos, veterinarios, farmacéuticos, podólogos y diplomados en enfermería. El número de profesionales colegiados se refiere a 31 de diciembre de cada año.

El denominador irá igualmente referido a la población a 31 de diciembre de cada año.

Fuente/s de información:

- Componente a) **Estadística de profesionales sanitarios. INE**
- Componente b) **Proyecciones de población. INE**
-

Niveles de desagregación

Por CCAA y provincias. Por sexo, edad y situación laboral.

Periodicidad

Anual

Observaciones:

El INE realiza la recogida de la información a través de los Consejos Generales de los Colegios Profesionales en el caso de odontólogos y estomatólogos, veterinarios, farmacéuticos y podólogos.

La relativa a médicos y diplomados en enfermería se obtiene a través de los respectivos Colegios Profesionales Provinciales.

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **EUROSTAT**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Recursos sanitarios

Código: **D.2 -2 a**

Indicador:

Personal sanitario: Ratios de médicos por población

Fórmula: **a) / b) * 1.000** ya sea para a.1) ó para a.2) y
[a.1) + a.2)] / b) * 1.000

Elementos que la componen:

- a) Numerador:
 - a.1) Atención especializada (AE): Médicos que prestan servicio en el Establecimiento (hospital + Centro de Especialidades)
 - a.2) Atención Primaria (AP): N° de médicos asistenciales.
- b) Denominador: - Población Total.
 - Población TSI.

Definiciones

- Para el caso de **AE**:
 - Médicos que prestan servicio en el Establecimiento, independientemente de su puesto. Se tendrá en cuenta el personal efectivo y no los puestos de trabajo que figuran en plantilla.
 - Se considera como personal efectivo médicos con contrato temporal o en comisión de servicios en el Establecimiento.
 - No se contabilizarán los médicos internos y residentes, becarios, asistentes voluntarios ni colaboradores.
- Para el caso de **AP**:
 - Incluye todos los médicos, tanto de familia como pediatras, que trabajan en los centros de salud y consultorios locales, en las modalidades de: equipo de atención primaria, modelo tradicional ó pediatra de Área.
 - No incluye médicos internos y residentes.
- Se contabilizan los efectivos a 31 de diciembre de cada año.

Fuente/s de información:

- Componente a)
 - Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESCRI). MSC
 - Sistema de información de atención primaria (SIAP). MSC
- Componente b) - Proyecciones de Población. INE
 - Datos de TSI de las CCAA. (SIAP). MSC

<p>Niveles de desagregación</p> <ul style="list-style-type: none"> - AE: Por CCAA, por sexo y por dependencia del centro: dependencia pública (o privados con mayoría de actividad para el Sistema Nacional de Salud: Red de Utilización Pública u hospitales con concierto sustitutorio) o dependencia privada. Por bloque de actividad (por ejemplo psiquiatría). En ese caso, el indicador irá referido a ámbitos de población mayores (10.000 ó 100.000 habitantes) - AP: Por CCAA, por Áreas de Salud y por tipo de profesional.
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Estadística ESCRI está en proceso de renovación y actualización del modelo de datos. - La desagregación pública/privada complementa el análisis de penetración de cada sector en el ámbito de estudio. - A nivel Internacional los datos de Primaria se aportan agregados y utilizando como denominador la población total (INE). - La fuente de TSI actual a través del SIAP deberá ser provisional hasta en tanto se complete la base de datos de población protegida del SNS, en cuyo momento deberá ser la fuente idónea de extracción de los datos, siempre que se acuerde su explotación para este fin.
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI (*)</p> <p>Señalar cuál/es: Base de datos OCDE (ECO-SALUD) / Eurostat / OMS Health for all (*) definiciones no coincidentes en AE , DGSANCO (ECHI)</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Recursos sanitarios

Código: **D.2 -2 b**

Indicador:

Ratio de profesionales de enfermería por población

Fórmula: **a) / b) *1.000**

Elementos que la componen:

- a) Numerador:
 - En Atención Especializada (AE): Personal de Enfermería (ATS / DUE)
 - En Atención Primaria (AP): N° de profesionales asistenciales de enfermería
- b) Denominador: - Población Total
 - Población TSI

Definiciones

- **AE:** Personal efectivo de Enfermería que presta servicios en el establecimiento sanitario, independientemente de su puesto (supervisora, etc.) en la categoría de Ayudantes Técnicos Sanitarios / DUE.
 - Se tendrá en cuenta el personal efectivo del Establecimiento y no los puestos de trabajo que figuran en plantilla.
 - No se incluyen matronas, matronas en formación, fisioterapeutas, personal técnico de laboratorio ni colaboradores.
- **AP:** Incluye todos aquellos profesionales de enfermería (DUE), que trabajan en los centros de salud y consultorios locales, en las modalidades de equipo de atención primaria o de modelo tradicional.
 - No incluye matronas ni fisioterapeutas.
- Se contabilizarán los efectivos a 31 de diciembre de cada año.

Fuente/s de información:

- Componente a)
 - Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESCRI)
 - Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP). MSC
- Componente b)
 - Proyecciones de Población. INE.
 - Datos de TSI de las CCAA (SIAP). MSC

<p>Niveles de desagregación</p> <ul style="list-style-type: none"> - AE: Por CCAA, sexo y dependencia del centro: dependencia pública (o privados con mayoría de actividad para el Sistema Nacional de Salud: Red de Utilización Pública u hospitales con concierto sustitutorio) ó dependencia privada. - AP: Por Comunidad Autónoma y por Áreas de Salud.
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - AE: La Estadística ESCRI está en proceso de renovación y actualización del modelo de datos. <ul style="list-style-type: none"> - La desagregación pública/privada complementa el análisis de penetración de cada sector en el ámbito de estudio. - AP: La fuente de TSI actual a través del SIAP deberá ser provisional hasta en tanto se complete la base de datos de población protegida del SNS; en cuyo momento ésta será la fuente idónea de extracción de los datos, previo acuerdo de su explotación para este fin.
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: EUROSTAT (Si bien las definiciones no son coincidentes)</p>

MODELO FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Recursos sanitarios

Código: **D.2 – 3**

Indicador:

Ratio de camas hospitalarias en funcionamiento, por población

Fórmula: **a) / b) * 100.000**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Nº total de camas en Funcionamiento, en un año.**
- b) Denominador: **Población en ese año.**

Definiciones

- **Cama en funcionamiento:** Es aquella dotación de camas que ha estado funcionando de manera efectiva durante el año. Se considera **el promedio anual** de las camas que hayan estado en servicio, con independencia del grado de utilización u ocupación que haya tenido. No incluye todas las camas habilitadas.
- Para el denominador se utilizará el corte de población de mita de año (1 de julio).

Fuente/s de información:

- Componente a) **Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESCRI). MSC.**
- Componente b) **Proyecciones de población. INE**

Niveles de desagregación

Por CCAA y por Dependencia del centro: pública (o privados con mayoría de actividad para el Sistema Nacional de Salud: Red de Utilización Pública u hospitales con concierto sustitutorio) o dependencia privada.

Periodicidad

Anual

Observaciones

- **La Estadística ESCRI está en proceso de renovación y actualización del modelo de datos.**
- **La desagregación pública/privada complementa el análisis de penetración de cada sector en el ámbito de estudio.**

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **OCDE (ECO-SALUD), OMS: “European health for all database (HFA-DB) y EUROSTAT, DGSANCO (ECHI)**

FICHA TÉCNICA INDICADOR

SISTEMA SANITARIO Recursos sanitarios	
Código: D.2 – 4	
Indicador: Ratio de Puestos en hospital de día por población	
<p>Fórmula: a) / b) * 100.000</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: N° total de puestos en Hospitales de Día, en un año dado. - b) Denominador: Población total en ese año. 	
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puestos en H de Día: Plazas diferenciadas destinadas a hospitalización durante unas horas, ya sea para diagnóstico, investigaciones clínicas y/o exploraciones múltiples, así como para tratamientos que no pueden hacerse en la consulta externa, pero que no justifican la estancia completa en el hospital. - No se incluyen los puestos dedicados a servicios de urgencias. 	
<p>Fuente/s de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componente a) Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESCRI). MSC - Componente b) Proyecciones de población. INE 	
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Por CCAA y por dependencia del centro: Dependencia pública (o privados con mayoría de actividad para el Sistema Nacional de Salud: Red de Utilización Pública u hospitales con concierto sustitutorio) o dependencia privada.</p>	
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>	
<p>Observaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estadística en proceso de renovación y actualización del modelo de datos. - La desagregación pública/privada complementa el análisis de penetración de cada sector en el ámbito de estudio. 	
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuáles: EUROSTAT</p>	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Recursos sanitarios

Código: **D.2 – 5**

Indicador:

Ratio de quirófanos en funcionamiento, por población

Fórmula: **a) / b) * 100.000**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: N° de quirófanos en funcionamiento en un año dado.
- b) Denominador: Población total en ese año.

Definiciones

Quirófanos: Salas destinadas a la intervención o asistencia quirúrgica al enfermo, dotada de una mesa de operaciones que ha estado funcionando efectivamente durante el año.

- Las características de la sala y su equipamiento deben permitir:
 - 1 Una iluminación ajustable de poder suficiente para permitir un trabajo delicado.
 2. Condiciones asépticas que deben incluir la provisión de instrumentos estériles y locales para el cambio de ropas del personal.
 - 3 La provisión de anestesia general.
- No se consideran quirófanos:
 - a) Los paritorios.
 - b) Las salas de extracción dental u otro tipo de cirugía que contenga silla dental.
 - c) Las salas de radiología.
 - d) Las salas de curas.
- Las salas de operaciones dobles o gemelas se considerarán como dos quirófanos individuales, siempre que sea posible atender a dos pacientes simultáneamente.

Fuente/s de información

- Componente a): “Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado” (EESCRI). MSC
- Componente b) Proyecciones de población. INE

Niveles de desagregación

Por Comunidad Autónoma y por dependencia del centro: pública (o privados con mayoría de actividad para el Sistema Nacional de Salud: Red de Utilización Pública u hospitales con concierto sustitutorio) o privada.

Periodicidad

Anual

Observaciones:

Estadística en proceso de renovación y actualización del modelo de datos

¿Incluido en estadísticas internacionales?

Señalar cuál/es: **En proyecto de inclusión (Grupo de Trabajo de EUROSTAT)**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Recursos sanitarios
Código: D.2 - 6
Indicador: Ratio de Equipos de alta tecnología por población
Fórmula: $a) / b) * 100.000$ Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Dotación en funcionamiento de Equipos de ATM, en un año dado. - b) Denominador: Población total en ese año.
Definiciones <ul style="list-style-type: none"> - Se hará constar el número de equipos funcionantes a 31-12 del año en curso con independencia de que estén temporalmente sin servicio por avería u otra causa. - Incluye: Salas de rayos x, incluido telemando y arco multifuncional (rx); tomografía axial computerizada, convencional y helicoidal (tac); resonancia magnética (rm); gammacámara (incluido spect) ; sala de hemodinámica (hem) ; angiografía por sustracción digital (asd) -litotricia por ondas de choque (lit) ; bomba de cobalto (bco); acelerador de partículas (ali); tomografía por emisión de fotones (spect); tomografía por emisión de positrones (pet); máquinas de hemodiálisis (dial); mamógrafos (mam); densitómetros (do)
Fuente/s de información: <ul style="list-style-type: none"> - Componente a) “Catálogo Nacional de Hospitales” (CNH) y “Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado” (EESCRI). MSC - Componente b). Proyecciones de población. INE.
Niveles de desagregación Por CC.AA y por dependencia del centro: pública (o privados con mayoría de actividad para el Sistema Nacional de Salud: Red de Utilización Pública u hospitales con concierto sustitutorio) o privada.
Periodicidad Anual
Observaciones: <ul style="list-style-type: none"> - C.N.H. En proceso de renovación dada su integración en el “Registro general de Centros y Establecimientos y Servicios Sanitarios”. - ESCRI- Estadística en proceso de renovación y actualización del modelo de datos. - Se contemplará la modificación de los equipos de ATM en función de los cambios que se produzcan en la práctica asistencial
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: OCDE (ECO-Salud), DGSANCO (ECHI)

