

# Resultados y Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía

Edición 2012

Apéndice  
Técnico



Escuela Andaluza de Salud Pública  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Servicio Andaluz de Salud  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



Esta iniciativa ha sido diseñada y desarrollada por un grupo de trabajo creado para su elaboración, integrado por profesionales de la Consejería de Salud, del Servicio Andaluz de Salud y de la Escuela Andaluza de Salud Pública. Instituciones las tres pertenecientes a la Junta de Andalucía.

La coordinación del grupo de trabajo la han llevado a cabo Luis Gavira Sánchez (Consejería de Salud) y Guadalupe Carmona López (Escuela Andaluza de Salud Pública). El grupo de trabajo para la elaboración de esta iniciativa ha estado integrado, además de por las personas citadas, por Yolanda Fornieles García (Escuela Andaluza de Salud Pública), Carmen Pérez Romero (Escuela Andaluza de Salud Pública), Juan Tomás García Martínez, (Servicio Andaluz de Salud), Isabel Simón Valero (Servicio Andaluz de Salud), José Manuel Galiana Auchel (Servicio Andaluz de Salud), Javier García León (Consejería de Salud), y José María Mayoral Cortés (Consejería de Salud).

En el desarrollo de las actividades de elaboración del informe han participado, asimismo y en distinta medida, los siguientes profesionales de dichas instituciones: Aguilar Muñoz, Alicia - Alonso Gil, Manuel - Álvarez Rueda, Jose María - Bejarano Rojas, María Dolores - Castillo Ferrando, Juan Ramón - Castillo Martínez, Ana - Cía Ramos, Rafael - Cortes Martínez, Carmen - Díaz-Borrego Horcajo, José - Falcón Alloza, Inés - Farnés Plasencia, Mercedes - Fernández Regidor, Gonzalo - Flores Cordero, Juan Manuel - Gallardo Ballesteros, Carmen - Goicoechea Salazar, Juan - González Martín, Remedios - Huerta Bueno, Manuel - Irastorza Aldasoro, María Aranzazu - Jiménez Ojeda, Belén - Mendoza García, Óscar Javier - Molina López, Teresa - Montoya Muñoz, María José - Murillo Cabezas, Francisco - Olavarría Govantes, Luis - Padilla Marín, Concepción - Palomar Montero, Julia - Peinado Álvarez, Antonio - Pérez Torres, Francisco - Pino López, Rafael del - Raposo Triano, María Fernanda - Rodríguez Gómez, Susana - Rosado Martín, Mercedes - Ruiz Rosales, Hilario - Sanz Amores, Reyes - Valcárcel Cabrera, María del Carmen.

#### **Consejería de Salud de la Junta de Andalucía**

Avenida de la Innovación s/n Edif. Arena 1.  
41020 Sevilla (España)  
Tfno.: +34 95 5006300 Telefax: +34 95 5006328  
[www.juntadeandalucia.es/salud](http://www.juntadeandalucia.es/salud)

#### **Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud**

Avenida de la Constitución 18  
41071 Sevilla (España)  
Tfno.: +34 955018000 Telefax: +34 955018435 / +34 955018037  
[www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)

#### **Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería de Salud**

Cuesta del Observatorio, 4  
Campus Universitario de Cartuja s/n  
Apdo. de Correos 2070  
18080 Granada (España)  
Tfno.: +34 958 027 400 Telefax: +34 958 027 503  
[www.easp.es](http://www.easp.es)

RESULTADOS Y CALIDAD DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA. EDICIÓN 2012. APÉNDICE TÉCNICO.  
© 2012 Escuela Andaluza de Salud Pública - Servicio Andaluz de Salud - Consejería de Salud. JUNTA DE ANDALUCÍA  
Depósito Legal: GR 1229-2012

Diseño gráfico, desarrollo web y maquetación: Web and Multimedia for Science S.A. ([www.web4bio.com](http://www.web4bio.com))

## Apéndice Técnico

### Apéndice I. Definición de los indicadores

#### EQUIDAD

##### Estado de salud percibido en los últimos doce meses (1.1.)

###### Detalle del indicador

Descripción	Porcentaje de personas que valoraron su estado de salud en los últimos doce meses como "Muy bueno o bueno", "Regular" y "Malo o muy malo", segmentando según nivel de ingresos.
Método de cálculo	<p><i>Numerador:</i> número de respuestas "Muy bueno" o "Bueno" (valores 1 y 2), "Regular" (valor 3) y "Malo" o "Muy malo" (valores 4 y 5) a la pregunta B.14 del cuestionario de adultos: "En lo últimos doce meses, ¿diría que su estado de salud ha sido muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?".</p> <p>Se segmenta por la variable E.3 del cuestionario de hogares en los siguientes intervalos del nivel de ingresos: ≤900€ (valores 1-3), 901-1.800€ (valores 4-5) y &gt;1.800€ (valores 6-8).</p> <p><i>Denominador:</i> número de respuestas válidas y no nulas tanto en la pregunta B.14 del cuestionario de adultos como en la pregunta E.3 del cuestionario de hogares.</p>
Presentación	Comparativa 2006 entre Andalucía y España según nivel de ingresos.

###### Fuente de datos

Andalucía/España Encuesta Nacional de Salud 2006. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

##### Utilización de la última consulta médica (1.2.a.)

###### Detalle del indicador

Descripción	Porcentaje de personas que dicen que acudieron a la última consulta médica hace "Menos de 4 semanas", "Entre 4 semanas y 1 año" y "Más de un año o nunca", segmentando según nivel de ingresos.
Método de cálculo	<p><i>Numerador:</i> número de respuestas "Hace cuatro semanas o menos" (valor 1), "Hace más de cuatro semanas y menos de un año" (valor 2) y "Hace un año o más" o "Nunca" (valores 3 y 4) a la pregunta G1.29 del cuestionario de adultos: "¿Cuánto tiempo hace que realizó una consulta médica (personalmente o por teléfono) por última vez, por algún problema, molestia o enfermedad suya?".</p> <p>Se segmenta por la variable E.3 del cuestionario de hogares en los siguientes intervalos del nivel de ingresos: ≤900€ (valores 1-3), 901-1.800€ (valores 4-5) y &gt;1.800€ (valores 6-8).</p> <p><i>Denominador:</i> número de respuestas válidas y no nulas tanto en la pregunta G1.29 del cuestionario de adultos como en la pregunta E.3 del cuestionario de hogares.</p>
Presentación	Comparativa 2006 entre Andalucía y España según nivel de ingresos.

###### Fuente de datos

Andalucía/España Encuesta Nacional de Salud 2006. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

**Utilización de la consulta de atención primaria. Frecuentación general de la población total y frecuentación de la población en zonas de transformación social (1.2.b.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Tasa de visitas realizadas a los centros de atención primaria por cada 1.000 personas usuarias del Sistema Sanitario Público de Andalucía, distinguiendo entre población general y residente en zonas de transformación social y según consulta de medicina de familia, pediatría o enfermería.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de visitas de medicina de familia, enfermería y pediatría en los centros de salud del Sistema Sanitario Público de Andalucía.  <i>Denominador:</i> población residente en Andalucía obtenida de la Base de Datos de Usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Presentación	Comparativa 2010 entre población total y población en zonas de transformación social según tipo de consulta.

Fuente de datos	
Andalucía	Módulo de Tratamiento de la Información para citas (MTI Cita). Sistema Integrado de Gestión e Información para la Atención Sanitaria (Diraya). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Sistema de Información para la Gestión en Atención Primaria (SIGAP). Servicio Andaluz de Salud.  Base de Datos de Usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Intervenciones potencialmente ambulatorias realizadas en CMA (1.3.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de intervenciones resueltas en Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) del total de intervenciones potencialmente ambulatorias que son resueltas tanto en hospitalización como en CMA.
Método de cálculo	Se consideran intervenciones de CMA o potencialmente ambulatorias las que cumplen los siguientes requisitos: - Son intervenciones mayores (ver la publicación del Servicio Andaluz de Salud: Agrupación de los procedimientos de la ICD-9-CM 2008 americana). - Están incluidas en el anexo 9 del Manual de Instrucciones del Conjunto Mínimo Básico de Datos de Andalucía (CMBD).  <i>Numerador:</i> número de intervenciones de CMA realizadas en el ámbito ambulatorio.  <i>Denominador:</i> número de intervenciones de CMA realizadas tanto en hospitalización como en ámbito ambulatorio.
Presentación	Evolución 2000-2010 en Andalucía según provincia de residencia.

Fuente de datos	
Andalucía/España	Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta de hospitalización y CMA. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Notas**  
Para su contabilización, cada uno de los procedimientos que recoge un registro del CMBD se asigna a su correspondiente grupo CCS. Posteriormente, se contabilizan los grupos CCS diferentes que contiene cada registro utilizando el "Clinical Classifications Software" desarrollado por la "Agency for Healthcare Research and Quality" (AHRQ), disponible en <http://www.hcup-us.ahrq.gov/home.jsp>.

**Participación en el programa de screening de cáncer de mama (1.4.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de mujeres a las que se les ha realizado al menos una mamografía en el programa de detección precoz de cáncer de mama en relación con el total de mujeres citadas a las que les correspondía la exploración.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de mujeres a las que se les ha realizado al menos una exploración mamográfica en el programa de detección precoz de cáncer de mama durante el año analizado y el anterior.  <i>Denominador:</i> número de mujeres citadas, incluidas en el programa según los criterios de edad y residencia, a las que les corresponde la realización de la exploración de cribado durante el año analizado y el anterior.
Presentación	Evolución 2004-2010 en Andalucía según provincia de residencia.

Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Recién nacidos con bajo peso (1.5.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Porcentaje de bebés nacidos vivos con un peso al nacer inferior a 2.500 gramos, en un año determinado.  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 la 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.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de nacidos vivos con menos de 2.500 gramos de peso al nacer, en un año.  <i>Denominador:</i> número total de nacidos vivos en ese año.
Presentación	Evolución 1980-2009.

## Fuente de datos

Andalucía	Movimiento Natural de la Población. Instituto Nacional de Estadística (INE).
-----------	--

**Satisfacción con los horarios de consulta de atención primaria (1.6.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Valoración de la población usuaria del Sistema Sanitario Público de Andalucía sobre los horarios de consulta de atención primaria. Obtenida a partir de la pregunta: "¿Cómo de adecuados resultan para usted los horarios de atención en este centro (de atención primaria)?".
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de personas que responden "Satisfecho" o "Muy satisfecho" a cada pregunta (valores 4 y 5 en una escala de 1 a 5).  <i>Denominador:</i> número de personas que emiten una respuesta efectiva (exceptuando las respuestas "NS/NC" y, en su caso, "No Procede").
Presentación	Evolución 1999-2009 en Andalucía según grupo de edad para consultas de atención primaria.

## Fuente de datos

Andalucía	Encuestas de satisfacción a usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía (realizadas por convenio entre el Servicio Andaluz de Salud e IESA/CSIC).
-----------	--

**Satisfacción con los horarios de consultas externas (1.7.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Valoración de la población usuaria del Sistema Sanitario Público de Andalucía sobre los horarios de consultas externas de especialidades. Obtenida a partir de la pregunta: "¿En qué medida le parecen adecuados o inadecuados los horarios de atención en la consulta del especialista?".
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de personas que responden "Satisfecho" o "Muy satisfecho" a cada pregunta (valores 4 y 5 en una escala de 1 a 5).  <i>Denominador:</i> número de personas que emiten una respuesta efectiva (exceptuando las respuestas "NS/NC" y, en su caso, "No Procede").
Presentación	Evolución 2002-2009 en Andalucía según grupo de edad para consultas externas de especialidades.

## Fuente de datos

Andalucía	Encuestas de satisfacción a usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía (realizadas por convenio entre el Servicio Andaluz de Salud e IESA/CSIC).
-----------	--

**Mortalidad por cáncer de mama (1.8.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Tasa estandarizada de mortalidad por cáncer de mama por cada 100.000 mujeres.
Método de cálculo	Tasa ajustada por edad con población estándar europea.
Presentación	Evolución 1996-2008 en Andalucía según provincia de residencia.

## Fuente de datos

Andalucía	Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
-----------	--

**Mortalidad por cáncer de pulmón (1.9.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Tasa estandarizada de mortalidad por cáncer de mama por cada 100.000 habitantes.
Método de cálculo	Tasa ajustada por edad con población estándar europea.
Presentación	Evolución 1996-2008 en Andalucía según provincia de residencia.
Fuente de datos	
Andalucía	Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

**Percepción del estado de salud en los últimos doce meses según sexo (1.10.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Valoración del estado de salud autopercebido en los últimos doce meses.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de respuestas a la pregunta "¿Cómo valora su estado de salud en los últimos doce meses?" agregadas en las opciones "Muy buena" o "Buena", "Regular" y "Mala" o "Muy mala".  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Comparativa 2009 por sexo y distinguiendo las tres opciones de respuesta.
Fuente de datos	
Andalucía	Encuesta Europea de Salud 2009. Instituto Nacional de Estadística (INE).

**Equidad en la prestación de servicios sanitarios públicos con independencia del nivel social y ruralidad (1.11.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de personas que opinan que la sanidad pública presta los mismos servicios a todos los ciudadanos con independencia de su nivel social-económico o que vivan en una zona rural o urbana.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de respuestas "Sí" (valor 1) en las opciones 2 ("Se reside en una zona rural o en una ciudad") y 4 ("Se tenga un nivel social o económico alto o bajo") de la pregunta P.26.: "¿La sanidad pública presta los mismos servicios a todas las personas con independencia de que...?"  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Evolución 2002-2010 comparando Andalucía y España.
Fuente de datos	
Andalucía	Barómetro Sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

**Tiempo de espera para primera consulta de especialidades (1.12.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Tiempo medio que llevan esperando los pacientes para la primera cita en cualquier consulta de especialidades.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de días de los pacientes en la lista de espera para primera consulta de especialidades con cita asignada.  <i>Denominador:</i> número total de pacientes en lista de espera para primera consulta de especialidades con cita asignada.
Presentación	Evolución 2006-2010 en Andalucía según provincia de residencia.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información de Consultas Hospitalarias (INFHOS). Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Tiempo de espera para procedimientos diagnósticos (1.13.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Tiempo medio que llevan esperando los pacientes para la realización de un procedimiento diagnóstico.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de días de los pacientes en la lista de espera para realización de procedimientos diagnósticos con cita asignada.  <i>Denominador:</i> número total de pacientes en la lista de espera para realización de procedimientos diagnósticos con cita asignada.
Presentación	Evolución 2005-2010 en Andalucía según provincia de residencia.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información de Consultas Hospitalarias (INFHOS). Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Notas	
Se consideran las demoras de pacientes con procedimientos diagnósticos incluidos en el Decreto 96/2004, de plazo máximo de respuesta en 30 días.	

**Tiempo de espera para intervención quirúrgica (1.14.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Tiempo medio que llevan esperando los pacientes programables (contabilizados desde la fecha de inclusión hasta la fecha de obtención de los datos sin incluir los días que el paciente está transitoriamente no programable en caso de que lo haya estado en algún momento).
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de días de los pacientes programables en la lista de espera quirúrgica.
Presentación	Evolución 2003-2010 en Andalucía según provincia de residencia.
Fuente de datos	
Andalucía	Registro de Demanda Quirúrgica. Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Notas	
Se consideran las demoras de pacientes con procedimientos incluidos en el Decreto 209/2001, de plazo máximo de respuesta quirúrgica en 180 días, y en la Orden de 20 de diciembre de 2006, de plazo máximo de respuesta quirúrgica en 120 días, mantengan o no la garantía de respuesta en dicho plazo.	

**Tiempo de espera para Tomografía Axial Computerizada (1.15.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Tiempo medio que llevan esperando los pacientes para la realización de una tomografía axial computerizada.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de días de los pacientes en la lista de espera para realización de tomografía axial computerizada con cita asignada.  <i>Denominador:</i> número total de pacientes en la lista de espera para realización de tomografía axial computerizada con cita asignada.
Presentación	Evolución 2005-2010 en Andalucía según provincia de residencia.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información de Consultas Hospitalarias (INFHOS). Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Tiempo de espera para cirugía de cataratas (1.16.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Tiempo medio que llevan esperando los pacientes programables (contabilizados desde la fecha de inclusión hasta la fecha de obtención de los datos sin incluir los días que el paciente está transitoriamente no programable en caso de que lo haya estado en algún momento) para cirugía de cataratas.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de días de los pacientes programables en la lista de espera quirúrgica pendientes de cirugía de cataratas.  <i>Denominador:</i> número total de pacientes programables pendientes de cirugía de cataratas.
Presentación	Evolución 2003-2010 en Andalucía según provincia de residencia.
Fuente de datos	
Andalucía	Registro de Demanda Quirúrgica. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

## EFICIENCIA

**Gasto sanitario público sobre el PIB (2.1.a.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Porcentaje que representa el gasto sanitario total financiado por los gobiernos sobre su Producto Interior Bruto (PIB).
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria del gasto sanitario total financiado por los gobiernos. <i>Denominador:</i> Producto Interior Bruto.
Presentación	Comparativa internacional 2009.

