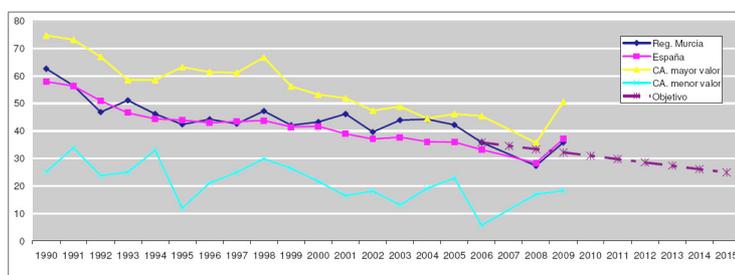




EVALUACIÓN PLAN DE SALUD 2010-2015

Memoria 2010 / 2011

Actualización gráficos de objetivos



10 de julio de 2012



1. ÍNDICE

	Página
1. Índice	2
2. Introducción	4
3. Metodología	6
4. Actualización de la evolución de los objetivos en gráficos	7
Objetivos sobre el nivel de salud de la población	7
▪ Esperanza de vida al nacer	7
▪ Esperanza de vida a los 65 años	8
▪ Mortalidad infantil	9
▪ Salud percibida	10
Objetivos sobre los determinantes y problemas de salud	12
Objetivos sobre los estilos de vida	12
▪ Obesidad Infantil	12
▪ Sobrepeso infantil	13
▪ Obesidad en adultos	14
▪ Sobrepeso en adultos	15
▪ Sedentarismo	16
▪ Consumo de tabaco	18
▪ Abandono del consumo de tabaco	19
▪ Inicio del consumo de tabaco	20
▪ Exposición al humo de tabaco	20
▪ Bebedores de riesgo de alcohol	21
▪ Consumo de drogas ilegales	22
▪ Inicio del consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas en adolescentes	23
▪ Comportamientos sociales y sexualidad	24
Objetivos sobre el entorno	25
▪ Contaminación atmosférica	25
▪ Hogares con problemas de ruido	26
▪ Hogares con problemas de contaminación	26
▪ Utilización del transporte público	27
▪ Reciclado de residuos	27
▪ Depuración de aguas residuales	28
▪ Accidentes de trabajo	28
▪ Mortalidad por accidentes no intencionales	29
▪ Mortalidad por accidente de tráfico	30



Objetivos sobre la protección colectiva de la salud	31
▪ Vacunaciones	31
▪ Tuberculosis	34
▪ Sida	34
▪ Hepatitis	35
▪ Infecciones de transmisión sexual	36
▪ Toxiinfecciones alimentarias	36
▪ Cribado del cáncer de mama	37
▪ Cribado del cáncer de colon	37
Objetivos sobre enfermedades relevantes	38
▪ Mortalidad por cáncer	38
▪ Incidencia del cáncer de mama	39
▪ Incidencia del cáncer de colon y recto	39
▪ Incidencia de cáncer de pulmón	41
▪ Incidencia de cáncer excepto piel no melanoma	42
▪ Mortalidad por enfermedad isquémica del corazón	43
▪ Hospitalización por infarto agudo de miocardio	44
▪ Mortalidad por enfermedad vascular cerebral	45
▪ Mortalidad por suicidio	46
▪ Mortalidad por diabetes mellitus	47
▪ Mortalidad por enfermedad pulmonar obstructiva crónica	48
▪ Mortalidad por neumonía y gripe	49
▪ Mortalidad por enfermedad crónica del hígado	50
Objetivos sobre desigualdades en salud	51
▪ Umbral de pobreza	51
▪ Abandono escolar prematuro	52
▪ Discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	53
Objetivos sobre el sistema sanitario	54
▪ Satisfacción de la población	54
▪ Frecuentación en atención primaria	55
▪ Frecuentación de consultas de atención especializada	55
▪ Frecuentación de consultas de urgencias hospitalarias	56
▪ Frecuentación quirúrgica	56
▪ Derivaciones en atención primaria	57
▪ Urgencias atendidas	57
▪ Estancia media hospitalaria	58
▪ Procedimientos quirúrgicos ambulatorios	58
▪ Hospitalizaciones evitables	59
▪ Infección nosocomial	60

2. INTRODUCCIÓN

El Plan de Salud de la Región de Murcia 2010-2015 (PS2015) se ha elaborado con el propósito de mejorar la salud de la población reduciendo las desigualdades y fortaleciendo el sistema sanitario. Para ello se han establecido una serie de objetivos y estrategias de intervención. Éstas favorecen la consecución de los objetivos establecidos y están formadas por una serie de actividades principales y de indicadores de seguimiento para evaluar el alcance de las actividades.

Los objetivos y estrategias conforman un sistema organizado con tres niveles ordenados según su relevancia.