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria (Actividad Asistencial registrada)	
Código: D.3 - 1	
Indicador:	Frecuentación en Atención Primaria
Fórmula: a) / b) Elementos que la componen: - a) Numerador: Nº total de consultas efectuadas en un año. - b) Denominador: Población de TSI en ese año.	
Definiciones - Se diferenciarán las consultas efectuadas por medicina de familia, pediatría y enfermería. - Se contabilizarán (sumadas), en cada caso, tanto las consultas a demanda, como las programadas y urgentes (en el horario habitual de los profesionales, es decir, a excepción de las efectuadas en turnos de urgencia o de atención continuada). - Incluirá tanto las efectuadas en el centro como en el domicilio del paciente. - Los datos de TSI se aplicarán: las de <14 años “asignadas a pediatras” para el caso de pediatría, la “total asignadas a médicos de familia” para éstos y la suma de las dos anteriores para el caso de enfermería.	
Fuente/s de información: - Componente a) Sistema de información de atención primaria (SIAP). MSC. - Componente b) Datos de TSI de las CCAA (SIAP). MSC.	
Niveles de desagregación Por cada tipo de profesional. Por Comunidad Autónoma y Área de salud, en centro y en domicilio	
Periodicidad Anual	
Observaciones La fuente a aplicar para el cálculo del denominador se considera provisional. En la medida en que esté completa la base de datos de población protegida por el SNS, deberá ser ésta la fuente de datos, siempre que se apruebe su explotación para este fin.	
¿Incluido en estadísticas internacionales? NO	

MODELO FICHA TÉCNICA INDICADORES

<p align="center">SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria (Actividad asistencial registrada)</p>	
<p>Código: D.3 – 2</p>	
<p>Indicador:</p> <p align="center">Frecuentación en consultas de atención especializada</p>	
<p>Fórmula: a) / b) * 1.000</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: N° de consultas externas en Hospitales y en consultas ambulatorias de centros de especialidades, en un año. - b) Denominador: Población en ese año 	
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultas totales: Número total de consultas de cada especialidad, ya sean primeras o revisiones. - Por consulta se entiende el acto médico realizado de forma ambulatoria, para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un enfermo 	
<p>Fuente/s de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componente a) Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado. (EESCRI). MSC - Componente b) Proyecciones de Población. INE. 	
<p>Niveles de desagregación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por CCAA, Por dependencia: pública (o privados con mayoría de actividad para el Sistema Nacional de Salud: Red de Utilización Pública u hospitales con concierto sustitutorio), o privada del centro. - Podrá desagregarse, en función del interés, por Áreas asistenciales. En ese caso, el indicador irá referido a ámbitos de población más amplios. 	
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>	
<p>Observaciones</p> <p>La Estadística ESCRI está en proceso de renovación y actualización del modelo de datos.</p>	
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: OCDE (ECO-Salud) y EUROSTAT</p>	

MODELO FICHA TÉCNICA INDICADORES

<p align="center">SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria (Actividad asistencial registrada)</p>	
<p>Código: D.3 – 3</p>	
Indicador:	<p align="center">Frecuentación de Ingresos Hospitalarios</p>
<p>Fórmula: a) / b)* 100.000</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: N° total de ingresos (programados, urgentes y por otras causas), en un año. - b) Denominador: Población en ese año. 	
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se consignará todos aquellos ingresos de pacientes, hay sido para diagnóstico y/o tratamiento. - Se distinguirán los ingresos Programados, los Urgentes (tanto los procedentes del servicio de urgencias como los que han ingresado con este carácter directamente en planta), y los producidos por Otras causas (mandamiento judicial, etc.). - No se consideran ingresos si no causan estancia (estudios en servicio de urgencias, sesiones de diálisis, hospital de día, cirugía ambulatoria) 	
<p>Fuente/s de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componente a). Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESCRI). MSC. - Componente b) Proyecciones de Población. INE. 	
<p>Niveles de desagregación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por CCAA y por tipo de ingreso (de los especificados) - Por dependencia: pública (o privados con mayoría de actividad para el SNS: Red de Utilización Pública u hospitales con concierto sustitutorio), o privada del centro. 	
Periodicidad	<p>Anual</p>
<p>Observaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - La desagregación pública/privada complementa el análisis de penetración de cada sector en el ámbito de estudio. - La Estadística ESCRI está en proceso de renovación y actualización del modelo de datos. 	
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: OCDE (ECO-SALUD)</p>	

MODELO FICHA TÉCNICA INDICADORES

<p align="center">SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria (Actividad asistencial registrada)</p>	
Código: D.3 – 4	
Indicador:	Tasas de intervenciones quirúrgicas
Fórmula: a) / b) * 100.000	
<p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: N° total de actos quirúrgicos realizados en un año. - b) Denominador: Población en ese año. 	
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - El n° total de actos quirúrgicos es la suma de: <ul style="list-style-type: none"> - los actos quirúrgicos efectuados con hospitalización - los realizados mediante cirugía mayor ambulatoria - y las pequeñas intervenciones realizadas de forma ambulatoria, llevadas a cabo en los quirófanos del Hospital. - Todo ello realizado tanto de manera urgente como programada. - Se excluyen las intervenciones realizadas fuera de lo que se ha definido como quirófano en el indicador de ratio de quirófanos en funcionamiento (D.2-5). 	
<p>Fuente/s de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componente a) Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESCRI). MSC - Componente b) Proyecciones de población. INE 	
<p>Niveles de desagregación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por CCAA - Por dependencia: pública (o privados con mayoría de actividad para el Sistema Nacional de Salud: Red de Utilización Pública u hospitales con concierto sustitutorio) o privada - Según sea con Hospitalización o sea Cirugía mayor sin ingreso (CMA) - En función del origen urgente o programado de la actividad. 	
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>	
<p>Observaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - La EESCRI está en proceso de renovación y actualización del modelo de datos. - La desagregación pública/privada complementa el análisis de penetración de cada sector en el ámbito de estudio. 	
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: OCDE (ECO-SALUD) y Eurostat</p>	

MODELO FICHA TÉCNICA INDICADORES

<p align="center">SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria (Actividad asistencial registrada)</p>	
<p>Código: D.3 – 5</p>	
Indicador:	<p align="center">Tasas de uso de la tecnología</p>
<p>Fórmula: a) / b) * 100.000 Elementos que la componen: - a) Numerador: Nº de exploraciones diagnósticas realizadas en un año. - b) Denominador: Población en ese año.</p>	
<p>Definiciones Incluye la actividad diagnóstica realizada en el propio Hospital y en sus Centros de Especialidades: Estudios de Rx convencionales, Estudios de TAC, Resonancias magnéticas , Estudios de hemodinámica con fines diagnósticos, angiografías digitales, gammagrafías, litofragmentaciones renales, sesiones en oncología radioterápica (Acelerador lineal, bomba de cobalto, radioterapia convencional, radioterapia superficial, curieterapia y estroncio), sesiones de hemodiálisis, mamografías y densitometrías óseas.</p>	
<p>Fuente/s de información: - Componente a) Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESCRI). MSC - Componente b) Proyecciones de población. INE</p>	
<p>Niveles de desagregación Por cada una de las técnicas incluidas, Por CCAA y por dependencia del centro: dependencia pública (o privados con mayoría de actividad para el Sistema Nacional de Salud: Red de Utilización Pública u hospitales con concierto sustitutorio) o dependencia privada.</p>	
<p>Periodicidad Anual</p>	
<p>Observaciones: - La Estadística ESCRI está en proceso de renovación y actualización del modelo de datos. - La desagregación pública/privada complementa el análisis de penetración de cada sector en el ámbito de estudio.</p>	
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? NO</p>	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria (Actividad Asistencial registrada)
--

Código: D.3 – 6

Indicador:

Tasas de trasplantes

Fórmula: **a) / b) * 1.000.000**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Número de órganos trasplantados.**
- b) Denominador: **Población total.**

Definiciones

- Se refiere a trasplantes de órganos sólidos: riñón, páncreas, hígado, corazón, pulmón e intestino. Todo ello a 31 de diciembre de cada año.
- La población irá referida, igualmente, a 31 de diciembre de cada año.

Fuente/s de información:

- Componente a) **Organización Nacional de Trasplantes (ONT). MSC**
- Componente b) **Proyecciones de población. INE**

Niveles de desagregación

Por tipo de órgano trasplantado

- En trasplantes renales se diferenciará, además, por tipo de donante (vivo o cadáver), y por edad (diferenciando los casos pediátricos).
- En los trasplantes hepáticos, también se distinguirán los donantes vivos o cadáver.

Periodicidad

Anual

Observaciones:

Las tasas poblacionales por comunidad autónoma no son aplicables ya que la cobertura poblacional de las unidades donde se realizan los trasplantes con es coincidente con los límites territoriales definidos para las comunidades autónomas.

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **OCDE (Health Data)**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

<p style="text-align: center;">SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria (Perfil de frecuentación declarada de la población)</p>	
Código: D.3 - 7	
Indicador:	Frecuentación declarada a atención primaria
<p>Fórmula: a) / b) Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número estimado de consultas. - b) Denominador: Numero total de personas entrevistadas. 	
<p>Definiciones</p> <p>Incluye a todas aquellas personas que declaran haber consultado con un médico de familia (encuesta del adulto) ó con un pediatra (en el caso infantil), en las 4 semanas previas a la entrevista, “por algún problema de salud, molestia o enfermedad (suya)”.</p>	
<p>Fuente de información:</p> <p>Encuesta Nacional de Salud. MSC.</p>	
<p>Niveles de desagregación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comunidad autónoma, sexo, grupo de edad y nivel socioeconómico. - Se diferenciará para el caso de medicina de familia y el de pediatría 	
<p>Periodicidad</p> <p>Bienal</p>	
<p>Observaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - De los datos obtenidos se estima la frecuentación anual y se infiere a la población. - Se acota en la pregunta el plazo a 4 semanas para que el recuerdo sea más fiable. Preguntar sobre plazos amplios de tiempo (un año) hace mucho más impreciso el dato proporcionado por el encuestado y reduce la fiabilidad de la respuesta. 	
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: DGSANCO (ECHI)</p>	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria (Perfil de frecuentación declarada de la población)	
Código: D.3 – 8	
Indicador:	Frecuentación declarada a consultas especializadas
Fórmula: a) / b)	
Elementos que la componen:	
<ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número estimado de consultas al especialista. - b) Denominador: Numero total de personas entrevistadas. 	
Definiciones	
Se incluyen todas aquellas personas que declaran haber consultado con algún especialista, en las 4 semanas previas a la entrevista, “por algún problema de salud, molestia o enfermedad (suya)”.	
Fuente de información:	
Encuesta Nacional de Salud. MSC.	
Niveles de desagregación	
Comunidad autónoma, sexo, grupo de edad y nivel socioeconómico.	
Periodicidad	
Bienal	
Observaciones	
<ul style="list-style-type: none"> - De los datos obtenidos se estima la frecuentación anual y se infiere a la población. - Se acota en la pregunta el plazo a 4 semanas para que el recuerdo sea más fiable. Preguntar sobre plazos amplios de tiempo (un año) hace mucho más impreciso el dato proporcionado por el encuestado y reduce la fiabilidad de la respuesta. 	
¿Incluido en estadísticas internacionales? NO	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria (Perfil de frecuentación declarada de la población)
Código: D.3 - 9
Indicador: Frecuentación declarada de ingreso hospitalario
Fórmula: a) / b) Elementos que la componen: - a) Numerador: Número de hospitalizaciones en los 12 meses previos a la entrevista - b) Denominador: Numero total de personas entrevistadas
Definiciones Incluye todas aquellas personas que declaran que en los últimos 12 meses ha tenido que “ingresar en un hospital como paciente, al menos una noche”
Fuente de información: Encuesta Nacional de Salud. MSC
Niveles de desagregación Comunidad autónoma, sexo y grupo de edad
Periodicidad Bienal
Observaciones - El ingreso hospitalario, además de su frecuencia de uso claramente inferior, produce un mayor impacto personal, por lo que es posible solicitar al entrevistado que se remonte en el recuerdo hasta doce meses. - Los resultados obtenidos se infieren a la población general.
¿Incluido en estadísticas internacionales? NO

- a) Numerador: **Número de hospitalizaciones en los 12 meses previos a la entrevista**
- b) Denominador: **Numero total de personas entrevistadas**

- El ingreso hospitalario, además de su frecuencia de uso claramente inferior, produce un mayor impacto personal, por lo que es posible solicitar al entrevistado que se remonte en el recuerdo hasta doce meses.
- Los resultados obtenidos se infieren a la población general.