## Fuente de datos

Andalucía/España	Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a>  Contabilidad Regional de España. Base 2000. Resultados por comunidades y ciudades autónomas. Serie homogénea 1995-2010. Precios corrientes. Instituto Nacional de Estadística (INE).
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Expenditure and Financing>Total health expenditure, seleccionando función "Total expenditure", agente financiador "General government", proveedor "Total expenditure" y unidad "% gross domestic product".

## Notas

El gasto sanitario público de Andalucía hace referencia al Sector de Gasto "Comunidad Autónoma" de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.

**Gasto sanitario público por persona protegida (2.1.b.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Gasto sanitario público por persona protegida.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria del gasto sanitario total financiado por los gobiernos. <i>Denominador:</i> población protegida.
Presentación	Comparativa entre Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y total de Comunidades Autónomas 2009.

## Fuente de datos

Andalucía/CCAA	Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a>  Población protegida: Recursos del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Recursos_Red_2011.pdf">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Recursos_Red_2011.pdf</a>
----------------	---

## Notas

El gasto sanitario público de cada CCAA hace referencia al Sector de Gasto "Comunidad Autónoma" de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.



**Gasto sanitario público “Gastos en administración general” sobre el gasto sanitario público (2.2.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje que representa el gasto sanitario en “administración general” sobre el total de gasto sanitario financiado por los gobiernos.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria de los gastos en administración general. <i>Denominador:</i> sumatoria del gasto público total consolidado en sanidad.
Presentación	Comparativa internacional 2008.

Fuente de datos	
Andalucía/España	Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.mspes.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.mspes.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a>
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a>

**Notas**  
El gasto sanitario público de Andalucía hace referencia al Sector de Gasto “Comunidad Autónoma” de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.

**Prescripción por principio activo (2.3.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de recetas que se prescriben y dispensan por principio activo del total de las recetas prescritas y dispensadas en Andalucía, susceptibles de este tipo de prescripción (se excluyen las recetas de los medicamentos que, por sus especiales características, no se pueden sustituir, como por ejemplo las insulinas o los anticoagulantes orales).
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de recetas prescritas y dispensadas por principio activo. <i>Denominador:</i> número de recetas totales de medicamentos prescritos y dispensados susceptibles de este tipo de prescripción.
Presentación	Evolución Andalucía 2001-2010.

Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de información de Farmacia (FARMA). Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Gasto sanitario público “Farmacia” per cápita protegida (2.4.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Gasto sanitario en “Farmacia” financiado por el gobierno por cada persona protegida por el sistema sanitario público.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria de los gastos en recetas, reintegro de gastos farmacéuticos y otros productos suministrados a los hogares financiados por el gobierno en euros constantes.  Para el cálculo de los gastos anuales en euros constantes se han utilizado los índices de volumen encadenados, referencia año 2000 = 100,0 publicados por el INE en la Contabilidad Regional de España. Base 2000. Disponible en: <a href="http://www.ine.es/daco/daco42/cre00/dacocre.htm">http://www.ine.es/daco/daco42/cre00/dacocre.htm</a> <i>Denominador:</i> población protegida por el sistema sanitario público.
Presentación	Evolución 2002-2009 en las Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y total de Comunidades Autónomas.

Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.mspes.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.mspes.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a>  Población protegida: Recursos del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.mspes.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Recursos_Red_2011.pdf">http://www.mspes.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Recursos_Red_2011.pdf</a>

**Notas**  
En la rúbrica funcional “Farmacia” de la Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público se incluye el gasto por las recetas médicas expedidas, el reintegro de gastos farmacéuticos y el gasto en otros productos de suministro directo a los hogares. No se incluye el gasto en productos farmacéuticos que puedan dispensarse ambulatoriamente en los hospitales (programas selectivos de revisión de medicamentos, medicación de urgencia). El gasto sanitario público de cada CCAA hace referencia al Sector de Gasto “Comunidad Autónoma” de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.

**Costes y beneficios de la implantación de Diraya (2.5. y 2.6.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Costes generados y beneficios obtenidos por la implantación del sistema de historia clínica electrónica de Andalucía (Diraya).
Método de cálculo	Metodología para la evaluación del impacto socio-económico de los sistemas de prescripción electrónica y registros electrónicos de historias de salud del proyecto "EHR Impact" de la Comisión Europea. Disponible en: <a href="http://www.ehrimpact.eu/downloads/documents/EHRI_D1_3_Evaluation_Methodology_v1_0.pdf">http://www.ehrimpact.eu/downloads/documents/EHRI_D1_3_Evaluation_Methodology_v1_0.pdf</a>
Presentación	Evolución 1999-2010 de los costes y beneficios acumulados y evolución 1999-2010 de los costes y beneficios anuales.
Fuente de datos	
Andalucía	Electronic Health Record (EHR) Impact. Cases studies. European Commission.

**En qué medida cree que la asistencia sanitaria es eficiente (2.7.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Valoración de la población general sobre la eficiencia de la asistencia sanitaria.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria de las respuestas en una escala de 1 a 10 a la pregunta "¿En qué medida cree que la asistencia sanitaria es eficiente?".  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Comparativa internacional 2008/2009.
Fuente de datos	
Internacional	European Social Survey 2008/2010. Disponible en: <a href="http://www.europeansocialsurvey.org">www.europeansocialsurvey.org</a> .

**Cirugía sin ingreso (2.8.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de intervenciones resueltas sin ingreso del total de intervenciones potencialmente ambulatorias que se realizan tanto en hospitalización como en Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA).
Método de cálculo	Se consideran intervenciones de CMA o potencialmente ambulatorias las que cumplen los siguientes requisitos: - Son intervenciones mayores (ver la publicación del Servicio Andaluz de Salud: Agrupación de los procedimientos de la ICD-9-CM 2008 americana). - Están incluidas en el anexo 9 del Manual de Instrucciones del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Andalucía.  <i>Numerador:</i> número de intervenciones de CMA realizadas sin ingreso.  <i>Denominador:</i> número de intervenciones de CMA realizadas tanto en hospitalización como sin ingreso.
Presentación	Evolución Andalucía 2000-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta de hospitalización y CMA. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Notas**

Para su contabilización, cada uno de los procedimientos que recoge un registro del CMBD se asigna a su correspondiente grupo CCS. Posteriormente, se contabilizan los grupos CCS diferentes que contiene cada registro utilizando el "Clinical Classifications Software" desarrollado por la "Agency for Healthcare Research and Quality" (AHRQ). Disponible en <http://www.hcup-us.ahrq.gov/home.jsp>.

**Contribución de la Cirugía sin ingreso a la eficiencia (2.9.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Costes y estancias evitados por Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA).
Método de cálculo	Los costes evitados corresponden a la sumatoria de la diferencia del coste de las altas realizadas en CMA para cada GRD, respecto al coste unitario que ese mismo GRD hubiese tenido si se hubiera realizado en hospitalización, $\Sigma (\text{altas de GRD}_i * P_i * Q) - (\text{altas de GRD}_i * P_i * Z)$ , donde: <i>P<sub>i</sub></i> = Peso del GRD <sub>i</sub> <i>Q</i> = Coste unitario de la línea funcional de CMA. <i>Z</i> = Coste unitario de la línea funcional de Hospitalización.  Las estancias evitadas corresponden a la sumatoria de las estancias en las que hubieran incurrido las altas realizadas en CMA para cada GRD si se hubieran hospitalizado, teniendo en cuenta la estancia media de cada GRD, $\Sigma (\text{altas de GRD}_i * EM_i)$ donde: <i>EM<sub>i</sub></i> = Estancia media del GRD <sub>i</sub>
Presentación	Andalucía 2009 y 2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta de hospitalización y CMA. Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Sistema de Contabilidad Analítica de Gestión (COAN-HyD). Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Profesionales del Sistema Sanitario Público en Incapacidad Temporal (2.10.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Proporción de profesionales que están en situación de incapacidad temporal por tipo de profesional.
Método de cálculo	<p><i>Numerador:</i> número de profesionales en situación de incapacidad temporal (por accidente de trabajo, enfermedad derivada de embarazo, enfermedad común, accidente no laboral, sin indemnización o enfermedad profesional).</p> <p><i>Denominador:</i> número total de profesionales de cada tipo.</p> <p>El cálculo corresponde a la prevalencia mensual de bajas, mostrándose en el gráfico la media anual de dichos porcentajes mensuales.</p>
Presentación	Evolución Andalucía 2007-2010 para personal sanitario facultativo, personal sanitario no facultativo y personal no sanitario.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Gestión de Recursos Humanos (GERHONTE). Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Gasto sanitario público “Servicios hospitalarios y especializados” vs Estancias ajustadas por casuística (2.11.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Gasto sanitario público en “Servicios hospitalarios y especializados” frente al número de estancias ajustadas por casuística.
Método de cálculo	<p><i>Eje abscisas:</i> sumatoria de los gastos públicos en servicios hospitalarios y especializados en euros constantes.</p> <p>Para el cálculo de los gastos anuales en euros constantes se han utilizado los índices de volumen encadenados, referencia año 2000 publicados por el INE en la Contabilidad Regional de España. Base 2000. Disponible en: <a href="http://www.ine.es/daco/daco42/cre00/dacocre.htm">http://www.ine.es/daco/daco42/cre00/dacocre.htm</a></p> <p><i>Eje ordenadas:</i> sumatoria del número de días de estancia ajustado por casuística.</p>
Presentación	Comparativa entre Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional en los años 2002 y 2008.
Fuente de datos	
Andalucía/CCAA	<p>Gasto: Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a></p> <p>Número de altas: Indicadores y Ejes de Análisis del CMBD (iCMBD). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do">https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do</a></p> <p>Estancia media ajustada por casuística: Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm</a></p>

**Notas**

La rúbrica funcional “Servicios hospitalarios” de la Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público recoge la asistencia sanitaria prestada por médicos especialistas, enfermería y demás personal sanitario y no sanitario en hospitales o centros de especialidades. Se incluye tanto la hospitalización como el diagnóstico, tratamiento, cirugía (mayor o menor) sin hospitalización, consultas y urgencias. La rúbrica “Servicios especializados” comprende los servicios de Asistencia Especializada concertados para la realización de actividades propias de este nivel asistencial con recursos patrimoniales ajenos a aquella entidad que financia la asistencia. El gasto sanitario público de cada CCAA hace referencia al Sector de Gasto “Comunidad Autónoma” de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.

**Gasto sanitario público “Servicios primarios de salud” per cápita vs Consultas de atención primaria per cápita (2.12.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Gasto sanitario público en “Servicios primarios de salud” per cápita frente a la tasa de consultas de atención primaria per cápita.
Método de cálculo	<p><i>Eje abcisas:</i> sumatoria de los gastos públicos derivados de la actividad asistencial en el primer nivel de la asistencia sanitaria en euros constantes per cápita.</p> <p>Para el cálculo de los gastos anuales en euros constantes se han utilizado los índices de volumen encadenados, referencia año 2000 publicados por el INE en la Contabilidad Regional de España. Base 2000. Disponible en: <a href="http://www.ine.es/daco/daco42/cre00/dacocre.htm">http://www.ine.es/daco/daco42/cre00/dacocre.htm</a></p> <p><i>Eje ordenadas:</i> número de consultas de atención primaria per cápita.</p>
Presentación	Comparativa entre Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional en los años 2007 y 2009.
Fuente de datos	
Andalucía/CCAA	<p>Gasto: Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a></p> <p>Consultas de atención primaria: Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm</a></p> <p>Población protegida: Recursos del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Recursos_Red_2011.pdf">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Recursos_Red_2011.pdf</a></p>

**Notas**

La rúbrica funcional “Servicios primarios de salud” de la Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público recoge los gastos derivados de la actividad asistencial realizada por médicos de familia, pediatras, enfermeras y demás personal sanitario y no sanitario en el primer nivel de asistencia sanitaria, tanto en centros de salud como en cualquier tipo de consultorios urbanos o rurales o en los domicilios de los pacientes. El gasto sanitario público de cada CCAA hace referencia al Sector de Gasto “Comunidad Autónoma” de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.

**Población que considera que el coste de la sanidad pública SI será sostenible al nivel actual dentro de 10 años (2.13.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Valoración de la población general sobre la sostenibilidad de los sistemas sanitarios públicos.
Método de cálculo	<p><i>Numerador:</i> sumatoria de las respuestas “Será asequible pero no aumentará” y “Será capaz de permitirse aumentar” a la pregunta “¿Considera que el coste de la sanidad pública será sostenible al nivel actual dentro de 10 años?”.</p> <p><i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.</p>
Presentación	Comparativa internacional 2008/2009.
Fuente de datos	
Andalucía/España/Internacional	European Social Survey 2008/2010. Disponible en: <a href="http://www.europeansocialsurvey.org">www.europeansocialsurvey.org</a> .

**Gasto sanitario público per cápita vs Esperanza de vida a los 65 años (2.14.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Gasto sanitario público por persona protegida por el sistema sanitario público frente a la esperanza de vida de la población a los 65 años.
Método de cálculo	<p><i>Eje abscisas:</i> gasto sanitario público per cápita. Sumatoria del gasto público total consolidado en Sanidad de cada Comunidad Autónoma dividido entre la población protegida en euros constantes.</p> <p>Para el cálculo de los gastos anuales en euros constantes se han utilizado los índices de volumen encaadenados, referencia año 2000 publicados por el INE en la Contabilidad Regional de España. Base 2000. Disponible en: <a href="http://www.ine.es/daco/daco42/cre00/dacocre.htm">http://www.ine.es/daco/daco42/cre00/dacocre.htm</a></p> <p><i>Eje ordenadas:</i> esperanza de vida a los 65 años. Número medio de años que viviría una persona de una generación a partir de los 65 años.</p>
Presentación	Comparativa entre Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y total Comunidades Autónomas en los años 2002 y 2008.
Fuente de datos	
Andalucía/CCAA	<p>Gasto: Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a></p> <p>Población protegida: Recursos del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Recursos_Red_2011.pdf">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Recursos_Red_2011.pdf</a></p> <p>Esperanza de vida a los 65 años: Movimiento Natural de la Población. Instituto Nacional de Estadística (INE).</p>
Notas	
El gasto sanitario público de cada CCAA hace referencia al Sector de Gasto "Comunidad Autónoma" de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.	

## ACCESIBILIDAD

### Facilidad para conseguir cita para consulta de atención primaria y consultas externas hospitalarias (3.1.)

Detalle del indicador	
Descripción	Opinión de la población general sobre la facilidad para conseguir cita en atención primaria y consultas externas expresada como puntuación media en una escala de 1 a 10.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria de las respuestas en una escala de 1 a 10 a la pregunta "Facilidad para conseguir la cita, en las consultas de atención primaria y en las consultas del especialista hospitalario".  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Comparativa 2010 entre Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España según nivel asistencial.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Barómetro Sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

### Tiempo de espera para primera consulta de especialidades (3.2.)

Detalle del indicador	
Descripción	Tiempo medio que llevan esperando los pacientes para la primera visita en cualquier consulta de especialidades.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de días de los pacientes en la lista de espera para primera consulta de especialidades con cita asignada.  <i>Denominador:</i> número total de pacientes en lista de espera para primera consulta de especialidades con cita asignada.
Presentación	Evolución Andalucía 2005-2010 y 2006-2009 para España.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información de Consultas Hospitalarias (INFHOS). Sistema Sanitario Público de Andalucía.
España	Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm</a>

### Tiempo de espera para procedimientos diagnósticos (3.3.)

Detalle del indicador	
Descripción	Tiempo medio que llevan esperando los pacientes para la realización de un procedimiento diagnóstico.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de días de los pacientes en la lista de espera para realización de un procedimiento diagnóstico con cita asignada.  <i>Denominador:</i> número total de pacientes en la lista de espera para realización de procedimientos diagnósticos con cita asignada.
Presentación	Evolución Andalucía 2005-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información de Consultas Hospitalarias (INFHOS). Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Notas	

Se consideran las demoras de pacientes con procedimientos diagnósticos incluidos en el Decreto 96/2004, de plazo máximo de respuesta en 30 días.

**Tiempo de espera para intervención quirúrgica (3.4.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Tiempo medio que llevan esperando los pacientes programables (contabilizados desde la fecha de inclusión hasta la fecha de obtención de los datos sin incluir los días que el paciente está transitoriamente no programable en caso de que lo haya estado en algún momento).
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de días de los pacientes programables en la lista de espera quirúrgica. <i>Denominador:</i> número total de pacientes programables.
Presentación	Evolución 2003-2010 comparando Andalucía y España.

Fuente	
Andalucía	Registro de Demanda Quirúrgica. Sistema Sanitario Público de Andalucía.
España	Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm</a>

**Notas**

En los datos de Andalucía se consideran las demoras de pacientes con procedimientos incluidos en el Decreto 209/2001, de plazo máximo de respuesta quirúrgica en 180 días, y en la Orden de 20 de diciembre de 2006, de plazo máximo de respuesta quirúrgica en 120 días, mantengan o no la garantía de respuesta en dicho plazo. Los datos de España se basan en las definiciones incluidas en el Real Decreto 605/2003, de tratamiento de la información sobre listas de espera en el Sistema Nacional de Salud.

**Tiempo de espera para algunas intervenciones quirúrgicas (3.5.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Tiempo medio que llevan esperando los pacientes programables (contabilizados desde la fecha de inclusión hasta la fecha de obtención de los datos sin incluir los días que el paciente está transitoriamente no programable en caso de que lo haya estado en algún momento) para un procedimiento quirúrgico.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de días de los pacientes programables en la lista de espera quirúrgica para cada tipo de intervención. <i>Denominador:</i> número total de pacientes programables para cada tipo de intervención.
Presentación	Evolución Andalucía 2003-2010 para las intervenciones de prótesis de cadera, cataratas, prótesis de rodilla y cirugía cardíaca valvular.

Fuente de datos	
Andalucía	Registro de Demanda Quirúrgica. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Cirugía de cataratas por población (3.6. y 3.7.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Tasa de intervenciones de cataratas por cada 10.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de altas de cirugía de cataratas del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de hospitalización y Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), códigos CIE-9 13.1-13.7 en cualquier campo de procedimiento. <i>Denominador:</i> población intercensal estimada a 1 de julio de cada año.
Presentación	Evolución 2000-2010 en Andalucía y comparativa internacional 2009.

Fuente de datos	
Andalucía	Intervenciones de cataratas: Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta de hospitalización y CMA. Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Intervenciones de cataratas en el apartado Health>Health Care Utilisation>Surgical procedures by ICD-9-CM, seleccionando la variable "Cataract surgery".  Población en el apartado Demography and Population>Population Statistics>Population.

**Notas**

La definición general de la OCDE incluye procedimientos realizados con y sin ingreso y sólo se registra un código de cada categoría por paciente. Si se intervienen ambos ojos sólo se cuenta una vez el procedimiento. En el caso de España, los datos proceden del CMBD de los hospitales de agudos con financiación pública y a partir de 2005 incluyen datos de algunos hospitales privados (en torno a unas 200.000 altas)

**Cirugía laparoscópica en colecistectomía (3.8. y 3.9.)****Detalle del indicador**

Descripción	Porcentaje de colecistectomías realizadas por laparoscopia sobre el total de colecistectomías.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de altas del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de hospitalización y Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) con código CIE-9 51.23 en cualquier campo de procedimiento.  <i>Denominador:</i> número de altas del CMBD de hospitalización y CMA con códigos CIE-9 51.22 y 51.23 en cualquier campo de procedimiento.
Presentación	Evolución 2001-2010 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España y evolución internacional 2004-2009.

**Fuente**

Andalucía	Para la serie 2001-2009: indicador "Tasa de Realización" seleccionando "Colecistectomía laparoscópica (%)" de los Indicadores y Ejes de Análisis del CMBD (iCMBD). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do">https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do</a>  Para el año 2010: Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta de hospitalización y CMA. Sistema Sanitario Público de Andalucía.
España/CCAA	Indicador "Tasa de Realización" seleccionando "Colecistectomía laparoscópica (%)" de los Indicadores y Ejes de Análisis del CMBD (iCMBD) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do">https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do</a>
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Care Utilisation>Surgical procedures by ICD-9-CM, seleccionando las variables "Cholecystectomy" y "Laparoscopic cholecystectomy".

**Notas**

La definición general de la OCDE incluye procedimientos realizados con y sin ingreso y sólo se registra un código de cada categoría por paciente.  
En el caso de España, los datos proceden del CMBD de los hospitales de agudos con financiación pública y a partir de 2005 incluyen datos de algunos hospitales privados (en torno a unas 200.000 altas).

**Distribución del gasto anual de los hogares (3.10.)****Detalle del indicador**

Descripción	Distribución del gasto total privado de los hogares según los grupos de gasto familiar de la Encuesta de Presupuestos Familiares (EPF).
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> gasto anual de los hogares en cada uno de los doce grupos de gasto familiar.  <i>Denominador:</i> gasto anual total privado de los hogares.
Presentación	Comparativa 2009 entre Andalucía y España según grupos de gasto.

**Fuente de datos**

Andalucía/España	Encuesta de Presupuestos Familiares. Base 2006. Gasto Anual de los Hogares: Resultados por Comunidades Autónomas. Estructura del gasto total por grupos de gasto, según CCAA. Instituto Nacional de Estadística. Disponible en: <a href="http://www.ine.es/jaxiBD/menu.do?divi=EPF&amp;per=01&amp;type=db&amp;his=1">http://www.ine.es/jaxiBD/menu.do?divi=EPF&amp;per=01&amp;type=db&amp;his=1</a>
------------------	---

**Gasto anual de los hogares en salud y enseñanza (3.11.)****Detalle del indicador**

Descripción	Gasto anual del hogar en salud y educación, expresado en porcentaje de gasto sobre el total de gasto anual privado familiar.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> gasto anual privado de los hogares en salud y enseñanza.  <i>Denominador:</i> gasto anual total privado de los hogares.
Presentación	Comparativa internacional 2005.

**Fuente de datos**

España/Internacional	Países europeos: EUROSTAT.  Estados Unidos: Consumer Expenditure Survey 2009 USBLS.
----------------------	---



**Gasto en salud de los hogares per cápita (3.12.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Gasto anual privado en salud de los hogares por persona.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> gasto anual de los hogares. Sumatoria de los subgrupos de gasto 06.1; 06.2; 06.3. <i>Denominador:</i> número de personas en hogares individuales.
Presentación	Evolución 2002-2007 en Comunidades Autónomas de mayor población y total de Comunidades Autónomas.
Fuente	
Andalucía/CCAA	Encuesta de Presupuestos Familiares. Base 2006. Gasto Anual de los Hogares: Resultados por Comunidades Autónomas. Gasto medio por Subgrupos de Gasto 3 dígitos según CCAA. Instituto Nacional de Estadística. Disponible en: <a href="http://www.ine.es/jaxiBD/menu.do?divi=EPF&amp;per=01&amp;type=db&amp;his=1">http://www.ine.es/jaxiBD/menu.do?divi=EPF&amp;per=01&amp;type=db&amp;his=1</a>

**Gasto en salud de los hogares respecto al PIB (3.13.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Gasto anual privado en salud del total de los hogares en relación al Producto Interior Bruto (PIB).
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> gasto anual de los hogares. Sumatoria de los subgrupos de gasto 06.1; 06.2; 06.3. <i>Denominador:</i> Producto Interior Bruto.
Presentación	Evolución 2002-2007 en Comunidades Autónomas de mayor población y total de Comunidades Autónomas.
Fuente de datos	
Andalucía/CCAA	Encuesta de Presupuestos Familiares. Base 2006. Gasto Anual de los Hogares: Resultados por Comunidades Autónomas. Instituto Nacional de Estadística. Disponible en: <a href="http://www.ine.es/jaxiBD/tabla.do?per=12&amp;type=db&amp;divi=EPF&amp;idtab=137">http://www.ine.es/jaxiBD/tabla.do?per=12&amp;type=db&amp;divi=EPF&amp;idtab=137</a>  Contabilidad Regional de España. Base 2000. Resultados por comunidades y ciudades autónomas. Serie homogénea 1995-2010. Precios corrientes. Instituto Nacional de Estadística.

**Gasto en salud de los hogares en relación al gasto sanitario público (3.14.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Gasto anual privado en salud del total de los hogares respecto al gasto sanitario público.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> gasto anual de los hogares. Sumatoria de los subgrupos de gasto 06.1; 06.2; 06.3. <i>Denominador:</i> gasto público total consolidado en sanidad de cada Comunidad Autónoma.
Presentación	Evolución 2002-2007 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y total de Comunidades Autónomas.
Fuente de datos	
Andalucía/CCAA	Encuesta de Presupuestos Familiares. Base 2006. Gasto Anual de los Hogares: Resultados por Comunidades Autónomas. Instituto Nacional de Estadística. Disponible en: <a href="http://www.ine.es/jaxiBD/tabla.do?per=12&amp;type=db&amp;divi=EPF&amp;idtab=137">http://www.ine.es/jaxiBD/tabla.do?per=12&amp;type=db&amp;divi=EPF&amp;idtab=137</a>  Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a>

**Notas**  
El gasto sanitario público de cada CCAA hace referencia al Sector de Gasto "Comunidad Autónoma" de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.

## EFECTIVIDAD

**Esperanza de vida al nacer (4.1. a 4.5.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Número medio de años que viviría una persona de una generación desde su nacimiento sometida a la mortalidad de un periodo determinado.
Método de cálculo	El algoritmo utilizado para el cálculo de la esperanza de vida en Andalucía es el propuesto por Chiang en su publicación: Chiang CHL. The life table and its aplicaciones. Malabar, Florida, Robert E. Krieger Publishing Company, 1984.
Presentación	Evolución 1999-2009 en Andalucía por sexo; comparativa 2009 en Andalucía según provincia de residencia y sexo; comparativa 2009 internacional en hombres; comparativa 2009 internacional en mujeres y evolución 1909-2009 en Andalucía y España según sexo.

## Fuente de datos

Andalucía	Movimiento Natural de la Población. Instituto Nacional de Estadística (INE).  Para la serie 1909-2009: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía.
España	Para la serie 1909-2009: Human Mortality Database. University of California, Berkeley (USA) and Max Planck Institute for Demographic Research (Germany). Disponible en: <a href="http://www.mortality.org">www.mortality.org</a>
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Status>Life expectancy, seleccionando las variables "Females at birth" y "Males at birth".

## Notas

EUROSTAT es la fuente de información que utiliza la OCDE para todos los países europeos salvo Francia, Países Bajos y Suecia.

**Esperanza de vida a los 65 años (4.6. y 4.7.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Número medio de años que viviría una persona de una generación a partir de los 65 años sometida a la mortalidad de un periodo determinado.
Método de cálculo	El algoritmo utilizado para el cálculo de la esperanza de vida en Andalucía es el propuesto por Chiang en su publicación: Chiang CHL. The life table and its aplicaciones. Malabar, Florida, Robert E. Krieger Publishing Company, 1984.
Presentación	Evolución Andalucía 1999-2009 según sexo y comparativa 2009 en Andalucía según provincia de residencia y sexo.

## Fuente de datos

Andalucía	Movimiento Natural de la Población. Instituto Nacional de Estadística (INE).
-----------	--

**Esperanza de vida en buena salud (4.8.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Número medio de años con buena salud que viviría una persona de una generación sometida a la mortalidad y percepción de mala salud de un periodo determinado.
Método de cálculo	Las estimaciones sobre esperanza de vida en buena salud (EVBS) se han calculado con la información proporcionada por diferentes tablas de mortalidad y la proporción de población que valora negativamente su estado de salud, estimada a partir de diferentes Encuestas Nacionales de Salud.
Presentación	Comparativa 1991 y 2007 entre Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.

## Fuente de datos

Andalucía/España/CCAA	Indicadores de salud 2009. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.mspes.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/indicadoresSalud2009.htm">http://www.mspes.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/indicadoresSalud2009.htm</a>
-----------------------	---

**Esperanza de vida libre de incapacidad (4.9.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Número medio de años libres de incapacidad que viviría una persona de una generación sometida a la mortalidad y prevalencia de incapacidad de un periodo determinado.
Método de cálculo	La esperanza de vida libre de incapacidad (EVLI) se ha calculado con la información proporcionada por las tablas de mortalidad de los años 2000 y 2007 y la prevalencia de incapacidad estimada a partir de la Encuesta sobre Discapacidades y Estado de Salud de 1999 y de la Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía personal y situaciones de Dependencia de 2008.
Presentación	Comparativa 1986 y 2007 entre Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.

## Fuente de datos

Andalucía/España/CCAA	Esperanzas de vida en salud en España 1986-2007. Esperanza de vida libre de incapacidad y esperanza de vida en buena salud en España y sus comunidades autónomas. Información y estadísticas sanitarias 2010. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
-----------------------	--

**Mortalidad estandarizada según sexo (4.10. y 4.11.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Tasa de mortalidad estandarizada por edad por cada 100.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de muertes esperadas en la población estándar. Se calculan multiplicando las tasas específicas por grupos de edad de la población andaluza por la población estándar en ese grupo de edad. Las tasas específicas se calculan dividiendo el número de defunciones entre la población para cada grupo de edad.  <i>Denominador:</i> total población estándar europea.
Presentación	Evolución 1999-2009 según sexo y comparativa 2009 según sexo y entre Comunidades Autónomas de mayor tamaño población y España.

## Fuente de datos

Andalucía/España/CCAA	Movimiento Natural de la Población. Instituto Nacional de Estadística (INE).
-----------------------	--

**Mortalidad infantil (4.12., 4.13. y 4.14.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Tasa de mortalidad infantil por cada 1.000 nacidos vivos.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de muertes de niños/as menores de un año.  <i>Denominador:</i> número de nacidos vivos.
Presentación	Evolución 1975-2009 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional, evolución internacional 1975-2009 y comparativa internacional 2009.

## Fuente de datos

Andalucía/España/CCAA	Indicadores Demográficos Básicos. Instituto Nacional de Estadística.
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Status>Maternal and infant mortality, seleccionando la variable "Infant mortality".

## Notas

EUROSTAT es la fuente que utiliza la OCDE para todos los países europeos salvo Reino Unido. Francia y Países Bajos sólo consideran casos con un periodo mínimo de gestación de 22 semanas y un peso mínimo al nacer de 500 gramos.

**Mortalidad perinatal (4.15.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Tasa de mortalidad perinatal por cada 1.000 nacimientos.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de muertes de niños/as con menos de una semana de vida más muertes fetales con un periodo mínimo de gestación de 28 semanas o un peso mínimo de 1.000 gramos.  <i>Denominador:</i> número total de nacimientos.
Presentación	Evolución internacional 1999-2009.

## Fuente de datos

Andalucía	Indicadores Demográficos Básicos. Instituto Nacional de Estadística.
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Status>Maternal and infant mortality, seleccionando la variable "Perinatal mortality".

## Notas

EUROSTAT es la fuente que utiliza la OCDE para todos los países europeos salvo Reino Unido y Francia.

**Partos con anestesia epidural (4.16. y 4.17.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de partos vaginales en los que se ha utilizado analgesia epidural.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de epidurales de entre los partos del denominador.  <i>Denominador:</i> número de partos vaginales.
Presentación	Evolución 2000-2010 según grupos de edad y comparativa 2010 en Andalucía según provincia de residencia y grupos de edad.
Fuente de datos	
Andalucía	Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta (CMBD). Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Notas	
No se ha considerado el rango de edad de mujeres mayores de 50 años por la práctica ausencia de partos en dicho grupo de edad.	