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria (Perfil de frecuentación declarada de la población)
Código: D.3 - 10
Indicador: Frecuentación declarada a urgencias
<p>Fórmula: a) / b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de asistencias recibidas de/en un servicio de urgencia en los 12 meses previos a la entrevista. - b) Denominador: Numero total de personas entrevistadas.
<p>Definiciones</p> <p>Se incluyen todas aquellas personas que declaran haber “utilizado algún servicios de urgencias, por algún problema o enfermedad”, en los últimos 12 meses.</p>
<p>Fuente de información:</p> <p>Encuesta Nacional de Salud. MSC</p>
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Comunidad autónoma, sexo, grupo de edad y nivel socioeconómico.</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Bienal</p>
<p>Observaciones</p> <p>Los resultados obtenidos se infieren a la población general</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? NO</p>

- a) Numerador: Número de asistencias recibidas de/en un servicio de urgencia en los 12 meses previos a la entrevista.
- b) Denominador: Numero total de personas entrevistadas.

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria (Estándares comparativos)

Código: **D.3 – 11 (a, b, c, d, e)**

Indicador:

Índices de casuística y funcionamiento:

- a) **Estancia media**
- b) **Estancia media ajustada por casuística (EMAC)**
- c) **Estancia media ajustada por el funcionamiento (EMAF)**
- d) **Índice de complejidad o de case-mix (IC)**
- e) **Índice de la estancia media ajustada (IEMA)**

Fórmulas:

- a) Promedio de días de estancia del total de altas válidas
- b) $EMAC = \text{Sumatorio (GRD a GRD) (Altas E} \times \text{EMH) / Total de Altas}$
- c) $EMAF = \text{Sumatorio (GRD a GRD...) (Altas H} \times \text{EME) / Total Altas H}$
- d) $IC = EMH / EMAC$
- e) $IEMA = EMH / EMAF$

Definiciones:

- **Estancia media:** Promedio de días de estancia del total de altas válidas. **EMH:** Es la estancia media de un hospital.
- **Estancia media ajustada por la casuística (EMAC):** se trata de la estancia promedio que tendría un determinado hospital (H) si atendiera con la estancia media que presenta (EMH) en cada uno de los GRD, a los pacientes del estándar (Altas E).
- **Estancia media ajustada por el funcionamiento:** es la estancia media que habría tenido el hospital objeto de análisis si hubiera atendido a sus mismos casos (Altas H) con la estancia media que para cada GRD ha tenido el Estándar (**EME**)
- **Índice de complejidad o de case-mix (IC)** = compara la complejidad media de los casos del hospital respecto a la del estándar. Un índice superior a 1 significa que el hospital está atendiendo a una casuística más compleja que el estándar y viceversa.
- **Índice de la estancia media ajustada (IEMA)** = compara el funcionamiento, a igualdad de casuística, del hospital con el estándar. Un índice inferior a 1 significa un funcionamiento más eficiente del hospital respecto al estándar para la misma casuística.

<p>Para los cálculos se excluyen los Casos extremos: (del total de altas se consideran casos extremos aquellos cuya estancia media está por debajo o por encima de unos determinados puntos de corte calculados para cada GRD de acuerdo los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Punto De Corte Inferior: Estancia del GDR por debajo de la cual se considera caso extremo, obtenido mediante la fórmula: Percentil 25 - 1,5 (Percentil 75 - Percentil 25) - Punto de corte superior: Estancia del GDR por encima de la cual se considera caso extremo, obtenido mediante la fórmula: Percentil 75 + 1,5 (Percentil 75 - Percentil 25) - La agrupación se realiza mediante los AP-GRD (Grupos relacionados por el diagnóstico), en la versión All patients del año correspondiente a la CIE en vigor.
<p>Fuente de información: Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC</p>
<p>Niveles de desagregación</p> <ul style="list-style-type: none"> - La norma y los datos de referencia estatal, se elaborarán por grupos de hospitales - Los índices admiten, por otro lado, su potencial desagregación por CCAA
<p>Periodicidad Anual</p>
<p>Observaciones Se está explorando la clasificación por grupos homogéneos de los hospitales generales, por lo que los indicadores formulados en esta ficha tienen carácter provisional en tanto no se analicen los resultados de dicha exploración y su aplicación en el modelo de explotación y análisis del CMBD estatal.</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: DGSANCO (ECHI)</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria (Estándares comparativos)	
Código: D.3 – 12	
Indicador: Porcentaje de casos con estancias extremas por proceso (según GDR)	
Fórmula: a) * 100 / b) Elementos que la componen: - a) Numerador: Número de altas hospitalarias con estancias “extremas” - b) Denominador: Total de altas del período	
Definiciones Los valores extremos son las altas con estancias superiores o inferiores a un determinado valor, denominado “punto de corte”, el cual se establece para cada tipo de proceso (GRD : altas agrupadas por los Grupos relacionados por el diagnóstico) mediante el siguiente cálculo: - <u>Punto de corte inferior</u> : Estancia del GDR por debajo de la cual se considera caso extremo, mediante la fórmula: Percentil 25 - 1,5 (Percentil 75 - Percentil 25). - <u>Punto de corte superior</u> : Estancia del GDR por encima de la cual se considera caso extremo, mediante la fórmula: Percentil 75 + 1,5 (Percentil 75 - Percentil 25). (*) Agrupación mediante los AP-GRD en la versión “All patients” del año correspondiente a la CIE en vigor.	
Fuente de información: Registro de altas de hospitalización (CMBD) – GRD. MSC	
Niveles de desagregación En los estadísticos de referencia nacional (NORMA ESTATAL) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Por tipo de GRD (médico / quirúrgico) ▪ Categoría Diagnóstica Mayor ▪ Para cada GRD ▪ Por tipo de hospital Por Comunidad Autónoma	
Periodicidad Anual	
Observaciones Como los datos de estancias son números enteros, para la determinación individual para cada caso se efectúa el redondeo del valor de la estancia al alza en el punto de corte inferior y a la baja en el superior (por ejemplo, si el resultado de cálculo es para el punto de corte inferior de 0,5, el valor de la estancia por debajo de la cual se considera el caso outlier será de 1 día; si el resultado del cálculo para el punto de corte superior es de 4,5 el valor de estancia por encima de la cual se considera caso outlier es de 4 días.	
¿Incluido en estadísticas internacionales? Señalar cuál/es: (*) Actualmente planteado en el estudio HDP2 como posible propuesta a incluir en bases de datos sobre altas hospitalarias.	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria Estándares comparativos
Código: D.3 – 13
Indicador: Tasa de ambulatorización de los procedimientos quirúrgicos: Global y para determinados procedimientos
Fórmula: a) *100 / b) Elementos que la componen: - a) Numerador: total de intervenciones quirúrgicas sin ingreso, en un año. - b) Denominador: Total de intervenciones de dicho año.
Definiciones - Intervención quirúrgica sin ingreso: aquella cirugía que tienen lugar sin hospitalización (sin internamiento, es decir, que ocupan una cama no definida como de hospitalización y que causan alta en el mismo día, excluidos éxitos y traslados). - Intervención quirúrgica: aquellos procedimientos con uso de quirófano, excluyendo procedimientos en los cuales no se utilice dicho recurso. - El total de intervenciones incluirán la anteriores, más las efectuadas con internamiento (ingreso) del paciente.
Fuentes de información - Estadística de establecimientos con régimen de internado (ESCRI). MSC - Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC
Niveles de desagregación - En los estadísticos de referencia SNS (NORMA ESTATAL) - Para todos los GRD - Para cada GRD seleccionado - Por tipo de hospital - Potencial desagregación para el indicador global: Público/privado (SNS/no SNS) y por Comunidad Autónoma /Provincia.
Periodicidad Anual
Observaciones Se trata de un indicador con dos fuentes diferentes de datos, según se trate del indicador global (datos censales) o para procedimientos seleccionados (datos del registro de altas).
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: Eurostat (procesos seleccionados - ver tabla adjunta I) OCDE (procesos seleccionados - ver tabla adjunta II)

TABLA I: Lista de procedimientos Eurostat	
Cod ICD-9-CM	Descripción
01-05	- All operations
06-07	- Operations on the nervous system
08-16	- Operations on the endocrine system
13.1-13.7	- Operations on the eye
18-20	- Cataract surgery
21-29	- Operations on the ear
30-34	- Operations on the nose, mouth and pharynx
35-39	- Operations on the respiratory system
36.0	- Operations on the cardiovascular system
36.1	- Coronary angioplasty
37.21-37.23	- Coronary artery by pass graft
39.95	- Cardiac catheterisation
40-41	- Haemodialysis
42-54	- Operations on haemic and lymphatic system
47	- Operations on the digestive system
51.2	- Appendectomy
53.0-53.3	- Cholecystectomy
55-59	- Inguinal and femoral hernia
57.31-57.33	- Operations on the urinary system
60-64	- Cystoscopy with or without biopsy
60.2-60.6	- Operations on the male genital organs
65-71	- Total prostatectomy
68.3-68.7, 68.9	- Operations on the female genital organs
72-75	- Hysterectomy
74.0-74.2, 74.4-74.9	- Obstetrical procedures
76-84	- Caesarean sections
76.7, 79.0-79.3	- Operations on the musculoskeletal system
80.26-80.6	- Reduction of fracture
81.51	- Knee arthroscopy
85-86	- Total hip replacement
85.4	- Operations on the integumentary system
	- Mastectomy

TABLA II: Listado de procedimientos OCDE (OECD Health data base)
Cataract surgery (13.1-13.7)
Tonsillectomy with or without adenoidectomy (28.2-28.3)
Percutaneous coronary interventions (PTCA and stenting) (36.0)
Coronary stenting (36.06)
Coronary bypass (36.1)
Cardiac catheterisation (37.21-37.23)
Pacemakers (37.8)
Ligation/stripping of varicose veins (38.5)
Appendectomy (47.0)
Cholecystectomy (51.2)
Laparoscopic cholecystectomy (51.23)
Inguinal and femoral hernia (53.0-53.3)
Prostatectomy (transurethral) (60.2)
Prostatectomy (excluding transurethral) (60.3-60.6)
Hysterectomy (vaginal only) (68.5)
Caesarean section (74.0-74.2, 74.4, 74.99)
Hip replacement (81.51-81.53)
Knee replacement (81.54-81.55)
Breast conserving surgery (85.2)
Mastectomy (85.4)

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Utilización de la atención sanitaria (Estándares comparativos)

Código: **D.3 – ANEXO**

NORMA ESTATAL (ALTAS DE HOSPITALIZACION)

Se trata de un grupo de indicadores que, en conjunto, se denominan NORMA ESTATAL y que definen el funcionamiento del conjunto de hospitales del Sistema Nacional de Salud en relación a los episodios de hospitalización, una vez clasificados por los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) en la versión All patients en vigor para el año de análisis.

Constituyen los datos de referencia del Sistema para el análisis comparativo de la casuística y del funcionamiento por cuanto permiten elaborar los llamados índices de casuística y de funcionamiento.

Definiciones

Los datos e indicadores que para cada uno de los GRD se calculan son:

- **Total de Casos:** Total de altas atendidas con hospitalización
Para el cómputo se consideran solo el total de altas válidas. Del total de registros procesados se excluyen aquellos con errores (fecha de alta fuera del año o inexistente), los registros duplicados y los correspondientes a posibles casos atendidos sin hospitalización (idéntica fecha de ingreso y alta excepto si esta se ha producido por fallecimiento, traslado o alta voluntaria).
- **Casos extremos:** del total de altas se consideran casos extremos aquellos cuya estancia media está por debajo o por encima de unos determinados puntos de corte calculados para cada GRD de acuerdo la siguiente fórmula:
- **Punto De Corte Corte Inf:** Estancia del GDR por debajo de la cual se considera caso extremo, obtenido mediante la fórmula:
 $\text{Percentil } 25 - 1,5 (\text{Percentil } 75 - \text{Percentil } 25)$
- **Punto de corte sup:** Estancia del GDR por encima de la cual se considera caso extremo, obtenido mediante la fórmula:
 $\text{Percentil } 75 + 1,5 (\text{Percentil } 75 - \text{Percentil } 25)$.
- **Altas depuradas:** número de altas sin valores extremos de estancia (del total de altas se eliminan aquellas cuyas estancias están por debajo o por encima de los puntos de corte calculados para cada GRD).
- **Estancia media:** Promedio de días de estancia del total de altas válidas.
- **Estancia media depurada:** Promedio de días de estancia de las altas depuradas (sin contar casos extremos).
- **Casos extremos (superior):** Numero de casos cuya estancia supera el punto de corte superior

- **Casos extremos (inferior):** Número de casos cuya estancia está por debajo del punto de corte inferior.
- **Percentil 25:** Valor de la estancia por debajo de la cual se encuentra el 25% de los casos
- **Percentil 75:** Valor de la estancia por debajo de la cual se encuentra el 75% de los casos
- **Mortalidad global:** número de casos con alta por fallecimiento.

Fuente de información:
Registro de altas de hospitalización (CMBD)

Niveles de desagregación

- En los estadísticos de referencia nacional (NORMA ESTATAL) y en relación con algunos indicadores, permiten agregación/desagregación por:
 - Por tipo de GRD (médico / quirúrgico)
 - Categoría Diagnóstica Mayor
 - Por área asistencial
 - Para cada GRD
 - Por tipo de hospital
- Potencial desagregación por Comunidad Autónoma

Periodicidad
Anual

Observaciones

Como los datos de estancias son números entero (días), para el cálculo individual en cada GRD de los puntos de corte, se efectúa el redondeo del valor de la estancia al alza en el punto de corte inferior y a la baja en el superior (por ejemplo, si el resultado de cálculo es para el punto de corte inferior de 0,5, el valor de la estancia por debajo de la cual se considera el caso outlier será de 1 día; si el resultado del calculo para el punto de corte superior es de 4,5 el valor de estancia por encima de la cual se considera el caso extremo es de 4 días.

¿Incluido en estadísticas internacionales?

Señalar cuál/es: Actualmente algunas de las variables están explorándose en el marco del proyecto HDP2 (Hospital Data Project 2) financiado por la DG Sanco, y se analizará la posibilidad de proponerlas como datos a incluir en estadísticas de rutina sobre hospitales.

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Gasto sanitario

Código: **D. 4 – 1**

Indicador:

Gasto sanitario por habitante

Fórmula: **[a1 + a2] / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **a.1): Gasto sanitario público**
a.2): Gasto sanitario privado
- b) Denominador: **Población del año de referencia.**

Definiciones

- **Gasto sanitario público** Incluye el gasto sanitario financiado por el sistema público, bien sea producido por medios propios como realizado con medios ajenos a través de conciertos de asistencia sanitaria.
- **Gasto sanitario privado:** Incluye el gasto sanitario efectuado por los hogares y el de las Instituciones sin fines de lucro al servicio de los hogares (ISFLSH) en las siguientes funciones asistenciales:
 - - servicios médicos
 - - servicios hospitalarios
 - - farmacia, prótesis y efectos terapéuticos
 - - seguros vinculados a la salud.

No recoge el gasto efectuado por las empresas en el ámbito de su procesos productivos (salud laboral)
- **Población:** Padrón a 1 de enero del año de referencia.

Fuente/s de información:

- Componente a)
 - Gasto sanitario público: Estadística del gasto sanitario Público (EGSP). MSC
 - Gasto sanitario privado: Contabilidad Nacional INE y elaboración propia MSC
- Componente b) **Proyecciones de población. INE**

Niveles de desagregación

Ninguno, a nivel del Estado.

Periodicidad

Anual

Observaciones:

Las cifras de gasto sanitario que se incorporan a las estadísticas de OCDE, UE y OMS – de acuerdo con las clasificaciones y fronteras del SCS (Sistema de Cuentas de Salud) - difieren de las Cuentas Nacionales de Salud en :

- Las cuentas nacionales no incluyen los cuidados sanitarios de larga duración ofrecidos por instituciones que quedan fuera del ámbito estrictamente sanitario, que sí se incorporan en las estadísticas internacionales.
- Asimismo, las cifras del SCS amplían el concepto de cuidados de larga duración al incluir servicios no sanitarios pero necesarios para las actividades básicas de la vida diaria.
- Las cifras nacionales incluyen como gasto sanitario público los gastos de formación e investigación que OCDE no considera gasto en salud, al incluirlas como gasto relacionado con la salud.

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuáles/es: OCDE (Eco-salud), OMS, EUROSTAT, DGSANCO (ECHI)

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Gasto sanitario
--

Código: D. 4 – 2

Indicador:

Gasto sanitario público por habitante
--

Fórmula: a) / b)

Elementos que la componen:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Gasto sanitario público en un año - b) Denominador: Población del año de referencia en ese año. |
|--|

Definiciones

<p>Gasto sanitario público: Incluye el gasto sanitario financiado por el sistema público, bien sea producido por medios propios como realizado con medios ajenos a través de conciertos de asistencia sanitaria. Recoge el gasto efectuado en las siguientes funciones asistenciales:</p>
--

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Servicios primarios de salud - Servicios hospitalarios y especializados - Servicios colectivos de salud - Farmacia - Traslado de enfermos, prótesis y aparatos terapéuticos |
|---|

Población: Padrón a 1 de enero del año de referencia

Fuente/s de información:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Componente a): Gasto sanitario público: Estadística del gasto sanitario Público (EGSP). MSC. - Componente b): Proyecciones de población. INE |
|---|

Niveles de desagregación

Comunidad Autónoma

Periodicidad

Anual

Observaciones

<p>Las cifras de gasto sanitario público que se incorporan a las estadísticas de OCDE, EUROSTAT y OMS – de acuerdo con las clasificaciones y fronteras del SCS (Sistema de Cuentas de Salud) -, difieren de las de EGSP fundamentalmente en :</p>
--

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - EGSP no incluye los cuidados sanitarios de larga duración ofrecidos por instituciones que quedan fuera del ámbito estrictamente sanitario, que si se incorporan en las estadísticas internacionales. - Asimismo, las cifras del SCS amplían el concepto de cuidados de larga duración al incluir servicios no sanitarios pero necesarios para las actividades básicas de la vida diaria - EGSP incluye como gasto sanitario los gastos de formación e investigación que OCDE no considera gasto en salud, al incluirlas como gasto relacionado con la salud. |
|--|

¿Incluido en estadísticas internacionales? SI
--

Señales cuál/es: OCDE (Eco-salud), OMS, EUROSTAT, DGSANCO (ECHI)
--

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Gasto sanitario
Código: D. 4 – 3
Indicador: Gasto sanitario territorializado, por habitante protegido
<p>Fórmula: a) / b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Gasto sanitario de las CCAA y de las ciudades con estatuto de Autonomía - b) Denominador: Población protegida por el SNS
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gasto Sanitario SNS: Recoge el gasto sanitario del conjunto de los Servicios de Salud de las CCAA y de Ceuta y Melilla (Ingresa), así como el de las respectivas administraciones territoriales sanitarias. No se incluye el gasto en los servicios sanitarios prestados por el resto de los agentes de la Administración del Estado. - Habitante protegido: Padrón a 1 de enero del año de referencia menos los colectivos del Mutualismo Administrativo (MUFACE, MUGEJU e ISFAS) protegidos mediante conciertos con aseguradoras privadas, a 31 de diciembre del año anterior.
<p>Fuente/s de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componente a): Estadística del gasto sanitario Público (EGSP). DG Cohesión. MSC. - Componente b) Población: INE, MUFACE, MUGEJU, ISFAS
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Comunidades Autónomas y Ciudades autónomas.</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones</p> <p>La fórmula de cálculo del denominador se considera provisional. En la medida en la que esté completa la base de datos de población protegida por el SNS, deberá ser ésta la fuentes idónea de datos, en la medida en la que se acuerde su explotación para este fin.</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? NO</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Gasto sanitario	
Código: D. 4 – 4 a	
Indicador: Gasto sanitario público por funciones asistenciales: a) Porcentaje del gasto en Atención Primaria	
<p>Fórmula: a) / b) * 100</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Gasto sanitario público en atención primaria, en un año - b) Denominador: Total gasto sanitario público corriente, en ese año 	
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gasto sanitario público en atención primaria (AP): Recoge los servicios sanitarios realizados por médicos de familia, pediatras, enfermeras, y demás personal sanitario y no sanitario en el primer nivel de asistencia sanitaria. Asimismo comprende el gasto efectuado en la formación de médicos especialistas residentes. <p>Incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servicios de atención continuada, medios básicos para el diagnóstico, y salud bucodental en los centros de salud y otros consultorios urbanos o rurales. - Planificación familiar, salud mental, fisioterapia, actividades preventivas generales o específicas según edad y sexo realizadas en el ámbito de la AP. - Asimismo comprende el gasto efectuado en la formación de médicos especialistas residentes - Gasto sanitario Público corriente: Incluye el gasto sanitario financiado por el sistema público (excluido el gasto de capital), bien sea producido por medios propios como realizado con medios ajenos a través de concertos de asistencia sanitaria. 	
<p>Fuente de información:</p> <p>Estadística del gasto sanitario Público (EGSP). MSC</p>	
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Comunidad Autónoma</p>	
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>	
<p>Observaciones</p> <p>Las estadísticas internacionales realizan una agrupación funcional de acuerdo con el manual SCS que no se corresponde con la EGSP.</p>	
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: OCDE (Eco-salud), DGSANCO (ECHI)</p>	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Gasto Sanitario	
Código: D.4 – 4 b	
Indicador: Gasto sanitario Público por funciones asistenciales: b) Porcentaje del gasto en Atención Especializada	
<p>Fórmula: a) * 100 / b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Gasto sanitario público en servicios hospitalarios y especializados - b) Denominador: Total gasto sanitario público corriente 	
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gasto sanitario público en servicios hospitalarios y especializados: Recoge la asistencia sanitaria prestada por médicos especialistas y demás personal sanitario y no sanitarios encaminada a conseguir el mantenimiento y mejora de la salud mediante la actividad asistencial que se realiza en hospitales o centros de especialidades. Comprende los servicios concertados para la actividad propia de este nivel asistencial. Asimismo comprende el gasto efectuado en la formación de médicos especialistas residentes - Gasto sanitario Público corriente: Incluye el gasto sanitario financiado por el sistema público (excluido el gasto de capital), bien sea producido por medios propios como realizado con medios ajenos a través de conciertos de asistencia sanitaria. 	
<p>Fuente de información:</p> <p>Estadística del gasto sanitario Público (EGSP). MSC.</p>	
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Comunidad Autónoma</p>	
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>	
<p>Observaciones</p> <p>Las estadísticas internacionales realizan una agrupación funcional de acuerdo con el manual SCS que no se corresponde con la EGSP</p>	
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: OCDE (Eco-salud), DGSANCO (ECHI)</p>	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Gasto sanitario
Código: : D.4 – 4 c
Indicador: Gasto sanitario Público por funciones: c) Porcentaje del gasto en Farmacia
<p>Fórmula: a) * 100 / b)</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Gasto sanitario público en farmacia. - b) Denominador: Total gasto sanitario público corriente.
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gasto sanitario público en farmacia: Recoge específicamente el gasto por las recetas médicas expedidas. No incluye el gasto de productos farmacéuticos que puedan dispensarse directamente en las instituciones sanitarias. - Gasto sanitario Público corriente: Incluye el gasto sanitario (excluido el gasto de capital) financiado por el sistema público, bien sea producido por medios propios como realizado con medios ajenos a través de conciertos de asistencia sanitaria.
<p>Fuente de información:</p> <p>Estadística del gasto sanitario Público (EGSP). MSC.</p>
<p>Niveles de desagregación</p> <p>CCAA</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones</p> <p>OMS. Gasto farmacéutico total como porcentaje del gasto sanitario total. En ambos casos se excluye el gasto farmacéutico de instituciones sanitarias (hospitales...)</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: OCDE (Eco-salud), DGSANCO (ECHI)</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Gasto sanitario
Código: D.4 – 5 a
Indicador: Gasto sanitario público por clasificación económica: a) Porcentaje del gasto en remuneraciones de personal
Fórmula: $a) * 100 / b)$ Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Gasto sanitario público en remuneraciones de personal - b) Denominador: Total gasto sanitario público
Definiciones <ul style="list-style-type: none"> - Gasto sanitario público en remuneraciones de personal: Incluye las remuneraciones en dinero e en especie de todo el personal directivo, funcionario, estatutario, laboral fijo o eventual, así como las percibidas como acción social; incluye, asimismo, las cotizaciones a la seguridad social a cargo del empleador. - Gasto sanitario público: Incluye el gasto sanitario financiado por el sistema público, bien sea producido por medios propios como realizado con medios ajenos a través de conciertos de asistencia sanitaria
Fuente de información: Estadística del gasto sanitario Público (EGSP). MSC.
Niveles de desagregación CCAA
Periodicidad Anual
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: OCDE (Eco-salud), DGSANCO (ECHI)