**Cesáreas en hospitales del Sistema Sanitario Público (4.18.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de cesáreas respecto del total de partos.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de altas del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de hospitalización clasificadas en los GRD 370, 371, 650, 651, 372, 373, 374, 375 o 652 y que incluyen el código CIE-9 74.0, 74.1, 74.2, 74.4 o 74.99 en cualquier campo de procedimiento.  <i>Denominador:</i> número de altas del CMBD de hospitalización clasificadas en los GRD 370, 371, 650, 651, 372, 373, 374, 375 o 652.
Presentación	Evolución 2001-2010 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.
Fuente de datos	
Andalucía	Para la serie 2001-2009: indicador "Tasa de cesáreas" de los Indicadores y Ejes de Análisis del CMBD (iCMBD) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do">https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do</a>  Para el año 2010: Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta de hospitalización. Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Espana/CCAA	Indicador "Tasa de cesáreas" de los Indicadores y Ejes de Análisis del CMBD (iCMBD) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do">https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do</a>

**Recién nacidos con bajo peso (4.19. y 4.20.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de bebés nacidos vivos con un peso al nacer inferior a 2.500 gramos, en un año determinado.  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 la concepción que, después de dicha separación, respire o dé cualquier otra señal de vida, tal como palpaciones 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.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de nacidos vivos con menos de 2.500 gramos de peso al nacer, en un año.  <i>Denominador:</i> número total de nacidos vivos en ese año.
Presentación	Evolución 2000-2008 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España; y comparativa internacional 2009.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm</a>
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Status>Infant health, seleccionando la variable "Low birthweight".
Notas	
En el caso de España, los datos utilizados por la OCDE proceden del Movimiento Natural de Población del Instituto Nacional de Estadística (INE).	

**Mortalidad estandarizada por cáncer según sexo (4.21.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Tasa de mortalidad estandarizada por cáncer, expresada por cada 100.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de muertes esperadas en la población estándar. Se calculan multiplicando las tasas específicas por grupos de edad de la población andaluza por la población estándar en ese grupo de edad. Las tasas específicas se calculan dividiendo el número de defunciones entre la población para cada grupo de edad.  Se seleccionan como causas de defunción los códigos CIE-10 C00-C97 y D00-D48.  <i>Denominador:</i> total población estándar europea.
Presentación	Evolución Andalucía 1999-2009 según sexo.

## Fuente de datos

Andalucía	Movimiento Natural de la Población. Instituto Nacional de Estadística (INE).
-----------	--

**Años potenciales de vida perdidos por cáncer de pulmón, colon y recto y mama (4.22.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Años perdidos entre cero y setenta años como indicador de mortalidad prematura.
Método de cálculo	Elaboración propia de las tasas brutas y ajustadas siguiendo las recomendaciones de Romder en su artículo del año 1987.  Método de ajuste: edad con población estándar europea.
Presentación	Comparativa 2009 entre Andalucía, España y la Unión Europea (15 y 27 países) por cáncer de pulmón, colon, recto y mama.

## Fuente de datos

Andalucía/España	Movimiento Natural de la Población. Instituto Nacional de Estadística (INE).
Internacional	EUROSTAT.

**Mortalidad estandarizada por cáncer de pulmón, colon y recto según sexo (4.23., 4.24. y 4.25.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Tasas de mortalidad estandarizada por cáncer de pulmón, colon y recto, expresadas por cada 100.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de muertes esperadas en la población estándar. Se calculan multiplicando las tasas específicas por grupos de edad de la población andaluza por la población estándar en ese grupo de edad. Las tasas específicas se calculan dividiendo el número de defunciones entre la población para cada grupo de edad.  Se seleccionan como causas de defunción los códigos CIE-10:  - Cáncer de pulmón: C33-C34. - Cáncer de colon: C18. - Cáncer de recto: C19-C21.  <i>Denominador:</i> total población estándar europea.
Presentación	Evolución Andalucía 1999-2009 según sexo, por cáncer de pulmón, cáncer de colon y cáncer de recto.

## Fuente de datos

Andalucía	Movimiento Natural de la Población. Instituto Nacional de Estadística (INE).
-----------	--

**Incidencia y mortalidad estandarizada en cáncer de mama (4.26.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Evolución de la incidencia estimada de cáncer de mama en comparación con la evolución de la mortalidad estandarizada por esta causa, por cada 100.000 mujeres.
Método de cálculo	Tasas ajustadas por edad y sexo con población estándar europea.
Presentación	Evolución Andalucía 2008-2009 para la incidencia y 1996-2008 para la mortalidad.

## Fuente de datos

Andalucía/España	Mortalidad: Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.  Incidencia: Registro de Cáncer de Andalucía.
------------------	--

**Cirugía conservadora de cáncer de mama (4.27.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de intervenciones conservadoras en mujeres con cáncer de mama sobre el total de intervenciones por esta patología.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de intervenciones conservadoras de mama (código CIE-9 85.2) realizadas con y sin ingreso en mujeres con cáncer de mama.  <i>Denominador:</i> número de intervenciones totales - conservadoras de mama y mastectomías - (códigos CIE-9 85.2 y 85.4) realizadas con y sin ingreso.
Presentación	Evolución internacional 2000-2009.
Fuente de datos	
Andalucía	Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria (CMBD). Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Internacional	OCDE. Disponible en <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Care Utilisation>Surgical procedures by ICD-9-CM, seleccionando las variables "Breast conserving surgery" y "Mastectomy".

**Notas**

La definición general de la OCDE incluye procedimientos realizados con y sin ingreso y sólo se registra un código de cada categoría por paciente.

En el caso de España, los datos proceden del CMBD de los hospitales de agudos con financiación pública y a partir de 2005 incluyen datos de algunos hospitales privados (en torno a unas 200.000 altas)

**Incidencia y mortalidad estandarizada en cardiopatía isquémica por sexo (4.28.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Evolución de la incidencia estimada de cardiopatía isquémica en comparación con la evolución de la mortalidad por esta causa.
Método de cálculo	Para el cálculo de las tasas estandarizadas se utiliza el número de pacientes distintos ingresados en hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía y el número de fallecimientos por cardiopatía isquémica residentes en Andalucía, en relación a la población de Andalucía.  Método de ajuste: edad con población estándar europea.
Presentación	Evolución Andalucía 2000-2009 para la incidencia y 1996-2008 para la mortalidad, ambas según sexo.
Fuente de datos	
Andalucía	Mortalidad: Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria (CMBD). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Incidencia: Sistema de Información de Vigilancia de la Salud en Andalucía (SIVSA).  Población: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA).

**Incidencia y mortalidad estandarizada en Accidente Cerebro Vascular por sexo (4.29.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Evolución de la incidencia estimada de Accidente Cerebro Vascular (ACV) en comparación con la evolución de la mortalidad por esta causa.
Método de cálculo	Para el cálculo de las tasas estandarizadas se utiliza el número de pacientes distintos ingresados en hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía y el número de fallecimientos por ACV residentes en Andalucía, en relación a la población de Andalucía.  Método de ajuste: edad con población estándar europea.
Presentación	Evolución Andalucía 1999-2009 según sexo, por cáncer de pulmón, cáncer de colon y cáncer de recto.
Fuente de datos	
Andalucía	Mortalidad: Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria (CMBD). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Incidencia: Sistema de Información de Vigilancia de la Salud en Andalucía (SIVSA).  Población: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA).

**Percepción del estado de salud “Bueno” y “Muy bueno” (4.30. y 4.31.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de la población general que valora su salud como buena o muy buena.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de personas que valoran su estado de salud como bueno o muy bueno. <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Evolución 2001-2009 comparando Andalucía y España; comparativa internacional 2008/2009.
Fuente de datos	
Andalucía/España	Para los datos de los años 2001, 2003 y 2006/2007: Barómetro Sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Para los datos del año 2009: European Social Survey 2008/2010. Disponible en: <a href="http://www.europeansocialsurvey.org">www.europeansocialsurvey.org</a> .
Internacional	European Social Survey 2008/2010. Disponible en: <a href="http://www.europeansocialsurvey.org">www.europeansocialsurvey.org</a> .

**Incidencia de tétanos y tosferina (4.32. y 4.33.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número de casos incidentes de tétanos y tosferina por cada 100.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de casos diagnosticados. <i>Denominador:</i> población de referencia.
Presentación	Evolución 2005-2010 comparando Andalucía y España para ambas enfermedades.
Fuente de datos	
Andalucía	Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), registradas en Red Alerta. Sistema de Información de Vigilancia de la Salud en Andalucía (SIVSA).
España	Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

**Personas mayores de 64 años vacunadas de gripe (4.34.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de usuarios mayores de 64 años vacunados contra la gripe entre el 1 de octubre y el 31 de diciembre del año a evaluar (indicador 209 de Diábaco).
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> personas mayores de 64 años que han sido vacunadas contra la gripe. <i>Denominador:</i> población mayor de 64 años.
Presentación	Evolución Andalucía 2007-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Aplicación Diábaco. Sistema Integrado de Gestión e Información para la Atención Sanitaria (Diraya). Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Reingresos en hospitales del Sistema Sanitario Público (4.35.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de reingresos, definidos como todo ingreso inesperado (ingreso urgente) tras un alta previa en el mismo hospital antes de los 31 días tras ese alta.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> altas de reingresos a los 30 días (menos de 31 días tras el alta previa). No incluye altas clasificadas en GRDs de las CDM 21, 22 y 25. <i>Denominador:</i> número de altas en el periodo de cálculo, excluyendo las altas por exitus.
Presentación	Evolución 2001-2009 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Indicador “Tasa de reingresos” de los Indicadores y Ejes de Análisis del CMBD (iCMBD) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do">https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do</a>

**Notas**

La condición de reingreso de un mismo paciente en un mismo hospital, se realiza a partir de 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 el indicador se calcula sobre los ingresos índices ocurridos en los primeros 11 meses del año.

**Hospitalizaciones por trastorno mental (4.36.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Tasa de hospitalizaciones por trastorno mental por cada 100.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador Andalucía:</i> número de altas en las Unidades de Hospitalización de Salud Mental.  <i>Numerador España/Internacional:</i> número de altas por trastorno mental (código ISHMT A500 o bien códigos CIE-10 F00-F99) en hospitales de agudos.  <i>Denominador:</i> población intercensal estimada a 1 de julio de cada año.
Presentación	Evolución internacional 2000-2009.

Fuente de datos	
Andalucía	Hospitalizaciones: Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria (CMBD). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).
España/Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Número de altas en el apartado Health>Health Care Utilisation>Discharge rates by diagnostic categories, seleccionando la variable "Mental and behavioural disorders". Población en el apartado Demography and Population>Population Statistics>Population.

**Notas**

En los datos internacionales de la OCDE se incluyen defunciones, pero no estancias de menos de 24 horas ni traslados dentro del hospital (aunque Francia, Canadá y EEUU incluyen algunas estancias de menos de 24 horas). En el caso de España, los datos proceden de la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria del INE, e incluye todos los hospitales (públicos, privados, del ejército, etc.) y sólo hospitalizaciones con al menos una noche de estancia.

**Incidencia de SIDA (4.37. y 4.38.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Tasa de incidencia de SIDA por cada millón de habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de nuevos casos declarados de SIDA cada año.  <i>Denominador:</i> población intercensal estimada a 1 de julio de cada año.
Presentación	Evolución Andalucía 2004-2009 según sexo y evolución internacional 2000-2009.

Fuente de datos	
Andalucía	Registro Andaluz de casos de SIDA e Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA).
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Incidencia en el apartado Health>Health Status>Communicable diseases, seleccionando la variable "Acquired immunodeficiency syndrome". Población en el apartado Demography and Population>Population Statistics>Population.

**Prevalencia de personas que fuman a diario por sexo (4.39.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de personas encuestadas que manifiestan que fuman a diario.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de personas que manifiestan que fuman a diario.  <i>Denominador:</i> número total de personas encuestadas.
Presentación	Andalucía 1999, 2003, 2007 y 2011 según sexo.

Fuente de datos	
Andalucía	Encuesta Andaluza de Salud. Sistema Sanitario Público de Andalucía.



**Prevalencia de personas con Índice de Masa Corporal superior al normopeso por sexo (4.40.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de personas encuestadas que presentan un Índice de Masa Corporal (IMC) mayor de 25, considerándose por tanto con sobrepeso.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de personas con IMC > 25 (incluye sobrepeso y obesidad). <i>Denominador:</i> número total de personas encuestadas.
Presentación	Andalucía 1999, 2003, 2007 y 2011 según sexo.
Fuente de datos	
Andalucía	Encuesta Andaluza de Salud. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Prevalencia de sospecha de consumo excesivo de alcohol por sexo (4.41.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de personas encuestadas que presentan sospecha de alcoholismo en función de las respuestas del test CAGE.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de personas con test CAGE positivo.  Tras preguntar si la persona bebe alcohol de manera habitual, la edad de inicio a éste y la frecuencia y cantidades consumidas, se realizan otra serie de preguntas relacionadas con la actitud ante el consumo de alcohol, pertenecientes al test CAGE: - "¿Ha pensando alguna vez que debería beber menos?". - "¿Le ha molestado que la gente le haya criticado su forma de beber?". - "¿Se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?". - "¿Ha bebido alguna vez a primera hora de la mañana para calmar los nervios o para evitar la resaca?".  Se considera sospecha de alcoholismo los casos en los que al menos una de las cuatro preguntas realizadas tiene respuesta afirmativa.  <i>Denominador:</i> número total de personas encuestadas.
Presentación	Andalucía 1999, 2003, 2007 y 2011 según sexo.
Fuente de datos	
Andalucía	Encuesta Andaluza de Salud. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Prevalencia de sedentarismo en tiempo libre por sexo (4.42.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de personas encuestadas que manifiestan que no realizan ejercicio físico en su tiempo libre.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de personas que respondieron "No hago ejercicio. Mi tiempo libre lo ocupo casi completamente sedentario (leer, TV, cine, etc.)" a la pregunta "¿Qué tipo de ejercicio físico hace en su tiempo libre? Dígame cuál de estas posibilidades describe mejor la mayor parte de su actividad en su tiempo libre".  <i>Denominador:</i> número total de personas encuestadas.
Presentación	Andalucía 1999, 2003, 2007 y 2011 según sexo.
Fuente de datos	
Andalucía	Encuesta Andaluza de Salud. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Consumo de fruta y verdura al menos tres veces por semana por sexo (4.43.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de personas encuestadas que manifiestan que consumen fruta fresca o verdura al menos tres veces por semana.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de personas que manifiestan que consumen fruta fresca o verdura al menos tres veces por semana.  <i>Denominador:</i> número total de personas encuestadas.
Presentación	Andalucía 2007 y 2011 según sexo, distinguiendo consumo de fruta y consumo de verdura.
Fuente de datos	
Andalucía	Encuesta Andaluza de Salud. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

## EXPERIENCIA DEL PACIENTE

**Personas que opinan que el sistema sanitario funciona bien (5.1.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Valoración de la población general sobre el funcionamiento de los sistemas sanitarios expresada como porcentaje de respuestas que indican que el sistema sanitario funciona bien o muy bien.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de respuestas “En general, funciona bastante bien” y “Funciona bien, pero son necesarios algunos cambios” a la pregunta “De las siguientes afirmaciones, ¿cuál expresa mejor su opinión sobre el funcionamiento del sistema sanitario en nuestro país?”.  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Evolución 1995-2010 comparando Andalucía y España.

## Fuente de datos

Andalucía/España	Barómetro Sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
------------------	--

**Opinión sobre la mejora de los servicios sanitarios públicos por nivel asistencial (5.2.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Valoración de la población general sobre la mejora o empeoramiento de los servicios sanitarios públicos expresada como porcentaje de respuestas que indican que el sistema sanitario ha mejorado o ha empeorado segmentando por nivel asistencial.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de respuestas “Ha mejorado” y “Ha empeorado” respectivamente a la pregunta “En su opinión, ¿cada uno de los siguientes servicios asistenciales de la sanidad ha mejorado, ha empeorado o sigue igual respecto a los últimos cinco años?”.  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Comparativa 2010 entre Andalucía y España distinguiendo atención primaria, consultas externas y hospitalización.

## Fuente de datos

Andalucía/España	Barómetro Sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
------------------	--

**Satisfacción con el sistema sanitario y con el nivel asistencial (5.3.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Valoración general de la población usuaria y población general sobre el sistema sanitario y el nivel asistencial.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de respuestas “Satisfecho” o “Muy satisfecho” a las preguntas sobre satisfacción general con el sistema sanitario, con la atención prestada en atención primaria y en los hospitales.  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dichas preguntas.
Presentación	Evolución 1999-2010 (datos puntuales 1999, 2003, 2007 y 2010).

## Fuente de datos

Andalucía	Opinión de la población usuaria: Encuestas de satisfacción a usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía (realizadas por convenio entre el Servicio Andaluz de Salud e IESA/CSIC).  Opinión de la población general: Barómetro Sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
-----------	--

**Satisfacción con los servicios sanitarios públicos según nivel asistencial (5.4.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Valoración de la población general sobre la atención prestada según nivel asistencial expresada como porcentaje de respuestas que consideran haber recibido una atención buena o muy buena.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de respuestas “Buena” o “Muy buena” a la pregunta “En general, la atención que ha recibido en la consulta de un médico de cabecera/ consultas del especialista/ hospital público/ urgencias ha sido...”.  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Comparativa 2010 entre Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España, distinguiendo atención primaria, consultas externas, hospitalización y urgencias.

## Fuente de datos

Andalucía/España/CCAA	Barómetro Sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
-----------------------	--

**Valoración del estado actual de los sistemas sanitarios (5.5.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Opinión de la población general sobre el estado actual de los sistemas sanitarios expresada como puntuación media en una escala de 1 a 10.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria de las respuestas en una escala de 1 a 10 a la pregunta "Cómo valora usted el estado actual del sistema sanitario en su conjunto".  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Comparativa internacional 2008/2009.
Fuente de datos	
Internacional	European Social Survey 2008/2010. Disponible en: <a href="http://www.europeansocialsurvey.org">www.europeansocialsurvey.org</a> .

**Satisfacción con la atención recibida en hospitales (5.6.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Valoración de la población usuaria sobre diferentes ítems relacionados con la atención recibida en hospitales.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de respuestas "Satisfecho" o "Muy satisfecho" a las diferentes preguntas relacionadas con la atención recibida por la población usuaria en hospitales.  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dichas preguntas.
Presentación	Comparativa 2010 según los diferentes ítems de la encuesta.
Fuente de datos	
Andalucía	Encuestas de satisfacción a usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía (realizadas por convenio entre el Servicio Andaluz de Salud e IESA/CSIC).

**Valoración de la atención del personal médico de los hospitales (5.7.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Opinión de la población general sobre la atención prestada por el personal médico de los hospitales expresada como puntuación media en una escala de 1 a 10.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria de las respuestas en una escala de 1 a 10 a la pregunta "En cuanto a la asistencia que se presta en los hospitales públicos, quisiera que valorase, por su experiencia o la idea que usted tenga, los cuidados y atención por parte del personal médico".  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Evolución 2000-2010 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Barómetro Sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

**Confianza y seguridad que transmite el médico de atención especializada (5.8.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Opinión de la población general sobre la confianza y seguridad que transmite el médico de atención especializada, expresada como puntuación media en una escala de 1 a 10.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria de las respuestas en una escala de 1 a 10 a la pregunta "A continuación, y con independencia de que usted utilice o no las consultas de especialistas de la sanidad pública, quisiera que valorase la confianza y seguridad que transmite el médico".  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Evolución 2000-2010 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Barómetro Sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

**Valoración de la atención del personal de enfermería de los hospitales (5.9.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Opinión de la población general sobre la atención prestada por el personal de enfermería en los hospitales, expresada como puntuación media en una escala de 1 a 10.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria de las respuestas en una escala de 1 a 10 a la pregunta "En cuanto a la asistencia que se presta en los hospitales públicos, quisiera que valorase, por su experiencia o la idea que usted tenga, los cuidados y atención del personal de enfermería".  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Evolución 2000-2010 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Barómetro Sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

**Satisfacción con la atención recibida en atención primaria (5.10.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Valoración de la población usuaria sobre diferentes ítems relacionados con la atención recibida en atención primaria.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de respuestas "Satisfecho" o "Muy satisfecho" a las diferentes preguntas relacionadas con la atención recibida por la población usuaria en atención primaria.  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dichas preguntas.
Presentación	Andalucía 2010 según los diferentes ítems de la encuesta.
Fuente de datos	
Andalucía	Encuestas de satisfacción a usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía (realizadas por convenio entre el Servicio Andaluz de Salud e IESA/CSIC).

**Confianza y seguridad que transmite el médico de familia o pediatra (5.11.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Opinión de la población general sobre la confianza y seguridad que transmite el médico de familia o pediatra, expresada como puntuación media en una escala de 1 a 10.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria de las respuestas en una escala de 1 a 10 a la pregunta "Por su experiencia personal o por la idea que usted tenga, quisiera que valorase la confianza y seguridad que transmite el médico de cabecera o pediatra".  <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Evolución 2000-2010 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Barómetro Sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

**Grado de utilización de opioides de tercer escalón (5.12. y 5.13.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Consumo de opioides de tercer escalón (morfina, fentanilo, oxycodona y buprenorfina) utilizados en atención primaria y hospitalización, expresado como tasa de Dosis Diarias Definidas (DDD) administradas por persona.
Método de cálculo	DDD por cada 1.000 habitantes y día, calculadas a partir de número de envases dispensados por farmacia al Sistema Nacional de Salud.
Presentación	Comparativa 2008 entre Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España, por tipo de opiode en cada nivel asistencial.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Evaluación de la Estrategia en Paliativos del Sistema Nacional de Salud. Sanidad 2009. Ministerio de Sanidad y Política Social.

## SEGURIDAD

### Usuarios con alergias y/o contraindicaciones registradas en su historia clínica (6.1.)

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de usuarios en Andalucía que tienen algún registro en la hoja de alergias y contraindicaciones de su historia de salud digital.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de usuarios con alergias y/o contraindicaciones registradas en su historia clínica (indicador 77 de Diábaco).  <i>Denominador:</i> número de usuarios con datos clínicos en su historia de salud digital (indicador 184 de Diábaco).
Presentación	Evolución Andalucía 2005-2010.
Fuente de datos	
Andalucía/España	Aplicación Diábaco. Sistema Integrado de Gestión e Información para la Atención Sanitaria (Diraya). Sistema Sanitario Público de Andalucía.

### Notificaciones de reacciones adversas a medicamentos (6.2.)

Detalle del indicador	
Descripción	Tasa de notificación de reacciones adversas a medicamentos por cada 100.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de notificaciones recibidas en el Centro Andaluz de Farmacovigilancia, distinguiendo entre el conjunto del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), aquellas procedentes del ámbito de atención primaria y las procedentes de atención especializada.  <i>Denominador:</i> población residente obtenida de la Base de Datos de Usuarios del SSPA.
Presentación	Evolución Andalucía 2005-2010 total y según nivel asistencial.
Fuente de datos	
Andalucía	Registro de entrada de notificaciones del Centro Andaluz de Farmacovigilancia (CAFV).  Base de Datos de Usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

### Complicaciones relacionadas con la atención a pacientes hospitalizados (6.3.)

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de complicaciones relacionadas con la atención médica.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de altas con complicación del cuidado quirúrgico y médico. Se consideran complicaciones del cuidado quirúrgico y médico los códigos CIE-9: 996-999, 995.2, 995.4, 960-979, 519.00-519.09, 415.11, 512.1, 536.4, 530.86, 530.87, 569.6, 707.0, 664.20, 664.21, 664.24, 664.30, 664.31, 664.34, 665.30, 665.31, 665.34, 665.40, 665.41, 665.44, 665.50, 665.51 o 665.54.  <i>Denominador:</i> número de altas en el periodo de cálculo.
Presentación	Evolución 2001-2009 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Indicador "Complicaciones" de los Indicadores y Ejes de Análisis del CMBD (iCMBD) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do">https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do</a>

### Prevalencia de infección nosocomial (6.4. y 6.5.)

Detalle del indicador	
Descripción	Número de infecciones nosocomiales en relación al número de pacientes ingresados.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de infecciones.  <i>Denominador:</i> número de pacientes ingresados.
Presentación	Evolución Andalucía 2002-2010 y comparativa 2009 entre Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.
Fuente de datos	
Andalucía	Plan de Vigilancia y Control de Infecciones Nosocomiales de Andalucía (PVCINSSPA).
España/CCAA	Estudio de prevalencia de las infecciones nosocomiales 2010 (EPINE). Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene.

**Infecciones hospitalarias por MRSA (6.6.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Infecciones intrahospitalarias por MRSA ( <i>Staphylococcus aureus</i> resistente a meticilina)
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de infecciones/casos positivos por MRSA. <i>Denominador:</i> número de pacientes ingresados en el periodo analizado.
Presentación	Evolución Andalucía 2003-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Plan de Vigilancia y Control de Infecciones Nosocomiales de Andalucía (PVCINSSPA).
Notas	

En las incidencias de infecciones por microorganismos de especial interés o multirresistentes, los datos se refieren a número de casos de infección o colonización en pacientes ingresados, contabilizando sólo un cultivo por cada caso de infección.

**Úlcera por presión en pacientes hospitalizados (6.7.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> Altas del denominador con códigos CIE-9 707.00-707.09 en cualquier campo de diagnóstico secundario. <i>Denominador:</i> número de altas en el periodo de cálculo con edad $\geq 18$ años y excluyendo estancias menores de 5 días, códigos 707.00-707.09 en el diagnóstico principal, altas de GRDs en las CDM 9 o 14 y cualquier diagnóstico de hemiplejía, paraplejía, cuadriplejía, espina bífida o daño cerebral por anoxia.
Presentación	Evolución 2001-2009 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Indicador "Complicaciones" seleccionando "Úlcera de decúbito" de los Indicadores y Ejes de Análisis del CMBD (iCMBD) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do">https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do</a>

**Reacciones transfusionales (6.8.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de reacciones o incidentes postransfusionales adversos registrados sobre el total de unidades transfundidas.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de reacciones o incidentes postransfusionales adversos registrados. <i>Denominador:</i> número de unidades transfundidas.
Presentación	Evolución Andalucía 2005-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Hemovigilancia en los hospitales y centros de transfusión. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Trauma obstétrico en parto vaginal instrumentado (6.9.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Porcentaje de traumatismos obstétricos sobre el total de partos vaginales instrumentados.
Método de cálculo para Andalucía/España	<i>Numerador:</i> altas del denominador con códigos CIE-9 664.20, 664.21, 664.24, 664.30, 664.31 o 664.34 en cualquier campo de diagnóstico secundario o códigos CIE-9 75.50, 75.51, 75.52, 75.61 o 75.62 en cualquier campo de procedimiento.  <i>Denominador:</i> altas con parto vaginal instrumentado, códigos CIE-9 720, 721, 722.1, 722.9, 723.1, 723.9, 724, 725.1, 725.3, 726, 727.1, 727.9, 728 o 729.
Método de cálculo internacional	<i>Numerador:</i> número de partos vaginales instrumentados con código CIE-9 de trauma obstétrico de 3º o 4º grado (664.2, 664.3, 75.5, 75.61 y 75.62) en cualquier campo diagnóstico o de procedimiento.  <i>Denominador:</i> número de partos vaginales (código CIE-9 V27) con algún código de procedimiento que indique instrumentalización (código CIE-9 72 salvo 72.52 y 72.54)
Presentación	Comparativa internacional 2007.

## Fuente de datos

Andalucía/España	Indicador "Complicaciones" seleccionando "Trauma obstétrico en parto vaginal instrumentado" de los Indicadores y Ejes de Análisis del CMBD (iCMBD) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do">https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do</a>
Internacional	Informe "Health Care Quality Indicators Project: Patient Safety Indicators Report 2009". OCDE.

## Notas

El indicador internacional está basado en los Patient Safety Indicators de la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), tras evaluarlos para explorar la comparabilidad internacional. Participan en el proyecto 16 países de la OCDE que calculan el indicador a partir de las bases de datos administrativas de sus hospitales. Los datos fueron recopilados entre 2006 y 2008.

**Mortalidad en GRDs de baja mortalidad (6.10.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Porcentaje de exitus sobre el total de altas en GRDs de baja mortalidad.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de altas por fallecimiento en aquellos GRDs que presentan una mortalidad inferior al 0,5%, basado el cálculo de la mortalidad en el total de la serie para el año de estudio.  <i>Denominador:</i> número total de altas para los mismos GRDs.
Presentación	Evolución 2003-2009 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Indicador "Tasa de Mortalidad" seleccionando "Procesos de Baja Mortalidad" de los Indicadores y Ejes de Análisis del CMBD (iCMBD) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do">https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do</a>

## COORDINACIÓN

**Usuarios con antecedentes personales registrados en la historia clínica (7.1.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de usuarios en Andalucía que tienen algún registro en la hoja de alergias y contraindicaciones de su historia de salud digital.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de usuarios con residencia habitual en Andalucía con algún antecedente personal, pediátrico o ginecobstétrico registrado en su historia de salud digital (indicador 75 de Diábaco).  <i>Denominador:</i> población residente en Andalucía obtenida de la Base de Datos de Usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Presentación	Evolución Andalucía 2005-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Aplicación Diábaco. Sistema Integrado de Gestión e Información para la Atención Sanitaria (Diraya). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Base de Datos de Usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Usuarios con valoración de enfermería registrada en la historia clínica (7.2.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de residentes en Andalucía que tienen registrada alguna valoración de enfermería en su historia de salud digital de atención primaria.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de usuarios con residencia habitual en Andalucía con alguna valoración de enfermería registrada en alguna hoja de seguimiento de consulta de enfermería de su historia de salud digital (indicador 153 de Diábaco).  <i>Denominador:</i> población residente en Andalucía obtenida de la Base de Datos de Usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Presentación	Evolución Andalucía 2005-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Aplicación Diábaco. Sistema Integrado de Gestión e Información para la Atención Sanitaria (Diraya). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Base de Datos de Usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Usuarios con hoja de seguimiento de consulta en atención primaria (7.3.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de residentes en Andalucía que tienen alguna hoja de seguimiento de consulta de medicina general, pediatría, enfermería o trabajo social en su historia de salud digital de atención primaria.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de usuarios con residencia habitual en Andalucía con una hoja de seguimiento de consulta de medicina general, pediatría, enfermería o trabajo social registrada en su historia de salud digital. Se excluyen los usuarios que sólo tengan hojas de seguimiento creadas desde el módulo de Urgencias (indicador 137 de Diábaco).  <i>Denominador:</i> población residente en Andalucía obtenida de la Base de Datos de Usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Presentación	Evolución Andalucía 2005-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Aplicación Diábaco. Sistema Integrado de Gestión e Información para la Atención Sanitaria (Diraya). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Base de Datos de Usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía.



**Hojas de seguimiento de consulta en atención primaria con código CIE-9 informado (7.4.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de hojas de seguimiento de consulta de medicina de familia abiertas en cada periodo en las historias de salud digitales de atención primaria con código CIE-9 informado.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de hojas de seguimiento de consulta de medicina de familia con el juicio clínico informado con un código CIE-9 (indicador 265 de Diábaco).  <i>Denominador:</i> número de hojas de seguimiento de consulta de medicina de familia abiertas en cada periodo en las historias de salud digitales de atención primaria.
Presentación	Evolución Andalucía 2007-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Aplicación Diábaco. Sistema Integrado de Gestión e Información para la Atención Sanitaria (Diraya). Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Población adscrita a centros de atención primaria que asignan cita para atención especializada (7.5.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de personas residentes en Andalucía cuyo centro de atención primaria asigna las citas correspondientes a las derivaciones para atención especializada.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de residentes en Andalucía adscritos a centros de atención primaria con acceso al módulo CitaWeb Diraya.  <i>Denominador:</i> población residente en Andalucía obtenida de la Base de Datos de Usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Presentación	Evolución Andalucía 2005-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de seguimiento de Implantación del sistema de historia clínica electrónica de Andalucía (Diraya). Servicio Andaluz de Salud.  Base de Datos de Usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Población a la que su centro de atención primaria le consigue habitualmente cita con el especialista (7.6.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de población usuaria del Sistema Sanitario Público de Andalucía a la que su centro de atención primaria le consigue cita con el especialista. Expresado en función de las respuestas a la pregunta "Habitualmente, cuando su médico/a le deriva al especialista por primera vez, ¿le consigue la cita desde este centro?".
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de personas que responden "Satisfecho" o "Muy satisfecho" a la pregunta (valores 4 y 5 en una escala de 1 a 5).  <i>Denominador:</i> número de personas que emiten una respuesta efectiva (exceptuando las respuestas "NS/NC" y, en su caso, "No Procede").
Presentación	Evolución Andalucía 1999-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Encuestas de satisfacción a usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía (realizadas por convenio entre el Servicio Andaluz de Salud e IESA/CSIC).