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO	
Gasto sanitario	
Código: D.4 – 5 b	
Indicador:	Gasto sanitario Público por clasificación económica: b) porcentaje del gasto en consumos intermedios
Fórmula:	a) * 100 / b)
Elementos que la componen:	<ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Gasto sanitario público en consumos intermedios - b) Denominador: Total gasto sanitario público
Definiciones	<ul style="list-style-type: none"> - Gasto sanitario público en consumos intermedios: Incluye los gastos corrientes en bienes y servicios necesarios para las actividades propias de las instituciones. Comprende los gastos ocasionados por la realización de servicios encomendados a otras empresas, siempre que no tengan carácter sanitario. - Gasto sanitario público: Incluye el gasto sanitario financiado por el sistema público, bien sea producido por medios propios como realizado con medios ajenos a través de conciertos de asistencia sanitaria.
Fuente de información:	Estadística del gasto sanitario Público (EGSP). MSC
Niveles de desagregación	CCAA
Periodicidad	Anual
Observaciones	
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: OCDE (Eco-salud), DGSANCO (ECHI)	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Gasto sanitario
Código: D.4 – 5 c
Indicador: Gasto sanitario público por clasificación económica: c) Porcentaje de gasto dedicado a conciertos
Fórmula: $a) * 100 / b)$
Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Gasto sanitario público en conciertos de asistencia sanitaria. - b) Denominador: Total gasto sanitario público.
Definiciones <ul style="list-style-type: none"> - Gasto sanitario público en conciertos de asistencia sanitaria: Incluye los gastos efectuados por los agentes públicos en la compra a agentes privados de servicios sanitarios. - Gasto sanitario público: Incluye el gasto sanitario financiado por el sistema público, bien sea producido por medios propios como realizado con medios ajenos a través de conciertos de asistencia sanitaria.
Fuente de información: Estadística del gasto sanitario Público (EGSP). MSC.
Niveles de desagregación CCAA
Periodicidad Anual
Observaciones
¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: OCDE (Eco-salud), DGSANCO (ECHI)

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SNITARIO Gasto sanitario
Código: D. 4 – 6
Indicador: Porcentaje del gasto sanitario publico destinado a formación de residentes
Fórmula: a) / b) * 100
<p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Gasto sanitario público en formación postgrado del sistema de residentes (MIR, FIR, QUIR...) - b) Denominador: Total gasto sanitario público
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gasto sanitario público en formación MIR: Recoge los gastos originados por la formación de especialistas residentes (médicos, farmacéuticos, biólogos, químicos y psicólogos) que inician la prestación de servicios en el sistema sanitario, de cara a la adecuación de sus conocimientos y perfiles profesionales a las funciones asistenciales que desarrollan. - Gasto sanitario Público: Incluye el gasto sanitario financiado por el sistema público, bien sea producido por medios propios como realizado con medios ajenos a través de conciertos de asistencia sanitaria
<p>Fuente de información:</p> <p>Estadística del gasto sanitario Público (EGSP). MSC</p>
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Comunidad Autónoma</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - El título del indicador no hacía referencia a lo público, pero entendemos que se refiere a dicho gasto. - Aquí se ha descrito la formación reglada postgrado. - Se puede entender “formación”, asimismo, como el resto de la formación que el sistema ofrece a los sanitarios y no sanitarios, que en la EGSP se encuentra agrupada con investigación, o la suma de ambas formaciones.
¿Incluido en estadísticas internacionales? NO

FICHA TÉCNICA INDICADORES

<p align="center">SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Calidad de la provisión y variabilidad de la práctica clínica)</p>
--

Código: D.5 – 1

Indicador:

<p align="center">Porcentaje de prescripción de antibióticos de primera elección en Atención Primaria</p>
--

Fórmula: a) / b) * 100

Elementos que la componen:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: N° de DDD de los principios activos incluidos en el listado de antibióticos que son considerados como de primera elección en Atención Primaria. - b) Denominador: Total de DDD de antibióticos, prescritas por atención primaria. |
|--|

Definiciones

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - El listado de cuáles son los antibióticos incluidos en el numerador, se decidirá por el conjunto del Sistema Nacional de Salud a propuesta de un grupo de trabajo constituido al efecto, con participación de las CCAA y en coordinación con la DG de Farmacia y Productos Sanitarios y acuerdo de la Comisión de Farmacia del SNS. - En todo caso, se refiere a antibióticos administrados por vía sistémica. |
|---|

Fuente de información:

Sistema de información de consumo farmacéutico. MSC

Niveles de desagregación

Por CCAA

En la medida en la que se disponga de datos relacionables con la edad y el sexo, se procederá también a su desagregación por estas variables, como mínimo diferenciando a los grupos de edad infantil.
--

Periodicidad

Anual

Observaciones

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - En el momento en que pueda diferenciarse la información por las variables señaladas, se acordará por las mismas vías mencionadas para la selección de antibióticos, qué tramos etarios se seleccionan. |
|--|

¿Incluido en estadísticas internacionales? NO
--

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Calidad de la provisión y variabilidad de la práctica clínica)
Código: D.5 – 2
Indicador: Porcentaje de prescripción de antiinflamatorios (AINES) de primera elección en Atención Primaria
Fórmula: a) / b) * 100 Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: N° de DDD de los principios activos incluidos en el listado de AINES que son considerados como de primera elección en Atención Primaria. - b) Denominador: N° total de DDD de AINES prescritas por atención primaria.
Definiciones <ul style="list-style-type: none"> - El listado de cuáles son los AINES incluidos en el numerador, se decidirá por el conjunto del Sistema Nacional de Salud a propuesta de un grupo de trabajo constituido al efecto, con participación de las CCAA y en coordinación con la DG de Farmacia y Productos Sanitarios y acuerdo de la Comisión de Farmacia del SNS. - En todo caso, se refiere a la administración de antiinflamatorios por vía sistémica
Fuente de información: Sistema de información de consumo farmacéutico. MSC
Niveles de desagregación Por CCAA En la medida en la que se disponga de datos relacionables con la edad y el sexo, se procederá también a su desagregación por estas variables.
Periodicidad Anual
Observaciones En el momento en que pueda diferenciarse la información por las variables señaladas, se acordará por las mismas vías mencionadas para la selección de antibióticos, qué tramos etarios se seleccionan.
¿Incluido en estadísticas internacionales? NO

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Calidad de la provisión y variabilidad de la práctica clínica)
Código: D.5 – 3
Indicador: Porcentaje de prescripción de nuevos principios activos
<p>Fórmula: a) / b) * 100</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: N° total de envases de todos aquellos principios activos que han sido comercializados en los “X” últimos años. - b) Denominador: N° total de envases prescritos.
<p>Definiciones</p>
<p>Fuente de información:</p> <p>Sistema de información de consumo farmacéutico. MSC</p>
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Por Comunidad Autónoma</p>
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones</p> <p>El grupo de trabajo específico señalado en otros indicadores de consumo farmacéutico propondrá también el periodo temporal a incluir en el numerador, en función de la información disponible sobre su mayor idoneidad.</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? NO</p>

- a) Numerador: N° total de envases de todos aquellos principios activos que han sido comercializados en los “X” últimos años.
- b) Denominador: N° total de envases prescritos.

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Calidad de la provisión y variabilidad de la práctica clínica)

Código: D.5 – 4

Indicador:

Tasas de reingresos: Global y por determinadas causas:

- a) Urgente tras cirugía programada**
- b) Postinfarto**
- c) Urgente por asma**
- d) Urgente psiquiátrico**

Fórmula: $a) / b) * 1.000$

Elementos que la componen:

- a) Numerador: Número de altas hospitalarias con reingresos.
- b) Denominador: Total de altas por esa causa del período.

Definiciones

- Se considera reingreso a todo ingreso inesperado (ingreso urgente) tras un alta previa en el mismo hospital
- (*) En tanto no se disponga del CIP generalizado en el CMBD, la consideración de reingresos en un mismo paciente en un mismo hospital, se hace mediante la identificación de pacientes para ese mismo hospital y para el mismo año, a partir del número de historia, código de hospital, fecha de nacimiento y sexo]. Para una serie correspondiente a la totalidad de un año se realiza sobre los ingresos índices ocurridos en los primeros 11 meses del año, exceptuando aquellas altas por fallecimiento.
- (**) Excluye los reingresos en los que el GRD del nuevo ingreso pertenece a la CDM]:
 - o CDM 21: Lesiones, envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos
 - o CDM 22: Quemaduras
 - o CDM 25: Politraumatismos
- b) Los episodios índices corresponden a altas con ingreso programado y GRD quirúrgico.
- c) Los episodios índices corresponden a altas con código 410.X en el diagnóstico principal
- d) Los episodios índices corresponden a altas con código 493.XX en el diagnóstico principal
- e) Los episodios índices corresponden a altas con código de trastorno mental (290.XX-309.XX) en el diagnóstico principal – no se excluyen de los reingresos las altas agrupadas en el CDM 21.