**Valoración sobre la coordinación entre médico de familia y especialista hospitalario (7.7.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Opinión de la población usuaria del Sistema Sanitario Público de Andalucía sobre la coordinación entre médico de cabecera y especialista obtenida de la respuesta a la pregunta "¿Cómo valora usted la coordinación entre su médico/a de cabecera y el médico/a especialista?".
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de personas que responden "Satisfecho" o "Muy satisfecho" a la pregunta (valores 4 y 5 en una escala de 1 a 5).  <i>Denominador:</i> número de personas que emiten una respuesta efectiva (exceptuando las respuestas "NS/NC" y, en su caso, "No Procede").
Presentación	Evolución Andalucía 1999-2009.
Fuente de datos	
Andalucía	Encuestas de satisfacción a usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía (realizadas por convenio entre el Servicio Andaluz de Salud e IESA/CSIC).

**Entrega de informe para médico de atención primaria por tipo (7.8.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de informes entregados para médico de cabecera en consulta de especialidades o tras el alta hospitalaria obtenido a partir de las respuestas a las preguntas: - "Cuando le dieron el alta en el hospital, ¿le entregaron un informe para el médico de cabecera?". - "En la consulta de especialidades, ¿le entregaron un informe para su médico de cabecera?".
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de personas que responden afirmativamente a la pregunta.  <i>Denominador:</i> número de personas que emiten una respuesta efectiva (exceptuando las respuestas "NS/NC" y, en su caso, "No Procede").
Presentación	Evolución Andalucía 1999-2010 diferenciando hospitalización y consultas externas.
Fuente de datos	
Andalucía	Encuestas de satisfacción a usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía (realizadas por convenio entre el Servicio Andaluz de Salud e IESA/CSIC).

**Usuarios en seguimiento tras alta hospitalaria por provincias (7.9.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Tasa de residentes en Andalucía en seguimiento tras alta hospitalaria en relación con el número de altas registradas.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de usuarios con residencia habitual en Andalucía dados de alta en Cartera de Servicios en el servicio "Atención al alta hospitalaria" o en el programa asociado (indicador 364 de Diábaco).  <i>Denominador:</i> número de altas de residentes en Andalucía registradas en los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Presentación	Comparativa 2010 en Andalucía según provincia de residencia.
Fuente de datos	
Andalucía	Aplicación Diábaco. Sistema Integrado de Gestión e Información para la Atención Sanitaria (Diraya). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria (CMBD). Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Tiempo de coordinación de urgencias y emergencias por prioridad de la demanda (7.10.)**

**Detalle del indicador**

Descripción	<p>Promedio de los tiempos de coordinación registrados en los Centros de Coordinación de Urgencias y Emergencias (CCUE) de Andalucía.</p> <p>El tiempo de coordinación se define como el tiempo que transcurre desde que se recibe en los CCUE las llamadas del usuario, hasta que el CCUE notifica al primer recurso el servicio que tiene que realizar.</p>
Método de cálculo	<p>Se estima el promedio de los tiempos de coordinación diferenciando entre los recursos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES) y los recursos de Urgencias del Sistema Sanitario Público de Andalucía:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los recursos EPES incluyen los Equipos de Emergencias Terrestres, los Equipos de Coordinación Avanzada, los Equipos de Emergencias Aéreas (helicópteros), y las Unidades de Soporte Vital Básico.</li> <li>• Los recursos de Urgencias incluyen los Equipos Móviles de Urgencias (alto nivel de resolución), las Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias y las Ambulancias de la Red de Transporte de Urgencias.</li> </ul> <p>En el cálculo del indicador se incluyen las solicitudes de asistencia recibidas en los CCUE de Andalucía clasificadas por el médico coordinador, según la gravedad, como Prioridad 1 (Emergencias Vital) o Prioridad 2 (Urgencias No Demorables).</p> <p><i>Numerador:</i> suma de los tiempos de coordinación del primer recurso para las solicitudes de asistencia con Prioridad 1 y 2.</p> <p><i>Denominador:</i> número de tiempos de coordinación del primer recurso para las solicitudes de asistencia con Prioridad 1 y 2.</p>
Presentación	<p>Evolución 2006-2010 según prioridad de la demanda.</p>
Fuente de datos	
Andalucía	<p>Sistema de Despacho de los Centros de Coordinación de Urgencias y Emergencias. Sistema de Información de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía (SIEPES).</p>

## CAPACIDAD DEL SISTEMA

**Distribución del gasto sanitario (8.1.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Evolución del porcentaje que representa, respecto del gasto sanitario total, el gasto en salud de los hogares y el gasto sanitario público.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> gasto anual en salud de los hogares (sumatoria de los subgrupos de gasto 06.1; 06.2; 06.3) y sumatoria del gasto público total consolidado en sanidad.  <i>Denominador:</i> total gasto sanitario definido como la suma del gasto anual en salud de los hogares y el gasto sanitario público.
Presentación	Evolución Andalucía 2002-2007.

## Fuente de datos

Andalucía	Encuesta de Presupuestos Familiares. Base 2006. Gasto Anual de los Hogares: Resultados por Comunidades Autónomas. Instituto Nacional de Estadística. Disponible en: <a href="http://www.ine.es/jaxiBD/tabla.do?per=12&amp;type=db&amp;divi=EPF&amp;idtab=137">http://www.ine.es/jaxiBD/tabla.do?per=12&amp;type=db&amp;divi=EPF&amp;idtab=137</a>  Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a>
-----------	--

## Notas

El gasto sanitario público de Andalucía hace referencia al Sector de Gasto "Comunidad Autónoma" de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.

**Gasto sanitario sobre el PIB (8.2.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Porcentaje que representa, respecto del PIB, el gasto en salud de los hogares y el gasto sanitario público.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> gasto anual en salud de los hogares (sumatoria de los subgrupos de gasto 06.1; 06.2; 06.3) y sumatoria del gasto público total consolidado en salud.  <i>Denominador:</i> PIB nominal a precios de mercado.
Presentación	Evolución Andalucía 2002-2007.

## Fuente de datos

Andalucía	Encuesta de Presupuestos Familiares. Base 2006. Gasto Anual de los Hogares: Resultados por Comunidades Autónomas. Instituto Nacional de Estadística. Disponible en: <a href="http://www.ine.es/jaxiBD/tabla.do?per=12&amp;type=db&amp;divi=EPF&amp;idtab=137">http://www.ine.es/jaxiBD/tabla.do?per=12&amp;type=db&amp;divi=EPF&amp;idtab=137</a>  Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a>  Contabilidad Regional de España. Base 2000. Resultados por comunidades y ciudades autónomas. Serie homogénea 1995-2010. Precios corrientes. Instituto Nacional de Estadística.
-----------	--

## Notas

El gasto sanitario público de Andalucía hace referencia al Sector de Gasto "Comunidad Autónoma" de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.

**Gasto sanitario público sobre el PIB (8.3.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Porcentaje que representa, respecto del Producto Interior Bruto (PIB), el gasto sanitario público. Este indicador sirve para analizar la importancia que tiene el gasto sanitario público de las Comunidades Autónomas dentro de cada una de sus economías.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria del gasto público total consolidado en salud.  <i>Denominador:</i> PIB nominal a precios de mercado.
Presentación	Evolución 2002-2009 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y total Comunidades Autónomas.

## Fuente de datos

Andalucía/CCAA	Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a>  Contabilidad Regional de España. Base 2000. Resultados por comunidades y ciudades autónomas. Serie homogénea 1995-2010. Precios corrientes. Instituto Nacional de Estadística.
----------------	---

## Notas

El gasto sanitario público de cada CCAA hace referencia al Sector de Gasto "Comunidad Autónoma" de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.

**Gasto en atención especializada sobre el gasto sanitario público (8.4.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Porcentaje que representa el gasto sanitario en atención especializada sobre el total de gasto sanitario público.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria de los gastos en "Servicios hospitalarios y especializados", derivados de la prestación asistencial llevada a cabo por hospitales o centros de especialidades.  <i>Denominador:</i> gasto público total consolidado en salud.
Presentación	Evolución 2002-2009 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y total Comunidades Autónomas.

## Fuente de datos

Andalucía/España/CCAA	Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a>
-----------------------	---

## Notas

La rúbrica funcional "Servicios hospitalarios" de la Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público recoge la asistencia sanitaria prestada por médicos especialistas, enfermería y demás personal sanitario y no sanitario en hospitales o centros de especialidades. Se incluye tanto la hospitalización como el diagnóstico, tratamiento, cirugía (mayor o menor) sin hospitalización, consultas y urgencias. La rúbrica "Servicios especializados" comprende los servicios de Asistencia Especializada concertados para la realización de actividades propias de este nivel asistencial con recursos patrimoniales ajenos a aquella entidad que financia la asistencia. El gasto sanitario público de cada CCAA hace referencia al Sector de Gasto "Comunidad Autónoma" de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.

**Gasto en atención primaria sobre el gasto sanitario público (8.5.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Porcentaje que representa el gasto sanitario en atención primaria sobre el total de gasto sanitario público.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> gasto en "Servicios primarios de salud", derivados de la actividad asistencial realizada en el primer nivel de asistencia sanitaria  <i>Denominador:</i> gasto público total consolidado en salud.
Presentación	Evolución 2002-2009 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y total Comunidades Autónomas.

## Fuente de datos

Andalucía/España/CCAA	Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a>
-----------------------	---

## Notas

La rúbrica funcional "Servicios primarios de salud" de la Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público recoge los gastos derivados de la actividad asistencial realizada por médicos de familia, pediatras, enfermeras y demás personal sanitario y no sanitario en el primer nivel de asistencia sanitaria, tanto en centros de salud como en cualquier tipo de consultorios urbanos o rurales o en los domicilios de los pacientes. El gasto sanitario público de cada CCAA hace referencia al Sector de Gasto "Comunidad Autónoma" de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.

**Gasto en farmacia sobre el gasto sanitario público (8.6.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje que representa el gasto sanitario en productos farmacéuticos sobre el total de gasto sanitario público.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> gasto en "Farmacia", gastos derivados de recetas médicas expedidas, reintegro de gastos farmacéuticos y otros productos suministrados a los hogares.  <i>Denominador:</i> gasto público total consolidado en salud.
Presentación	Evolución 2002-2009 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y total Comunidades Autónomas.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.mspes.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.mspes.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a>

**Notas**

En la rúbrica funcional "Farmacia" de la Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público se incluye el gasto por las recetas médicas expedidas, el reintegro de gastos farmacéuticos y el gasto en otros productos de suministro directo a los hogares. No se incluye el gasto en productos farmacéuticos que puedan dispensarse ambulatoriamente en los hospitales (programas selectivos de revisión de medicamentos, medicación de urgencia). El gasto sanitario público de cada CCAA hace referencia al Sector de Gasto "Comunidad Autónoma" de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.

**Recetas facturadas per cápita (8.7.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número de recetas prescritas y dispensadas de los medicamentos y productos sanitarios incluidos en la financiación del Sistema Nacional de Salud por habitante.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de recetas facturadas del Sistema Nacional de Salud.  <i>Denominador:</i> población intercensal estimada a 1 de julio de cada año.
Presentación	Evolución 2004-2010 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Datos de facturación de Receta Médica. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.mspes.es/profesionales/farmacia/datos/home.htm">http://www.mspes.es/profesionales/farmacia/datos/home.htm</a>  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).

**Gasto por receta facturada (8.8.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Gasto medio por receta facturada del total de gasto farmacéutico a través de receta oficial del Sistema Nacional de Salud.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> gasto total farmacéutico a través de receta oficial.  <i>Denominador:</i> número de recetas facturadas del Sistema Nacional de Salud.
Presentación	Evolución 2004-2010 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.
Fuente de datos	
Andalucía/España/CCAA	Datos de facturación de Receta Médica. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.mspes.es/profesionales/farmacia/datos/home.htm">http://www.mspes.es/profesionales/farmacia/datos/home.htm</a>

**Gasto en prestación farmacéutica per cápita en población activa y pensionista (8.9.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Consumo farmacéutico por persona de los asegurados activos y pensionistas, a través de las recetas prescritas y dispensadas de los medicamentos y productos sanitarios, incluidos los medicamentos financiados por la Junta de Andalucía.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> gasto farmacéutico a través de las recetas oficiales prescritas y dispensadas en población en situación activa o pensionistas.  <i>Denominador:</i> población asegurada en situación activa o pensionistas.
Presentación	Evolución Andalucía 2004-2010 distinguiendo entre población activa y pensionista.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información de Farmacia (FARMA). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Base de Datos de Usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Camas hospitalarias instaladas por población (8.10. y 8.11.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número de camas hospitalarias instaladas por cada 1.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de camas hospitalarias instaladas (distinguiendo en los datos de Andalucía el número de camas públicas y el número total de camas).  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero para Andalucía y población intercensal estimada a 1 de julio de cada año para los datos publicados por la OCDE.
Presentación	Evolución 2005-2009 en Andalucía comparando camas públicas y camas totales; y comparativa internacional 2009.
Fuente de datos	
Andalucía/España	Catálogo Nacional de Hospitales (CNH). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
Internacional	OCDE en <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Care Resources>Hospital beds, seleccionando la variable "Total hospital beds".

**Dotación de equipos de Tomografía Axial Computerizada (8.12. y 8.13.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número de equipos de Tomografía Axial Computerizada instalados y tasa por cada 1.000.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de equipos de Tomografía Axial Computerizada instalados.  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero para Andalucía y población intercensal estimada a 1 de julio de cada año para los datos publicados por la OCDE.
Presentación	Evolución 2008-2010 comparando equipos instalados y tasa por 1.000.000 habitantes; y comparativa internacional 2009.
Fuente de datos	
Andalucía	Catálogo Nacional de Hospitales (CNH). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Care Resources>Medical technology, seleccionando la variable "Computed Tomography scanners in hospitals".

**Notas**

Para los datos de España que publica la OCDE, la información procede de las estadísticas de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (ESCRI) y no incluyen información sobre dispositivos ambulatorios, por eso se ha construido el indicador con los equipos instalados sólo en hospitales para todos los países.

**Dotación de equipos de Resonancia Nuclear Magnética (8.14. y 8.15.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número de equipos de Resonancia Nuclear Magnética instalados y tasa por cada 1.000.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de equipos de Resonancia Nuclear Magnética instalados.  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero para Andalucía y población intercensal estimada a 1 de julio de cada año para los datos publicados por la OCDE.
Presentación	Evolución 2008-2010 comparando equipos instalados y tasa por 1.000.000 habitantes; y comparativa internacional 2009.
Fuente de datos	
Andalucía	Catálogo Nacional de Hospitales (CNH). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Care Resources>Medical technology, seleccionando la variable "Magnetic Resonance Imaging units in hospitals".

**Notas**

Para los datos de España que publica la OCDE, la información procede de las estadísticas de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (ESCRI) y no incluyen información sobre dispositivos ambulatorios, por eso se ha construido el indicador con los equipos instalados sólo en hospitales para todos los países.

**Plantilla médica y de enfermería DUE del Sistema Sanitario Público (8.16.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número de profesionales de medicina y enfermería del Sistema Sanitario Público de Andalucía por cada 1.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de profesionales de medicina y enfermería del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) tanto de atención primaria como de atención especializada.  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero de cada año.
Presentación	Evolución Andalucía 2004-2010 distinguiendo entre profesionales de medicina y de enfermería.
Fuente de datos	
Andalucía	Memorias anuales del Servicio Andaluz de Salud (SAS), Agencias Sanitarias Públicas Hospitalarias de Andalucía y Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía (EPES).  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).

**Personal médico y de enfermería DUE del Sistema Nacional de Salud por cama en hospitales públicos (8.17.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número de profesionales de medicina y enfermería en hospitales del sistema sanitario público por cada 100 camas hospitalarias.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de profesionales de medicina y enfermería del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) y del Sistema Nacional de Salud (SNS).  <i>Denominador:</i> número de camas hospitalarias instaladas.
Presentación	Evolución 2004-2009 comparando Andalucía y España y distinguiendo entre profesionales de medicina y de enfermería.
Fuente de datos	
Andalucía	Memorias anuales del Servicio Andaluz de Salud (SAS), Agencias Sanitarias Públicas Hospitalarias de Andalucía y Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía (EPES).  Camas: Catálogo Nacional de Hospitales (CNH). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
España	Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (ESCRI). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://peestadistico.msc.es/PEMSC25/">http://peestadistico.msc.es/PEMSC25/</a>  Camas: Catálogo Nacional de Hospitales (CNH). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

**Médicos de familia, pediatras y enfermería DUE en centros de atención primaria (8.18.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número de profesionales de medicina de familia, pediatría y enfermería en atención primaria por cada 10.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de profesionales de medicina de familia, pediatría y enfermería del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) y del Sistema Nacional de Salud (SNS).  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero de cada año.
Presentación	Evolución 2004-2010 comparando Andalucía y España y distinguiendo entre profesionales de medicina de familia, pediatría y enfermería.
Fuente de datos	
Andalucía	Memorias anuales del Servicio Andaluz de Salud (SAS), Agencias Sanitarias Públicas Hospitalarias de Andalucía y Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía (EPES).  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).
España	Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://peestadistico.msc.es/PEMSC25/">http://peestadistico.msc.es/PEMSC25/</a>  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).



**Personal médico total, colegiado y del Sistema Sanitario Público (8.19. y 8.20.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Número y tasa por población del total de profesionales médicos (colegiados y no colegiados) en Andalucía.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de profesionales de medicina del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), número de médicos colegiados en Andalucía y número total de médicos.  Para el cálculo del número total (incluyendo colegiados y no colegiados), se corrige el número de médicos del SSPA que no están colegiados mediante una estimación a partir de un estudio realizado por la Consejería de Salud en el año 2008.  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero de cada año.
Presentación	Evolución 2004-2010 tanto del número absoluto de profesionales médicos como de la tasa por cada 1.000 habitantes.

## Fuente de datos

Andalucía	Memorias anuales del Servicio Andaluz de Salud (SAS), Agencias Sanitarias Públicas Hospitalarias de Andalucía y Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía (EPES).  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).
-----------	---

**Composición de la plantilla médica del Sistema Sanitario Público (8.21.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Número total de profesionales que componen la plantilla médica del Sistema Sanitario Público de Andalucía distinguiendo especialidad, nivel asistencial y dependencia funcional.
Método de cálculo	Número de profesionales de medicina del Sistema Sanitario Público de Andalucía distinguiendo entre medicina de familia y pediatría en atención primaria, médicos residentes del Servicio Andaluz de Salud (SAS), médicos en hospitales del SAS, médicos en hospitales de Agencias Sanitarias Públicas (ASP) y plantilla médica de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES).
Presentación	Evolución 2004-2010 distinguiendo según ámbito (atención primaria o especializada) y dependencia (SAS o ASP y EPES).

## Fuente de datos

Andalucía	Memorias anuales del Servicio Andaluz de Salud (SAS), Agencias Sanitarias Públicas Hospitalarias de Andalucía y Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía (EPES).
-----------	--

**Personal médico por población (8.22.)**

## Detalle del indicador

Descripción	Número de médicos totales por cada 10.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de profesionales médicos autorizados para la práctica.  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero para Andalucía y población intercensal estimada a 1 de julio de cada año para los datos publicados por la OCDE.
Presentación	Comparativa internacional 2009.

## Fuente de datos

Andalucía	Memorias anuales del Servicio Andaluz de Salud (SAS), Agencias Sanitarias Públicas Hospitalarias de Andalucía y Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía (EPES).  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE)
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Care Resources>Physicians, seleccionando la variable "Physicians licensed to practice".

## Notas

En el caso de España, los datos que publica la OCDE proceden de las estadísticas del INE sobre colegiación de profesionales sanitarios. Para el cálculo del dato andaluz, se corrige el número de médicos del Sistema Sanitario Público de Andalucía que no están colegiados mediante una estimación a partir de un estudio realizado por la Consejería de Salud en el año 2008.

**Personal de enfermería DUE total, colegiado y del Sistema Sanitario Público (8.23.a. y 8.23.b.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número y tasa por cada 1.000 habitantes del total de profesionales de enfermería (colegiados y no colegiados) en Andalucía.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de profesionales de enfermería del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), número de diplomados/as universitarios en enfermería (DUE) colegiados en Andalucía y número total de DUE.  Para el cálculo del número total (incluyendo colegiados y no colegiados), se corrige el número de DUE del SSPA que no están colegiados mediante una estimación a partir de un estudio realizado por la Consejería de Salud en el año 2008.  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero de cada año.
Presentación	Evolución Andalucía 2004-2010 tanto del número absoluto de profesionales de enfermería como de la tasa por cada 1.000 habitantes.
Fuente de datos	
Andalucía	Memorias anuales del Servicio Andaluz de Salud (SAS), Agencias Sanitarias Públicas Hospitalarias de Andalucía y Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía (EPES).  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).

**Composición de la plantilla de enfermería DUE del Sistema Sanitario Público (8.24.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número total de profesionales que componen la plantilla de enfermería del Sistema Sanitario Público de Andalucía distinguiendo nivel asistencial y dependencia funcional.
Método de cálculo	Número de profesionales de enfermería del Sistema Sanitario Público de Andalucía distinguiendo entre atención primaria, hospitales del Servicio Andaluz de Salud (SAS), hospitales de Agencias Sanitarias Públicas (ASP) y plantilla de enfermería de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES).
Presentación	Evolución Andalucía 2004-2010 distinguiendo según ámbito (atención primaria o especializada) y dependencia (SAS o ASP y EPES).
Fuente de datos	
Andalucía	Memorias anuales del Servicio Andaluz de Salud (SAS), Agencias Sanitarias Públicas Hospitalarias de Andalucía y Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía (EPES).

**Hospitalización en el Sistema Sanitario Público (8.25.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número de ingresos hospitalarios y tasa de hospitalización por cada 1.000 habitantes.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número total de ingresos en hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA).  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero de cada año.
Presentación	Evolución Andalucía 1990-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información Interhospitales (INIHO). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).

**Estancia media en hospitales del Sistema Sanitario Público (8.26.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Estancia media en días de pacientes hospitalizados.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> suma de la diferencia entre la fecha de alta y la fecha de ingreso de las altas ocurridas en el periodo de cálculo.  <i>Denominador:</i> número de altas en el periodo de cálculo.
Presentación	Evolución 2001-2010 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España.
Fuente de datos	
Andalucía	Para la serie 2001-2009: indicador "Estancia Media" de los Indicadores y Ejes de Análisis del CMBD (iCMBD) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do">https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do</a>  Para el año 2010: Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria. Sistema Sanitario Público de Andalucía.
España/CCAA	Indicador "Estancia Media" de los Indicadores y Ejes de Análisis del CMBD (iCMBD) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do">https://icmbd.mspsi.es/icmbd/login-success.do</a>

**Intervenciones quirúrgicas en hospitales del Sistema Sanitario Público (8.27.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número y tasa por cada 1.000 habitantes de intervenciones quirúrgicas realizadas en el ámbito de hospitalización.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número total de intervenciones quirúrgicas en los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), incluyendo intervenciones programadas, urgentes y ambulatorias.  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero de cada año.
Presentación	Evolución Andalucía 1990-2009.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información Interhospitales (INIHOS). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).

**Intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria en hospitales del Sistema Sanitario Público (8.28.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número y tasa por cada 1.000 habitantes de intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) realizadas en el ámbito de hospitalización.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número total de ingresos de CMA en hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA).  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero de cada año.
Presentación	Evolución Andalucía 1997-2009.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información Interhospitales (INIHOS). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).

**Consultas externas en hospitales del Sistema Sanitario Público (8.29.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número y tasa por cada 1.000 habitantes de consultas externas de especialidades realizadas en los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número total de consultas externas realizadas en hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA).  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero de cada año.
Presentación	Evolución Andalucía 1990-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información Interhospitales (INIHOS). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).

**Notas**

Desde el año 2009 los datos de consultas externas son proporcionados para su registro en el sistema INIHOS desde el Sistema de Información de Consultas Hospitalarias (INFHOS).

**Urgencias médicas atendidas en el Sistema Sanitario Público (8.30.a. y 8.30.b.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número y tasa por cada 1.000 habitantes del total de urgencias médicas atendidas en centros de atención primaria, tanto en el centro como a domicilio, y urgencias atendidas en hospitales.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número total de urgencias médicas atendidas en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), distinguiendo por nivel asistencial.  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero de cada año.
Presentación	Evolución Andalucía 1993-2010 para las urgencias médicas en atención primaria y evolución Andalucía 1990-2010 para las urgencias médicas hospitalarias.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información para la Gestión en Atención Primaria (SIGAP). Servicio Andaluz de Salud.  Sistema de Información Interhospitales (INIHOS). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).
Notas	
Las urgencias de atención primaria incluyen las atendidas en los centros de salud de la Red del Servicio Andaluz de Salud y las atendidas a domicilio por los profesionales de medicina de dichos centros.	

**Visitas en atención primaria (8.31.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número y tasa por cada 1.000 habitantes de citas solicitadas por usuarios y usuarias de atención primaria en centro y domicilio para medicina de familia.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número total de visitas, expresadas como citas solicitadas por la población en los centros de salud del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA).  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero de cada año.
Presentación	Evolución Andalucía 1998-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Módulo de Tratamiento de la Información para citas (MTI Cita). Sistema Integrado de Gestión e Información para la Atención Sanitaria (Diraya). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Sistema de Información para la Gestión en Atención Primaria (SIGAP). Servicio Andaluz de Salud.  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).

**Visitas en Unidades de Salud Mental Comunitaria y Unidades de Salud Mental Infanto-juvenil (8.32.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número y tasa por cada 1.000 habitantes de consultas en las Unidades de Salud Mental Comunitaria y Unidades de Salud Mental Infanto-juvenil del Servicio Andaluz de Salud.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número total de consultas, tanto primeras como sucesivas.  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero de cada año.
Presentación	Evolución Andalucía 1999-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información de Salud Mental de Andalucía (SISMA).  Sistema de Información de Consultas Hospitalarias (INFHOS). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Módulo de Tratamiento de la Información para citas (MTI Cita). Sistema Integrado de Gestión e Información para la Atención Sanitaria (Diraya). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).
Notas	
Se incluye la actividad desarrollada tanto por el personal facultativo (psiquiatría y psicología) como por el personal no facultativo (enfermería y trabajo social).	

**Estudios de Tomografía Axial Computerizada (8.33. y 8.34.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número y tasa por cada 1.000 habitantes de estudios de Tomografía Axial Computerizada realizados.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de estudios de Tomografía Axial Computerizada realizados, independientemente del número de imágenes obtenidas en cada estudio.  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero para Andalucía y población intercensal estimada a 1 de julio de cada año para los datos publicados por la OCDE.
Presentación	Evolución Andalucía 1999-2010 y comparativa internacional 2009.

Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información Interhospitales (INIHOS). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Care Utilisation>Diagnostic exams, seleccionando la variable "Computed Tomography exams in hospitals". Población en el apartado Demography and Population> Population Statistics>Population.

**Notas**  
En el caso de España, los datos que publica la OCDE proceden de las estadísticas de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (ESCRI) y no incluyen información sobre dispositivos ambulatorios, por eso se ha construido el indicador internacional con los equipos instalados sólo en hospitales para todos los países.

**Estudios de Resonancia Nuclear Magnética (8.35. y 8.36.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número y tasa por cada 1.000 habitantes de estudios de Resonancia Nuclear Magnética (RNM) realizados.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de estudios de Resonancia Nuclear Magnética realizados, independientemente del número de imágenes obtenidas en cada estudio.  <i>Denominador:</i> población del padrón municipal a 1 de enero para Andalucía y población intercensal estimada a 1 de julio de cada año para los datos publicados por la OCDE.
Presentación	Evolución Andalucía 1999-2010 y comparativa internacional 2009.

Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información Interhospitales (INIHOS). Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Care Utilisation>Diagnostic exams, seleccionando la variable "Magnetic Resonance Imaging exams in hospitals". Población en el apartado Demography and Population> Population Statistics>Population.

**Notas**  
En el caso de España, los datos que publica la OCDE proceden de las estadísticas de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (ESCRI) y no incluyen información sobre dispositivos ambulatorios, por eso se ha construido el indicador internacional con los equipos instalados sólo en hospitales para todos los países.

**Donantes de órganos por población (8.37. y 8.38.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Donantes de órganos de personas fallecidas por cada millón de habitantes de un determinado territorio. Se excluyen de este indicador los donantes de órganos de donantes vivos (de riñón o de hígado) y los donantes de tejidos de personas fallecidas que no lo hayan sido también de órganos.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de donantes de órganos de personas fallecidas del ámbito territorial que se considere. <i>Denominador:</i> población del mismo expresada en unidades de millón con dos decimales y redondeando el segundo decimal al alza.
Presentación	Evolución 1991-2011 y comparativa internacional 2010.

Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía (SICATA).  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).

**Trasplantes por población y órgano (8.39.)****Detalle del indicador**

Descripción	Tasa por cada 1.000.000 habitantes de trasplantes cardiacos, renales, hepáticos, pulmonares y pancreáticos.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de trasplantes de cada tipo en el ámbito territorial que se considere. Incluye en el caso de hígado y riñón los trasplantes efectuados con órganos tanto de donantes vivos como de donantes fallecidos.  <i>Denominador:</i> población del mismo expresada en unidades de millón con dos decimales y redondeando el segundo decimal al alza.
Presentación	Evolución Andalucía 2001-2010 para los cinco tipos de trasplantes considerados: cardiaco, renal, hepático, pulmonar y pancreático.
<b>Fuente de datos</b>	
Andalucía	Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía (SICATA).  Población: Instituto Nacional de Estadística (INE).

## INNOVACIÓN

### Procedimiento que utiliza el usuario para pedir cita en atención primaria (9.1.)

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de cada uno de los procedimientos que los usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía utilizan habitualmente para pedir cita en atención primaria, obtenido de las respuestas a la pregunta "¿Qué procedimiento utiliza para pedir cita en su centro de atención primaria?".
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de usuarios que, respectivamente, piden cita para atención primaria directamente en su centro de salud, utilizan para ello el teléfono o la tramitan a través de internet.  <i>Denominador:</i> número de personas que emiten una respuesta efectiva (exceptuando las respuestas "NS/NC" y, en su caso, "No Procede").
Presentación	Evolución Andalucía 2004-2010 según tipo de procedimiento utilizado para pedir cita.
Fuente de datos	
Andalucía	Encuestas de satisfacción a usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía (realizadas por convenio entre el SAS e IESA/CSIC).

### Población adscrita a centros de atención primaria que asignan cita desde el teléfono Salud Responde (9.2.)

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de población residente en Andalucía adscrita a centros de salud de atención primaria que asignan cita utilizando el teléfono Salud Responde.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> población residente en Andalucía adscrita a centros de atención primaria que asignan cita desde el teléfono Salud Responde.  <i>Denominador:</i> población residente en Andalucía obtenida de la Base de Datos de Usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Presentación	Evolución Andalucía 2002-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de seguimiento de Implantación del sistema de historia clínica electrónica de Andalucía (Diraya). Servicio Andaluz de Salud.  Base de Datos de Usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Notas	
No se han tenido en cuenta los pequeños consultorios auxiliares que no tienen personal sanitario fijo ni población adscrita.	

### Citas de médico de familia y pediatría de atención primaria asignadas a través de Internet y del teléfono Salud Responde (9.3.)