<p>Fuente de información:</p> <p>Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC</p>
<p>Niveles de desagregación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por intervalo entre ingresos: Reingresos en los siete primeros días, entre los 8 y los treinta primeros días (a lo largo del mismo año) - Por Comunidad Autónoma, por tipo de hospital y por grandes grupos de edad.
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones:</p> <p>En el análisis comparativo, las tasas globales de reingresos puede ser aconsejable que sean analizadas con determinadas líneas de ajuste:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por casuística. Especialmente recomendable cuando la complejidad media es significativamente superior o inferior a la complejidad media de la serie. - Por edad. - Por severidad. Especialmente recomendable cuando la severidad media es significativamente superior o inferior a la severidad media de la serie <p>Se trata de un indicador incluido en el proyecto de explotación y análisis del CMBD de cuyos resultados podrán derivarse modificaciones y nuevas propuestas por lo que su formulación actual debe considerarse provisional.</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SÍ</p> <p>Señalar cuál/es: Health Care Quality Indicators (OCDE), si bien no coincide en las causas analizadas y los criterios.</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Calidad de la provisión y variabilidad de la práctica clínica)	
Código: D.5 – 6 a	
Indicador: Tasa de cirugía electiva para determinados procesos: a) Colecistectomía	
Fórmula: a) / b) * 10.000 Elementos que la componen: - a) Numerador: Número de altas con el proceso seleccionado. - b) Denominador: Total de habitantes.	
Definiciones - El numerador incluye las altas con procedimiento codificado en la categoría 51.2 de la CIE9MC, con tipo de ingreso programado. - Este procedimiento quirúrgico se efectúa frecuentemente sin ingreso en el hospital, por lo que en el numerador deben incluirse también los casos de cirugía sin ingreso. - Se ajustará por grupos de edad.	
Fuente/s de información: - Componente a) Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC - Componente b) Datos de proyección de la población. INE	
Niveles de desagregación Con hospitalización y sin ingreso, por Comunidad Autónoma y por Grupos de edad	
Periodicidad Anual	
Observaciones: - Dada la reciente implantación del registro de cirugía sin ingreso, la elaboración y uso de este indicador debe ser sometido a análisis antes de su utilización y explorarse asimismo alternativas de medida, por lo que las indicaciones efectuadas en esta ficha tienen carácter provisional - Mantener en fase de estudio hasta no cumplir con una serie de estándares que permitan garantizar su fiabilidad y validez - su formulación actual debe considerarse provisional.	
¿Incluido en estadísticas internacionales? SÍ Señalar cuál/es: Health Data (OCDE), EUROSTAT , DGSANCO (ECHI)	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Calidad de la provisión y variabilidad de la práctica clínica)	
Código: D.5 – 6 b	
Indicador: Tasas de cirugía electiva para determinados procesos: Cáncer de mama	
Fórmula: a) / b) * 100 Elementos que la componen: - a) Numerador: N° de altas con procedimiento quirúrgico conservador - b) Denominador: N° total de altas con cualquier procedimiento quirúrgico de extirpación de cáncer de mama	
Definiciones - Para el numerador, se considera cirugía conservadora la segmentectomía, cuadractomía y tumorectomía (códigos de procedimiento de la CIE-9MC: 85.20 a 85.23 y 85.25 y diagnóstico principal de neoplasia maligna de mama (174.X). En definitiva, todo tratamiento quirúrgico que no suponga una mastectomía radical o modificada. - Para el denominador deben considerarse todos los procedimientos quirúrgicos de extirpación de tejido de mama y mastectomías (códigos 85.2X, 85.34 a 85.36, 85.4X) y diagnóstico principal de cáncer de mama.	
Fuente de información: Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC	
Niveles de desagregación Con hospitalización y sin ingreso, por Comunidad Autónoma, por grupos de edad.	
Periodicidad Anual	
Observaciones: - Mantener en fase de estudio hasta no cumplir con una serie de estándares que permitan garantizar su fiabilidad y validez - formulación actual provisional. - En el análisis comparativo, añadir tasas globales (con ingreso urgente y sin ingreso) y adjuntar también tasas ajustadas de mortalidad por dicha causa. - El procedimiento quirúrgico puede ser efectuado sin ingreso en el hospital por lo que en el numerador deben incluirse también los casos de cirugía sin ingreso. Dada la reciente implantación de este registro, la elaboración y uso de este indicador debe ser sometido a análisis antes de su utilización.	
¿Incluido en estadísticas internacionales? SÍ Señalar cuál/es: Health Data (OCDE) – colecistectomía . EUROSTAT (Estadísticas rutinarias) , colecistectomía , DGSANCO (ECHI)	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Calidad de la provisión y variabilidad de la práctica clínica)
--

Código: **D.5 – 6 c**

Indicador:

**Tasas de cirugía electiva para determinados procesos:
porcentaje de cesáreas**

Fórmula: **a) / b) * 100.000**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: Número total de partos por cesárea
- b) Denominador: Número total de partos (vaginal+cesáreas)

Definiciones

- Se entiende por **parto** la expulsión o extracción del claustro materno del producto viable de la concepción.
- Se considera **feto viable** aquel que tiene un peso al nacer igual o superior a 500 gr.
- **Vía vaginal** Todo parto atendido por vía vaginal, independientemente de la técnica.
- **Cesárea:** Parto atendido por vía abdominal. GRD 370, 371, 650, 651 (*)
- En el caso de un parto múltiple, en el que alguno de los recién nacidos haya nacido por vía vaginal y otro por cesárea, se contabilizará como cesárea.
- En el denominador se incluye las altas clasificadas en los GRD 370-375, 650-652 *

Fuente/s de información:

- Estadística de establecimientos con régimen de internado (ESCRI). MSC
- Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC

Niveles de desagregación

Por CCAA, Por dependencia: pública (o privados con mayoría de actividad para el Sistema Nacional de Salud: Red de Utilización Pública u hospitales con concierto sustitutorio) o privada del centro.

Periodicidad

Anual

Observaciones:

EESCRI: Estadística en proceso de renovación y actualización del modelo de datos
 (*) Usada como fuente el registro de altas (CMBD) de acuerdo al agrupador GDR-AP v. 18.0 y v. 21.0

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: Base de datos OMS “European health for all database (HFA-DB)”

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Calidad de la provisión y variabilidad de la práctica clínica)
--

Código: **D.5 – 6 d.**

Indicador:

Tasas de cirugía electiva para determinados procesos:
Porcentaje de histerectomías en mujeres menores de 35 años

Fórmula: **a) / b) * 100**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: : **Número de histerectomías en mujeres con edad < de 35 años**
- b) Denominador: **Número total de histerectomías realizadas**

Definiciones

- En el numerador se establecerá la condición de edad y procedimiento realizado, codificado como 68.3 al 68.7 y el 68.9 de la clasificación CIE9-MC.
- En el denominador se seleccionarán todos los casos con dicho procedimiento
- En ambos casos, situados en cualquier campo de procedimiento.

Fuente/s de información:

Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC

Niveles de desagregación

En los estadísticos de referencia, a nivel nacional (NORMA ESTATAL)
Potencial desagregación por Comunidad Autónoma.

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **NO** (Por el límite de 35 años)

FICHA TÉCNICA INDICADORES

CALIDAD Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN SNAITARIA Calidad de la provisión y variabilidad de la práctica clínica.

Código: D.5 – 7

Indicador:

Eficiencia en la prescripción farmacéutica

Fórmula: **$a/b) * 100$**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: N° total (en DDD y en envases) de todos aquellos medicamentos prescritos afectados por precios de referencia.
- b) Denominador: N° total de DDD y de envases prescritos.

Definiciones

Fuente de información:

Sistema de información de consumo farmacéutico. MSC

Niveles de desagregación

- Por CCAA y por grupos terapéuticos.
- Por cálculo de DDD y en función de envases.

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **NO**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención Seguridad del paciente – complicaciones potencialmente iatrogénicas
--

Código: **D.5 - 8**

Indicador:

Tasa de notificación de reacciones adversas a medicamentos

Fórmula: **a) / b) * 1.000**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: N° de notificaciones sobre sospecha de reacción adversa a medicamentos, realizadas en un año.
- b) Denominador: Población en ese año.

Definiciones

Se incluyen todas aquellas notificaciones realizadas por cualquier profesional de la salud, al “Sistema español de farmacovigilancia” (SEFV) e incluidas en la base de datos FEDRA (“Farmacovigilancia en España, Detección de Reacciones Adversas”).

Fuente/s de información:

- Componente a) Sistema Español de Farmacovigilancia (SEFV – FEDRA). Agencia española del medicamento. MSC.
- Componente b) Proyecciones de población. INE

Niveles de desagregación

Por Comunidad Autónoma, por sexo y por gravedad de la reacción adversa (según los criterios de la Unión Europea).

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales?: **SI**

Señalar cuál/es: **Agencia Europea del Medicamento**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

<p align="center">SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Seguridad del paciente – Complicaciones potencialmente iatrogénicas)</p>	
Código: D.5 -9	
Indicador:	Tasa de infección hospitalaria
<p>Fórmula: a) * 100 / b) Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de altas hospitalarias con diagnóstico de infección nosocomial, en un año. - b) Denominador: Total de altas en ese año. 	
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - El numerador incluye las altas hospitalarias en las que figure, en cualquier posición de diagnóstico secundario, los códigos 999.3, 996.6x, 998.5x, ó 519.01 - Exclusiones y/o excepciones: En la definición de origen (Agency for Healthcare Research and Quality), se excluyen los casos con estancia inferior a 2 días, y cualquier código que indique que el paciente es o esta en una situación inmunodeprimida o de cáncer. En el modelo de explotación (SNS) del CMBD no se consideran estas excepciones excepto en el ámbito de análisis de un hospital en concreto donde dichas excepciones podrían tener impacto, y no para el global del SNS donde dicho impacto es mínimo. 	
<p>Fuente de información: Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC</p>	
<p>Niveles de desagregación En los estadísticos de referencia, a nivel nacional (Norma Estatal) Por CCAA, por tipo de hospital, por sexo y por grupos de edad</p>	
<p>Periodicidad Anual</p>	
<p>Observaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se trata de un indicador muy influido por la exhaustividad de la codificación – y cuya definición presenta variaciones en los diferentes proyectos incluidos. Está incluido también en el” proyecto modelo de análisis del CMBD estatal” y en varios proyectos internacionales, en desarrollo, por lo que las definiciones se consideran provisionales y pueden sufrir modificaciones derivadas de los resultados de los proyectos mencionados. - Está pendiente de explorar la utilización de un filtro específico que calcule el indicador añadiendo o no (a elección) aquellas altas sin diagnóstico principal de infección comunitaria que se acompañan de un código de diagnóstico secundario de infección de cualquier tipo. 	
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI Señalar cuál/es: DGSANCO (ECHI), Heath Care Quality Indicators Project de OCDE</p>	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Seguridad del paciente - Complicaciones potencialmente iatrogénicas)
--

Código: **D.5 – 10**

Indicador:

Tasa de reacciones transfusionales

Fórmula: **a) * 1.000 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: Número total de altas hospitalarias que incluyen reacciones a la transfusión, en un año.
- b) Denominador: Total de altas en ese mismo año.

Definiciones

- En el numerador se incluyen, en cualquier posición de diagnóstico secundario, los códigos 999.5 al 999.8 o el E876.0, de la clasificación CIE-9 en su versión MC.
- Se consideran **excluidos** los casos en los que la de reacción transfusional figure como código de **diagnóstico principal**
- El Health Care Quality indicators Project (OCDE): incluye los códigos siguientes: 9996 ABO Incompatibility Reaction, 9997 RH Incompatibility Reaction, E8760 Mismatched Blood In Transfusion y la excepción de altas en pacientes de 18 años o más o de la Categoría Diagnóstica mayor 14 (embarazo parto y puerperio)

Fuente de información:

Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC

Niveles de desagregación

En los estadísticos de referencia, a nivel nacional (Norma estatal)

Potencial desagregación por Comunidad Autónoma y por Tipo de hospital.

Periodicidad

Anual

Observaciones:

Se trata de un indicador muy influido por la exhaustividad de la codificación – y cuya definición presenta variaciones en los diferentes proyectos incluidos. Está incluido también en el “proyecto modelo de análisis del CMBD estatal” y en varios proyectos internacionales, en desarrollo, por lo que las definiciones se consideran provisionales y pueden sufrir modificaciones derivadas de los resultados de los proyectos mencionados.

También existen sistemas de notificación como fuente alternativa.

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SÍ**

Señalar cuál/es: **DGSANCO (ECHI), Heath Care Quality Indicators Project de OCDE 2006**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

<p align="center">SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Seguridad del paciente – Complicaciones potencialmente iatrogénicas)</p>	
Código: D.5 – 11	
Indicador:	Tasa de úlceras por presión
<p>Fórmula: a) / b) * 1.000 Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de altas hospitalarias de más de 4 días de estancia, con diagnóstico de úlceras por presión, en un año - b) Denominador: Total de altas del período de más de 4 días de estancia en ese año 	
<p>Definiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - El numerador incluye todas aquellas altas en las que consta, en cualquier posición de diagnóstico secundario, el código 707.0 de la clasificación CIE-9 MC. <p>Exclusiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Altas con días de estancia inferior o igual a 4. - Úlcera de decúbito como diagnóstico principal - Altas de categoría diagnóstica mayor (CDM) 9 (piel y tejido subcutáneo), 14 (Embarazo, parto y puerperio), pacientes con diagnósticos de hemiplejia y paraplejia, espina bífida o daño cerebral por anoxia (definición de la Agency for Healthcare Research and Quality) 	
<p>Fuente de información:</p> <p>Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC</p>	
<p>Niveles de desagregación</p> <p>En los estadísticos de referencia, a nivel nacional (Norma Estatal)</p> <p>Por Comunidad Autónoma, por Tipo de hospital, por sexo y por grupos de edad</p>	
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>	
<p>Observaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se trata de un indicador muy influido por la exhaustividad de la codificación – y cuya definición presenta variaciones en los diferentes proyectos incluidos. Está incluido también en el “proyecto modelo de análisis del CMBD estatal” y en varios proyectos internacionales, en desarrollo, por lo que las definiciones se consideran provisionales y pueden sufrir modificaciones derivadas de los resultados de los proyectos mencionados. - Este indicador está incluido en el proyecto de modelo de explotación del CMBD, por lo que las excepciones serán analizadas de manera específica, para conocer su impacto en el indicador a nivel global. - Se calculará el estándar intraserie (Diferencia porcentual entre extremos de la serie) y se señalarán las Mejores prácticas: Valores que se obtienen cuando se utiliza la totalidad de las altas provenientes de aquellos hospitales que presentan el indicador en valores inferiores al percentil 25 de la totalidad de la serie. 	
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? SI</p> <p>Señalar cuál/es: DGSANCO (ECHI), Heath Care Quality Indicators Project. OCDE</p>	