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de citas a demanda para medicina de familia y pediatría solicitadas a través de Internet (Inters@s) y del teléfono Salud Responde.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de citas para medicina de familia y pediatría solicitadas a través de Internet y del teléfono Salud Responde.  <i>Denominador:</i> número total de citas a demanda solicitadas para médico de familia y pediatría por cualquier canal.
Presentación	Evolución Andalucía 2006-2010 distinguiendo medicina de familia y pediatría y el tipo de canal (Internet o teléfono).
Fuente de datos	
Andalucía	Módulo de Tratamiento de la Información para citas (MTI Cita). Sistema Integrado de Gestión e Información para la Atención Sanitaria (Diraya). Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Centros de atención primaria y población con Diraya funcionando (9.4.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Número de centros de atención primaria que utilizan el sistema de historia clínica electrónica Diraya y población residente en Andalucía adscrita a dichos centros de salud de atención primaria.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de centros de atención primaria que utilizan el sistema Diraya de historia de salud digital y población residente en Andalucía adscrita a dichos centros.  <i>Denominador:</i> número total de centros de atención primaria y población residente en Andalucía obtenida de la Base de Datos de Usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Presentación	Evolución Andalucía 2002-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de seguimiento de Implantación del sistema de historia clínica electrónica de Andalucía (Diraya). Servicio Andaluz de Salud.  Base de Datos de Usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Notas	
No se han tenido en cuenta los pequeños consultorios auxiliares que no tienen personal sanitario fijo ni población adscrita	

**Cobertura del teléfono Salud Responde y Diraya y satisfacción con el sistema de citas y la accesibilidad telefónica (9.5.)**

Detalle del indicador	
Descripción	El indicador relaciona la cobertura de Diraya y el teléfono Salud Responde con el porcentaje de usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía satisfechos con el sistema de citas y la accesibilidad telefónica de los centros de atención primaria.
Método de cálculo	Los porcentajes de población adscrita a centros de atención primaria con Diraya funcionando y que asignan cita desde el teléfono Salud Responde se calculan como en los indicadores 9.4 y 9.2 respectivamente.  Para los porcentajes de satisfacción de los usuarios:  <i>Numerador:</i> número de respuestas "Satisfecho" o "Muy satisfecho" (valores 4 y 5 en una escala de 1 a 5) en relación a las preguntas sobre facilidad para comunicarse telefónicamente con el centro de atención primaria, sistema de citación para consultas de los médicos del centro y facilidad para obtener una cita telefónica.  <i>Denominador:</i> número de personas que emiten una respuesta efectiva (exceptuando las respuestas "NS/NC" y, en su caso, "No Procede").
Presentación	Evolución Andalucía 2000-2010.
Fuente de datos	
Andalucía	Sistema de seguimiento de Implantación del sistema de historia clínica electrónica de Andalucía (Diraya). Servicio Andaluz de Salud.  Base de Datos de Usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía.  Encuestas de satisfacción a usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía (realizadas por convenio entre el Servicio Andaluz de Salud e IESA/CSIC).

**Motivos por los que acude al centro de atención primaria para pedir cita (9.6.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje de cada uno de los motivos por los que los usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía acuden a pedir cita de atención primaria a su centro en lugar de utilizar Internet o el teléfono.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de usuarios que, respectivamente, exponen como motivo la cercanía de casa, comodidad, no se puede pedir de otra manera, me gusta más o es costumbre, por pasear y otros.  <i>Denominador:</i> número de personas que emiten una respuesta efectiva (exceptuando las respuestas "NS/NC" y, en su caso, "No Procede").
Presentación	Comparativa Andalucía 2010 según motivo.
Fuente de datos	
Andalucía	Encuestas de satisfacción a usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía (realizadas por convenio entre el Servicio Andaluz de Salud e IESA/CSIC).



**Centros de atención primaria y población con Receta XXI (9.7.)**

## Detalle del indicador

**Descripción** Porcentaje de centros de atención primaria que utilizan el sistema de prescripción electrónica Receta XXI y población residente en Andalucía adscrita a dichos centros de salud de atención primaria.

**Método de cálculo** *Numerador:* número de centros de atención primaria que utilizan el sistema de prescripción electrónica Receta XXI y población residente en Andalucía adscrita a dichos centros.

*Denominador:* número total de centros de atención primaria y población residente en Andalucía obtenida de la Base de Datos de Usuarios del SSPA.

**Presentación** Evolución Andalucía 2002-2010.

## Fuente de datos

**Andalucía** Sistema de seguimiento de Implantación del sistema de historia clínica electrónica de Andalucía (Diraya). Servicio Andaluz de Salud.

Base de Datos de Usuarios. Sistema Sanitario Público de Andalucía.

## Notas

No se han tenido en cuenta los pequeños consultorios auxiliares que no tienen personal sanitario fijo ni población adscrita.

**Prescripción a través de Receta XXI (9.8.)**

## Detalle del indicador

**Descripción** Número y porcentaje de recetas electrónicas que se prescriben y dispensan por Receta XXI del total de las recetas prescritas y dispensadas en Andalucía.

**Método de cálculo** *Numerador:* número de recetas electrónicas prescritas y dispensadas por Receta XXI.

*Denominador:* número de recetas totales prescritas y dispensadas.

**Presentación** Evolución Andalucía 2004-2010.

## Fuente de datos

**Andalucía** Sistema de Información de Farmacia (FARMA). Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Hernia inguinal y femoral sin ingreso (9.9. y 9.10)**

## Detalle del indicador

**Descripción** Porcentaje de intervenciones ambulatorias de hernia inguinal y femoral sobre el total de intervenciones.

**Método de cálculo** *Numerador:* número de altas de hernia inguinal y femoral realizadas en Cirugía Mayor Ambulatoria/sin ingreso (GRD 162 para Andalucía y Comunidades Autónomas y códigos CIE-9 53.0-53.3 para cualquier procedimiento para los datos internacionales).

*Denominador:* número total de altas de hernia inguinal y femoral tanto en hospitalización como en Cirugía Mayor Ambulatoria/sin ingreso.

**Presentación** Evolución 2004-2010 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España; comparativa internacional 2009.

## Fuente de datos

**Andalucía** Para la serie 2004-2008: Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: [http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS\\_DB.htm](http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm)

Para la serie 2009-2010: Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria (CMBD). Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**España/CCAA** Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: [http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS\\_DB.htm](http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm)

**Internacional** OCDE. Disponible en: <http://stats.oecd.org/Index.aspx>. Apartado Health>Health Care Utilisation>Surgical procedures by ICD-9-CM, seleccionando la variable "Inguinal and femoral hernia" y las unidades "Number of in-patient cases" y "Number of day cases".

## Notas

En el caso de la comparativa entre Comunidades Autónomas se consideran sólo las intervenciones realizadas en mayores de 17 años. La definición general de la OCDE incluye procedimientos realizados con y sin ingreso y sólo se registra un código de cada categoría por paciente.

En el caso de España, los datos proceden del CMBD de los hospitales de agudos con financiación pública y a partir de 2005 incluyen datos de algunos hospitales privados (en torno a unas 200.000 altas)

**Cirugía de Cataratas sin ingreso (9.11. y 9.12.)****Detalle del indicador**

Descripción	Porcentaje de intervenciones ambulatorias de cataratas sobre el total de intervenciones.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de altas de cirugía de cataratas realizadas en Cirugía Mayor Ambulatoria/sin ingreso (GRD 39 para Andalucía y Comunidades Autónomas y códigos CIE-9 13.1-13.7 en cualquier procedimiento para los datos internacionales).  <i>Denominador:</i> número total de altas de cirugía de cataratas tanto en hospitalización como en Cirugía Mayor Ambulatoria/sin ingreso.
Presentación	Evolución 2004-2010 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y España; comparativa internacional 2009.

**Fuente de datos**

Andalucía	Para la serie 2004-2008: Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm</a>  Para la serie 2009-2010: Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria (CMBD). Sistema Sanitario Público de Andalucía.
España/CCAA	Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/inclasSNS_DB.htm</a>
Internacional	OCDE. Disponible en: <a href="http://stats.oecd.org/Index.aspx">http://stats.oecd.org/Index.aspx</a> Apartado Health>Health Care Utilisation>Surgical procedures by ICD-9-CM, seleccionando la variable "Cataract surgery" y las unidades "Number of in-patient cases" y "Number of day cases".

**Notas**

La definición general de la OCDE incluye procedimientos realizados con y sin ingreso y sólo se registra un código de cada categoría por paciente. Si se intervienen ambos ojos sólo se cuenta una vez el procedimiento. En el caso de España, los datos proceden del CMBD de los hospitales de agudos con financiación pública y a partir de 2005 incluyen datos de algunos hospitales privados (en torno a unas 200.000 altas)

**Gasto en formación de residentes sobre el gasto sanitario público (9.13.)****Detalle del indicador**

Descripción	Porcentaje que representa el gasto sanitario en formación de residentes sobre el total de gasto sanitario financiado por los gobiernos.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> sumatoria de los gastos en formación de residentes.  Recoge los gastos originados por la formación de los especialistas residentes (médicos, farmacéuticos, biólogos, químicos, 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.  <i>Denominador:</i> gasto público total consolidado en salud
Presentación	Evolución 2002-2009 en Comunidades Autónomas de mayor tamaño poblacional y total Comunidades Autónomas.

**Fuente de datos**

Andalucía/CCAA	Cuenta Satélite del Gasto Sanitario Público. Estadística del gasto sanitario público (EGSP). Principio de devengo (2002-2009). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <a href="http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls">http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/egsp_gasto_real.xls</a>
----------------	---

**Notas**

Los gastos originados por la formación de especialistas residentes se recogen en la rúbrica funcional "Docencia M.I.R." de la Estadística de Gasto Sanitario Público.  
El gasto sanitario público de cada CCAA hace referencia al Sector de Gasto "Comunidad Autónoma" de la Estadística de Gasto Sanitario Público, dado que es el único Sector público territorializado.

**Producción científica del Sistema Sanitario Público (9.14.)****Detalle del indicador**

Descripción	Valoración de la producción científica del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) a través de las publicaciones realizadas por los profesionales de los distintos centros.
Método de cálculo	Número de publicaciones distinguiendo las que tienen Factor de impacto (FI) y las que no, junto con el FI global acumulado por todos los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Presentación	Evolución Andalucía 2006-2010.

**Fuente de datos**

Andalucía	Análisis de la producción científica (Impactia). Biblioteca Virtual. Sistema Sanitario Público de Andalucía. Disponible en: <a href="http://www.bsalud.es/profesionales/impactia_redirect">http://www.bsalud.es/profesionales/impactia_redirect</a>
-----------	---

**Patentes y otros registros de la propiedad intelectual o industrial generados en el Sistema Sanitario Público (9.15.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Distribución por tipo del número de solicitudes de registros de propiedad industrial-intelectual que han sido gestionados por la Oficina de Transferencia de Tecnología del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) o bien a través del servicio de Asesoramiento y gestión de la protección, la transferencia y difusión de los resultados de la Red de Fundaciones Gestoras de la Investigación del SSPA (RFGI).
Método de cálculo	Número anual de solicitudes de registros de propiedad según las siguientes categorías: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Patente de Prioridad: incluye solicitudes de patentes, bien nacionales o europeas, que hayan sido las que establezcan la fecha de prioridad de una invención. A pesar de que una misma invención pueda tener distintas patentes que protejan a la misma en cada uno de los países en que se espera explotar la invención, sólo se ha tenido en cuenta estas patentes de prioridad para poder cuantificar el número de invenciones producidas en el SSPA.</li> <li>- Ampliaciones: solicitudes internacionales realizadas vía PCT y Fase Nacional.</li> <li>- Otras: incluyendo Modelos de Utilidad, Registros de Propiedad Intelectual y Diseño Industrial.</li> </ul>
Presentación	Evolución Andalucía 2006-2010 según tipo de registro de propiedad.

Fuente de datos	
Andalucía	Base de datos de la Oficina de Transferencia de Tecnología del Sistema Sanitario Público de Andalucía (OTT-SSPA). Fundación Progreso y Salud.

Notas	
<p>En "Patente de Prioridad" se reflejan aquellas patentes que establecen la fecha de prioridad de la invención, ya sean patentes españolas o europeas. En el caso de IBIS se ha utilizado como fuente las Memorias Anuales del Instituto, contrastando con los registros de la OTT-SSPA.</p> <p>Existen estadísticas nacionales e internacionales que realizan la Oficina Española de Patentes y Marcas (OEPM) y la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI), si bien los datos no se suelen desagregar por área de conocimiento, lo que provoca ciertas dificultades para realizar la comparativa en el ámbito biosanitario.</p>	

**Acreditación en calidad de centros/unidades y profesionales sanitarios del Sistema Sanitario Público (9.16.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Evolución del número de procesos de acreditación de centros/unidades sanitarias del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) que obtienen la certificación y profesionales del SSPA que han acreditado sus competencias profesionales según el modelo de acreditación de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
Método de cálculo	Número anual acumulado de centros y unidades sanitarias del SSPA acreditados.  Número anual acumulado de profesionales del SSPA que han acreditado sus competencias profesionales.
Presentación	Evolución Andalucía 2005-2010 distinguiendo acreditación de centros o unidades y acreditación de profesionales sanitarios.

Fuente de datos	
Andalucía	Aplicaciones ME_jora C y ME_jora P de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).

Notas	
Se incluyen los procesos de reacreditación por subida de nivel o de renovación y los procesos con certificados vencidos.	

**Acreditación en calidad de centros/unidades del Sistema Sanitario Público por tipo (9.17.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje que representa cada tipo de centro o unidad sobre el total de centros y unidades sanitarias del Sistema Sanitario Público de Andalucía con certificado de acreditación en calidad según el modelo de acreditación de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de centros y unidades sanitarias de cada tipo acreditadas a 1 de enero de 2011.  Se distinguen unidades de gestión clínica de atención primaria, unidades de gestión clínica de atención especializada, unidades de formación continuada, laboratorios clínicos, centros hospitalarios, centros de diagnóstico por imagen, unidades de investigación, centros de formación continuada, centros de transfusión sanguínea y unidades de hemodiálisis.  <i>Denominador:</i> número total de centros y unidades sanitarias acreditadas a 1 de enero de 2011.
Presentación	Comparativa Andalucía 2010 según tipo de centro o unidad sanitaria.

Fuente de datos	
Andalucía	Aplicación ME_jora C de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).

Notas	
No se incluyen acreditaciones vencidas.	

**Acreditación en calidad de profesionales sanitarios del Sistema Sanitario Público por tipo (9.18.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Porcentaje que representa cada tipo de profesional sanitario sobre el total de profesionales sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía con certificado de acreditación en calidad según el modelo de acreditación de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de profesionales sanitarios de cada tipo y por ámbito acreditados a 1 de enero de 2011. <i>Denominador:</i> número total de profesionales sanitarios acreditados a 1 de enero de 2011.
Presentación	Comparativa Andalucía 2010 según tipo de profesional sanitario y ámbito.
Fuente de datos	
Andalucía	Aplicación ME_jora P de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).
Notas	
No se incluyen acreditaciones vencidas. Aunque los profesionales con más de una acreditación en un periodo se computan una sola vez, hay que tener en cuenta que existen profesionales con varias acreditaciones en distintos mapas.	

**Opinión de la población sobre el derecho a tratamiento sedante en situación irreversible (9.19.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Opinión de la población general sobre el derecho a tratamiento sedante en situación irreversible, expresada como porcentaje de respuestas que se muestran de acuerdo, en desacuerdo o no saben.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de respuestas "De acuerdo", "En desacuerdo" y "No sabe" respectivamente a la pregunta sobre el derecho a un tratamiento sedante en una situación irreversible. <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Comparativa entre Andalucía 2007 y España 2009 según respuesta.
Fuente de datos	
Andalucía	Barómetro Sanitario de Andalucía, realizado por IESA/CSIC.
España	Barómetro Sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

**Opinión de la población sobre el impulso por las autoridades sanitarias de la investigación con células madre (9.20.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Opinión de la población general sobre la investigación con células madre impulsada por las autoridades sanitarias, expresada como porcentaje de respuestas que se muestran de acuerdo, en desacuerdo o no saben.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de respuestas "Sí, se debe impulsar como objetivo", "No, estoy en contra de estas investigaciones" y "No sabe" respectivamente a la pregunta sobre el impulso por parte de las autoridades sanitarias de la investigación con células madre. <i>Denominador:</i> número de respuestas válidas a dicha pregunta.
Presentación	Comparativa entre Andalucía 2007 y España 2004 según respuesta.
Fuente de datos	
Andalucía	Barómetro Sanitario de Andalucía, realizado por IESA/CSIC.
España	Barómetro Sanitario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

**Certificación en gestión ambiental de los centros del Sistema Sanitario Público (9.21.)**

Detalle del indicador	
Descripción	Alcance de la certificación de centros según la Norma UNE-EN-ISO-14001: 2004 del Sistema de Gestión Ambiental del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Método de cálculo	<i>Numerador:</i> número de centros con actividad sanitaria dependientes de unidades con certificación ambiental. Las unidades pueden ser hospitales, distritos de atención primaria, agencias sanitarias públicas o centros de transfusión sanguínea. <i>Denominador:</i> número total de centros con actividad sanitaria dependientes de unidades certificables.
Presentación	Evolución Andalucía 2005-2010 distinguiendo hospitales y distritos de atención primaria.
Fuente de datos	
Andalucía	Coordinación Regional de Gestión Ambiental. Servicio Andaluz de Salud.
Notas	
La ausencia de un organismo que aglutine todas las certificaciones así como la dispar metodología seguida por las distintas comunidades autónomas no permite establecer estudios comparativos a partir de fuentes fidedignas.	