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Seguridad del paciente – complicaciones potencialmente iatrogénicas)
Código: D.5 - 12
Indicador: <p style="text-align: center;">Tasa de fractura de cadera en pacientes ingresados</p>
Fórmula: a) * 100 / b) Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de altas hospitalarias con diagnóstico de fractura de cadera en cualquiera de los códigos de diagnóstico secundario. - b) Denominador: Total de altas del período
Definiciones <ul style="list-style-type: none"> - Se consideran todos los casos con diagnóstico secundario codificado como fractura de cuello de fémur (categoría 820 de la CIE9-MC) como numerador. - En el denominador se excluirán aquellas altas con diagnóstico de fractura de cuello de fémur como diagnóstico principal
Fuente de información: Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC
Niveles de desagregación En los estadísticos de referencia, a nivel nacional (Norma Estatal)) Potencial desagregación: por Comunidad Autónoma y por tipo de hospital
Periodicidad Anual
Observaciones (*) La AHRQ plantea que se refiera exclusivamente a altas quirúrgicas y con excepciones de determinadas patologías (pacientes susceptibles de caer: hemipléjicos, diagnósticos principales con problemas neurológicos como mareos, AVC, etc.) Considerar la obtención de ambas categorías (para el total de altas y solo para las quirúrgicas en función de la utilización del indicador.
¿Incluido en estadísticas internacionales? Señalar cuál/es: Actualmente en el proyecto de Health Quality Indicators de OCDE

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención (Resultados)

Código: D.5 – 13

Indicador:

Tasa de incidencia de enfermedades vacunables

Fórmula: **a) / b) * 100.000**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Número de casos de cada una de las enfermedades vacunables declarados, en un año.**
- b) Denominador: **Población a mitad de año (1 de julio) durante ese año**

Definiciones

Se incluyen todos los casos notificados a la red nacional de vigilancia epidemiológica, de diagnósticos efectuados de enfermedades sujetas a declaración e incluidas en el calendario oficial de vacunación aprobado para el SNS.

Fuente/s de información:

- Componente a) **Sistema de notificación e información de enfermedades de declaración obligatoria (EDO). Instituto Carlos III. MSC**
- Componente b) **Proyecciones de Población. INE.**

Niveles de desagregación

Comunidad autónoma

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **Oficina Europea de la OMS**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención (Resultados)

Código: D.5 - 14

Indicador:

Incidencia de rubéola congénita
--

Fórmula: **a) / b) x 100.000**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: **Número de casos de rubéola congénita declarados, en un año.**
- b) Denominador: **Población en ese año.**

Definiciones

- **El numerador incluye todos los casos detectados y declarados a la Red nacional de vigilancia epidemiológica, a través del sistema de notificación de enfermedades de declaración obligatoria (EDO).**
- **En el denominador se considera la población a 1 de julio de cada año.**

Fuente/s de información:

- **Componente a) Sistema de notificación de las EDO. Instituto Carlos III. MSC**
- **Componente b) Proyecciones de Población. INE.**

Niveles de desagregación
Comunidad Autónoma

Periodicidad
Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**
 Señalar cuál/es: **Oficina Europea de la OMS**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Resultados)
Código: D.5 – 15
Indicador: Porcentaje de pacientes diabéticos con buen control
Fórmula: a) * 100 / b) Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: N° de personas diabéticas con cifras de hemoglobina glucosilada inferior a 7. - b) Denominador: N° total de personas diagnosticadas de diabetes
Definiciones Se considerarán en el numerador todos aquellos pacientes que, en el momento de realizar el corte transversal para la extracción de los datos, tengan en su última determinación analítica una cifra de hemoglobina glucosilada <7. El resto de pacientes, por encima de dicha cifra o en los que no conste dicha determinación en el último año, serán considerados como que incumplen el criterio.
Fuente/s de información: Sistema de información de Atención Primaria (SIAP). MSC
Niveles de desagregación Por Comunidad Autónoma.
Periodicidad Trienal
Observaciones <ul style="list-style-type: none"> - Este indicador es el resultado de dos elementos a tener en cuenta. Uno el grado de cobertura de la determinación a los diabéticos y otro el grado de buen control alcanzado en la población a la que se la ha realizado la prueba. Con ello podemos afirmar, al menos, el número mínimo de personas diabéticas de las que conocemos que tienen buen control, entre toda la población diabética captada. - Para la obtención de este indicador se requiere del previo acuerdo de sistemas normalizados de recogida de la información y de puesta en común de la misma a nivel del SNS.
¿Incluido en estadísticas internacionales? Señalar cuál/es: En proyecto de inclusión OCDE.

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Resultados)

Código: D.5 - 16

Indicador:

Tasa de amputaciones de miembros inferiores en personas diabéticas

Fórmula: **a) * 1.000 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: N° de altas de personas diabéticas a las que les ha sido practicada alguna amputación no traumática en miembros inferiores, en un año.
- b) Denominador: Población diabética estimada.

Definiciones

Numerador: incluye los códigos de 84.10 a 84.17 como diagnóstico principal, además del 250 (diabetes) como diagnóstico principal ó secundario (códigos de la clasificación internacional CIE-9MC)

Fuente/s de información:

- Componente a) Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC
- Componente b) Estimación de prevalencia de diabetes a partir de los datos de la Encuesta Nacional de Salud

Niveles de desagregación

Por Comunidad Autónoma, por grupos de edad y por sexo.

Periodicidad

Anual

Periodicidad

- Anual para el numerador.
- El denominador se modificará en función de la disponibilidad de nuevos datos de Encuestas (prevista cada dos años o, en su defecto, trienal).

Observaciones

El denominador podrá ser sustituido o complementado por fuentes de información procedentes del sistema sanitario (Atención Primaria) sobre registros sanitarios de personas con diagnóstico de diabetes.

¿Incluido en estadísticas internacionales? **SI**

Señalar cuál/es: **OCDE (Health care quality)**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención sanitaria (Resultados)
Código: D.5 – 17 (a, b, c, d, e, f, g)
Indicador: Tasas de Mortalidad intrahospitalaria (global y para determinados procesos): <ul style="list-style-type: none"> a) Tras intervención quirúrgica b) Tras angioplastia coronaria c) Tras fractura de cadera d) Postinfarto e) Pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva f) Pacientes con hemorragia intestinal g) Pacientes con neumonía
Fórmula: $a) / b) * 1.000$ Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de altas hospitalarias por fallecimiento, para cada uno de los procesos seleccionados. - b) Denominador: Total de altas de cada proceso
Definiciones definición del denominador para las diferentes categorías: <ul style="list-style-type: none"> a) Tras intervención quirúrgica: En el denominador se considerarán todas las altas clasificadas en un GRD quirúrgico b) Tras angioplastia coronaria: En el denominador se considerarán todas las altas con código CIE9MC 3601, 3602, 3605 o 3606 o 3607 en cualquier campo de procedimiento. c) Tras fractura de cadera: En el denominador se considerarán todas las altas con código CIE9MC: 82000 82019 82001 82020 82002 82021 82003 82022 82009 82030 82010 82031 82011 82032 82012 8208 82013 8209 en el campo de diagnostico principal. d) Post infarto: En el denominador se considerarán todas las altas con código CIE9MC 41001 41051 41011 41061 41021 41071 41031 41081 41041 o 41091 en el campo de diagnostico principal. e) Pacientes con Insuficiencia cardiaca: En el denominador se considerarán todas las altas con código CIE9MC 39891 42821 40201 42822 40211 42823 40291 4289 40401 42830 40403 42831 40411 42832 40413 42833 40491 42840 40493 42841 4280 42842 4281 42843 o 42820 en el campo de diagnostico principal. f) Pacientes con hemorragia intestinal: En el denominador se considerarán todas las altas con código CIE9MC 578X, 53783, 56985, 56202, 56203, 56212, 56213,

<p>535X1, 5320X, 5322X,5324X,5326X,5310X,5312X,5314X,5316X,5340X, 5342X, 5344X, 5346X, 5330X, 5332X, 5334X, 5336X en el campo de diagnostico principal.</p> <p>g) Pacientes con neumonía: En el denominador se considerarán todas las altas con código CIE9MC 00322 4831 0212 4838 0391 4841 0521 4843 0551 4845 0730 4846 1124 4847 1140 4848 1144 485 1145 486 11505 48230 11515 48231 11595 48232 1304 48239 1363 48240 4800 48241 4801 48249 4802 48281 4808 48282 4809 48283 481 48284 4820 48289 4821 5070 4822 5100 4824 5109 4829 5110 4830 5130 en el campo de diagnostico principal.</p>
<p>Fuente/s de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estadística de Establecimientos con régimen de internamiento (ESCRI). MSC - Registro de altas de hospitalización (CMBD). MSC
<p>Niveles de desagregación</p> <ul style="list-style-type: none"> - En los estadísticos de referencia, a nivel nacional (NORMA ESTATAL) - Para cada proceso seleccionado, por Comunidad Autónoma y por tipo de hospital
<p>Periodicidad</p> <p>Anual</p>
<p>Observaciones</p> <p>Se trata de un indicador con dos fuentes diferentes de datos, según se trate del indicador global (Datos censales) o para procedimientos seleccionados (datos del registro de altas).</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales?</p> <p>Señalar cuál/es: es (*) Actualmente en el proyecto de Health Quality Indicators OCDE</p>

Patient Safety Indicators de la Agency for Healthcare Research and Quality de United States Department of Health and Human Services (2006) considera GRD de baja mortalidad aquellos que presentan una mortalidad inferior al 0,5 % basado en el Nationwide Inpatient Simple de 1997 que esta misma agencia realiza (si el DRG esta dividido entre “con/sin complicaciones, Exclude patients with any code for trauma, immunocompromised state, or cancer). Para el año 1997 que es el que se ha tomado como referencia se dispone de la lista de GRD así considerados. La lista a utilizar en nuestro medio puede admitir varias posibilidades:

- Referenciarse sobre GRD con mortalidad < 0,5 % en un año considerado base (2001)
- Tabla dinámica que se construye cada año, analizando para ese año los GRD que cumplen esta condición

- Tabla dinámica que se construye cada año, analizando para ese año los GRD que tienen una mortalidad situada por debajo del punto de corte construido como posición extrema (concepto estadístico) de la serie.
- Asumir la que considera la Agency for Healthcare Research and Quality.

Se propone la primera opción

Los proyectos de referencia optan por analizar la mortalidad específica de diferentes GRD. En la siguiente tabla se recoge la relación de GRD y su coincidencia entre los diferentes proyectos:

	Agency for Healthcare Research and Quality	International Quality Indicator Project.	European Community Health Indicators	Canadian Institute for Health Information.
Abdominal Aortic Aneurysm Repair Mortality Rate				
Esophageal Resection Mortality Rate				
Coronary Artery Bypass Graft Mortality Rate				
Carotid Endarterectomy Mortality Rate				
Craniotomy Mortality Rate				
Pancreatic Resection Mortality Rate				
Hip Replacement Mortality Rate				
Coronary Angioplasty Mortality Rate				
Acute Myocardial Infarction (AMI) Mortality Rate				
AMI Mortality Rate, Without Transfer Cases				
Congestive Heart Failure (CHF) Mortality Rate				
Acute Stroke Mortality Rate				
Gastrointestinal Hemorrhage Mortality Rate				
Hip Fracture Mortality Rate				
Pneumonia Mortality Rate				
Respiratory infections and inflammations age >17 with CC				
Chronic obstructive pulmonary disease				
Renal failure				
Septicemia age >17				
Respiratory system diagnosis with ventilator support				
HIV with major related condition				
Neonatal mortality				
Traumatism				

Se propone considerar los marcados en azul

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención (Resultados)

Código: D.5 – 18 (a, b, c, d)

Indicador:

Supervivencia tras cáncer de: a) mama b) colon c) pulmón d) próstata

Fórmula: a) / b) *100

Elementos que la componen:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de casos de de cáncer de mama (colón, pulmón o próstata) diagnosticados, que fallecen por ese cáncer en el intervalo diagnóstico-t. - b) Denominador: Personas con cáncer de mama (colón, pulmón o próstata) vivas al inicio del intervalo (diagnóstico) |
|--|

Definiciones

Proporción (en porcentaje) de casos de cáncer de mama (colón, pulmón o próstata) que continúan vivos al cabo de un tiempo t, contado desde el diagnóstico.
--

Fuente de información:

Registros Poblacionales de Cáncer.

Niveles de desagregación

Sexo

Periodicidad

En función de la información disponible

Observaciones

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Actualmente no existe información a nivel estatal. La información sólo está disponible en las comunidades o provincias que disponen de registro poblacional de cáncer. - Requiere acordar los sistemas de normalización y puesta en común de la información a nivel de todo el SNS. |
|--|

¿Incluido en estadísticas internacionales? SI
--

Señalar cuál/es: Agencia Internacional de Investigación sobre Cáncer (IARC), DGSANCO (ECHI) – para el cáncer de mama-

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO – Calidad y resultados de la atención – (Resultados)

Código: D.5 – 19 (a, b, c, d)

Indicador:

Grado de satisfacción de los ciudadanos con la atención recibida en:

- a) la consulta de Atención Primaria
- b) la consulta del médico especialista
- c) los servicios de urgencias
- d) el ingreso hospitalario

Fórmula: **a) * 100 / b)**

Elementos que la componen:

- a) Numerador: encuestados que han acudido en el último año al servicio de que se trate (a, b, c, ó d) que declaran haber recibido una atención Buena o Muy Buena.
- b) Denominador: todos los encuestados que han utilizado dichos servicios en el último año.

Definiciones

Fuente de información:

Barómetro Sanitario. MSC

Niveles de desagregación

Comunidad Autónoma, edad, sexo, nivel de estudios, nivel de ingresos

Periodicidad

Anual

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? **NO**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

<p>SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención (Resultados)</p>
--

Código: D.5 – 20

Indicador:

<p>Grado de satisfacción del usuario con el conocimiento del historial y seguimiento de sus problemas de salud en el centro de Atención Primaria</p>

Fórmula:

<p>Valoración media de los encuestados según en una escala lickert de 1 a 10</p>
--

Definiciones

Fuente de información:

<p>Barómetro Sanitario. MSC</p>

Niveles de desagregación

<p>Comunidad Autónoma, edad, sexo, nivel de estudios, nivel de ingresos</p>

Periodicidad

<p>Anual</p>

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? NO
--

FICHA TÉCNICA INDICADORES

<p>SISTEMA SANITARIO Calidad y resultados de la atención (Resultados)</p>
--

Código: D.5 – 21

Indicador:

<p>Grado de satisfacción del usuario con la información recibida sobre su problema de salud en la consulta de atención especializada</p>

Fórmula:

<p>Valoración media de los encuestados según en una escala lickert de 1 a 10</p>
--

Definiciones

Fuente/s de información:

<p>Barómetro Sanitario. MSC</p>

Niveles de desagregación

<p>Comunidad Autónoma, edad, sexo, nivel de estudios, nivel de ingresos.</p>
--

Periodicidad

<p>Anual</p>

Observaciones

¿Incluido en estadísticas internacionales? NO
--

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Oferta de servicios y accesibilidad (Accesibilidad)
Código: D. A – 1 (a, b, c)
Indicador: Pacientes en espera para: a) intervenciones quirúrgicas no urgentes b) consultas de especialidades c) pruebas diagnósticas
Fórmula: a) / b) * 1.000 Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Número de pacientes pendientes de a), b) ó c), considerados en lista de espera estructural. - b) Denominador: Población
Definiciones Incluidas en el Real Decreto 605/2003 de tratamiento de la información sobre listas de espera en el Sistema Nacional de Salud. <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes pendientes en espera estructural: El número total de pacientes pendientes de una intervención quirúrgica programada, de una primera consulta, o para una prueba diagnóstica o terapéutica respectivamente, cuya espera es atribuible a la organización y recursos disponibles. - Se excluyen por tanto pacientes en espera médica, por motivos clínicos que contraindican o no aconsejan temporalmente la intervención, pacientes en espera, por solicitud de aplazamiento de la intervención (motivos personales/laborales) y pacientes en espera tras rechazo de una centro alternativo, cuya espera es motivada por la libre elección del ciudadano. - Población: referida a la población de tarjeta sanitaria a 15 de Diciembre del año correspondiente para información a corte de 31 de Diciembre y del año anterior para el corte a 30 de Junio.
Fuente/s de información: <ul style="list-style-type: none"> - Componente a) Sistema de información de listas de espera (SISLE). MSC - Componente b) Proyecciones de Población INE.

<p>Niveles de desagregación</p> <ul style="list-style-type: none"> - En los indicadores objeto de publicación (semestral) <ul style="list-style-type: none"> - Datos globales del SNS por Especialidad (1) y para los diez procesos seleccionados(2) en lista de espera quirúrgica - Datos globales SNS y para 10 especialidades básicas (3) en consultas - Datos globales SNS para las pruebas incluidas (4) : TAC, ECO, RN, hemodinámica, Ergometría, endoscopia digestiva - Potencial desagregación (base de datos para acceso según nivel de autorización por Comunidad Autónoma (no han sido objeto de publicación hasta el momento) - Incluye: <ul style="list-style-type: none"> (1) Especialidades quirúrgicas: CGD-Cirugía General. Y de Digestivo; ACV-Angiología y Cirugía Vascular; GIN-Ginecología; CMF-Cir. Máxilofacial, OFT-Oftalmología, CPE-Cirugía Pediátrica; ORL-Otorrinolaringología; CPL-Cirugía Plástica; TRA-Traumatología; CTO- Cirugía Torácica; URO-Urología; NRC-Neurocirugía; CCA-Cirugía Cardíaca; DER-Dermatología. (2) Procesos seleccionados: Catarata, Hernia inguinal/crural, Prótesis cadera, Artroscopia, Varices miembros inferiores, Colecistectomía, Quiste pilonidal, Hallux valgus y otras deformaciones de dedos del pie, Síndrome del túnel carpiano, Adenoamigdalectomía e Hipertrofia benigna de próstata. (3) Especialidades básicas de consultas: Ginecología, Oftalmología, Neurología, Traumatología, Dermatología, Otorrinolaringología, Cirugía General y de Digestivo, Urología, Digestivo y Cardiología. (4) Pruebas incluidas: TAC, ecografía, resonancia nuclear, hemodinámica, ergometría y endoscopia digestiva.
<p>Periodicidad</p> <p>Semestral</p>
<p>¿Incluido en estadísticas internacionales? NO</p>

FICHA TÉCNICA INDICADORES

OFERTA DE SERVICIOS Y ACCESIBILIDAD Accesibilidad
Código: D. A – 2 (a, b, c)
Indicador: <u>Tiempos de espera para a) intervenciones quirúrgicas no urgentes</u> b) consultas de especialidades c) pruebas diagnósticas
Fórmula: Sumatorio (Pacientes pendientes en espera estructural * tiempo medio de espera)/ Total de pacientes pendientes. Elementos que la componen: <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Sumatorio de los días de espera de los pacientes pendientes de una intervención para cirugía no urgente, de una primera consulta de especialista o de una prueba diagnóstica, respectivamente - todos ellos considerados en lista de espera estructural. - b) Denominador: Total de pacientes pendientes.
Definiciones Tiempo medio de espera en días de los pacientes pendientes. Definiciones incluidas en el Real Decreto 605/2003 de tratamiento de la información sobre listas de espera en el Sistema Nacional de Salud. Pacientes pendientes en espera estructural: El número total de pacientes pendientes de una intervención quirúrgica programada, de una primera consulta, o para una prueba diagnóstica o terapéutica respectivamente, cuya espera es atribuible a la organización y recursos disponibles. <ul style="list-style-type: none"> - Se excluyen por tanto pacientes en espera médica, por motivos clínicos que contraindican o no aconsejan temporalmente la intervención, pacientes en espera, por solicitud de aplazamiento de la intervención (motivos personales/laborales) y pacientes en espera tras rechazo de una centro alternativo, cuya espera es motivada por la libre elección del ciudadano. Tiempo medio de espera: Tiempo promedio, expresado en días, que llevan esperando los pacientes pendientes de una intervención o una primera consulta, o una prueba desde la fecha de entrada en el registro hasta la fecha final del período de estudio (fecha de corte).

Niveles de desagregación

En los indicadores objeto de publicación (semestral)

- Datos globales del SNS por Especialidad (1) y para los diez procesos seleccionados(2) en lista de espera quirúrgica
 - Datos globales SNS y para 10 especialidades básicas (3) en consultas
 - Datos globales SNS para las pruebas incluidas (4) : TAC, ECO, RN, hemodinámica, Ergometría, endoscopia digestiva
- Potencial desagregación (base de datos para acceso según nivel de autorización) por Comunidad Autónoma (no han sido objeto de publicación hasta el momento)
- Incluye:
- (3) Especialidades quirúrgicas:
CGD-Cirugía General. Y de Digestivo; ACV-Angiología y Cirugía Vascular; GIN-Ginecología; CMF-Cir. Máxilofacial, OFT-Oftalmología, CPE-Cirugía Pediátrica; ORL-Otorrinolaringología; CPL-Cirugía Plástica; TRA-Traumatología; CTO- Cirugía Torácica; URO-Urología; NRC-Neurocirugía; CCA-Cirugía Cardíaca; DER-Dermatología.
- (4) Procesos seleccionados:
Catarata, hernia inguinal/crural, prótesis cadera, artroscopia, varices miembros inferiores, colecistectomía, quiste pilonidal, hallux valgus y otras deformaciones de dedos del pie, síndrome del túnel carpiano, adenoamigdalectomía e hipertrofia benigna de próstata.
- (3) Especialidades básicas de consultas:
Ginecología, Oftalmología, Urología, Traumatología, Dermatología, Otorrinolaringología, Neurología, Cirugía General y de Digestivo, Digestivo, Cardiología.
- (5) Pruebas incluidas:
TAC, ecografía, resonancia nuclear, hemodinámica, ergometría y endoscopia digestiva

Periodicidad

Semestral

¿Incluido en estadísticas internacionales? **NO**

FICHA TÉCNICA INDICADORES

SISTEMA SANITARIO Oferta de servicios y accesibilidad	
Código: D. A – 3	
Indicador: Demora diagnóstica en cribado de cáncer de mama	
<p>Fórmula: Media, mediana y valores máximos del intervalo de demora</p> <p>Elementos que la componen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Numerador: Tiempo transcurrido entre la sospecha de cáncer de mama tras una prueba de cribado y la confirmación / exclusión diagnóstica. - b) Denominador: N° total de mujeres entre 50 y 69 años 	
<p>Definiciones</p> <p>Se entiende por tiempo de demora el transcurrido entre el establecimiento de la sospecha de cáncer en una prueba de cribado y, bien la confirmación diagnóstica (en los casos en los que exista dicha confirmación) o bien el momento en el que dicho diagnóstico sea descartado. El tiempo se entiende contabilizado en días naturales.</p>	
<p>Fuente/s de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componente a) Programas específicos de detección precoz de cáncer de mama de las Comunidades Autónomas. - Componente b) Población de TSI – SIAP. MSC 	
<p>Niveles de desagregación</p> <p>Por grupos de edad (al menos el de 50 a 64 y el de 65 a 69) y por CCAA.</p>	
<p>Periodicidad</p> <p>Bienal</p>	
<p>Observaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - La fuente a aplicar para el cálculo del denominador se considera provisional. En la medida en que esté completa la base de datos de población protegida por el SNS, deberá ser la fuente de datos, siempre que se apruebe su explotación para este fin. - La obtención de este indicador requiere del previo acuerdo de los criterios más específicos para contabilizar el intervalo temporal, por parte de las CCAA. Para ello, deberá realizarse previamente una propuesta por un grupo de trabajo específico, con participación de dichas CCAA. 	
¿Incluido en estadísticas internacionales? NO	