NIVEL1. A este nivel pertenecen los objetivos que miden las variaciones del nivel de salud de la población de la Región de Murcia, integrado por tres grupos de indicadores. El primero de ellos mide el incremento de la esperanza de vida, tanto al nacer como a los 65 años. El segundo mide la mortalidad infantil y la mortalidad perinatal, como indicadores sensibles de las condiciones de vida y de la calidad de la atención en los servicios de salud. Finalmente, el tercero incluye indicadores relacionados con la percepción del estado de salud, uno recoge la autovaloración del estado de salud y el otro el índice global de calidad de vida relacionada con la salud, con dos componentes uno físico y otro mental. Éstos se utilizan en la detección de desigualdades, identificando poblaciones vulnerables para una mejor planificación sanitaria.

NIVEL 2. Contiene los indicadores que miden la consecución de los objetivos sobre los determinantes y los problemas de salud más relevantes y se abordan en cuatro grandes áreas de intervención y en dos abordajes transversales.

Áreas de intervención:

- Estilos de vida referidos a los comportamientos de las personas que influyen sobre su salud. Se configura como el determinante que en mayor medida puede contribuir a la mejora de la salud de la ciudadanía.
- Entorno. Los aspectos medioambientales que contribuyen a mejorar la salud y el bienestar físico y mental,
- Protección colectiva de la salud, sobre las políticas para reforzar los mecanismos de prevención de las enfermedades.
- Enfermedades más relevantes que afectan a la población, orientada a identificar actuaciones para recuperar la salud de las personas que padecen una enfermedad combinando actuaciones desde el sistema sanitario y la implicación de los pacientes con su problema de salud.

Abordajes transversales:

- Desigualdades en salud, para actuar sobre las poblaciones vulnerables de manera que se aborden los riesgos para la salud relacionados con la estructura biológica y social como la niñez, la ancianidad, las personas en riesgo de exclusión social y las personas que han perdido su autonomía personal.
- Fortalecimiento del sistema sanitario para dar respuesta a los desafíos que plantean el desarrollo de las necesidades y expectativas de la población, así como el desarrollo científico, que incrementa día a día las oportunidades de diagnosticar y tratar las enfermedades.

NIVEL 3. Contiene las estrategias de intervención e incluyen actividades principales e indicadores de seguimiento que valoran el grado de ejecución de las actuaciones previstas. Al igual que el Nivel 2, se estructura en las cuatro áreas de intervención y los dos abordajes transversales comentados.

Globalmente el PS2015 consta de 13 Objetivos del Nivel de Salud, 136 Objetivos sobre los determinantes y problemas de salud, 166 actividades principales y 130 indicadores de seguimiento distribuidos de la siguiente manera (Tabla 1).

TABLA 1. EVALUACIÓN PS2015. OBJETIVOS, ACTIVIDADES PRINCIPALES E INDICADORES DE SEGUIMIENTO.

	Objetivos nivel de salud	Objetivos determinantes y problemas de salud	Estrategias de Intervención		Total
			Actividades principales	Indicadores de seguimiento	
Nivel de salud	13	-	-	-	13
Estilo de vida	-	42	39	27	108
Entorno	-	12	13	10	35
Protección colectiva	-	18	14	7	39
Enfermedades relevantes	-	36	52	51	139
Desigualdades salud	-	13	15	8	36
Sistema sanitario	-	15	33	27	75
Total	13	136	166	130	445

La evaluación y el seguimiento del PS2015 se apoyan en la figura de la Oficina del Plan de Salud del Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. La Oficina es la responsable de coordinar la evaluación mediante la recopilación de la información para el seguimiento de los objetivos y de las estrategias de intervención.

Este documento recoge la actualización de los gráficos de la evolución de los objetivos, desde su publicación en el PS2015, siguiendo el esquema del documento original, es decir, los correspondientes al nivel de salud (nivel 1) y a los determinantes y problemas de salud (nivel 2).

3. METODOLOGÍA

Para la actualización de la evolución de los objetivos sobre el nivel de salud (nivel 1) y sobre los determinantes y problemas de salud (nivel 2), se han recogido los últimos datos disponibles en las fuentes de información que aparecen en el PS2015. La fecha de recogida de datos para este informe ha sido el 30 de abril de 2012. La representación gráfica ha seguido el esquema recogido en el documento del PS2015.

En el documento coexisten gráficos actualizados con otros en los que no se ha obtenido información adicional desde su publicación. Los objetivos a lograr en 2015 son los marcados en el PS2015 y fueron calculados a partir del último dato disponible.

Los datos de tuberculosis, Sida y hepatitis para la Región de Murcia, se han tomado de la información emitida por el servicio de epidemiología de la Consejería de Sanidad. Para España y para las Comunidades Autónomas (CCAA) de mayor y menor valor se han tomado de varias fuentes de información, concretamente de los indicadores clave del Sistema Nacional de Salud (SNS), del registro nacional de Sida y del registro de enfermedades de declaración obligatoria, respectivamente. Estas fuentes están referidas en cada uno de sus gráficos.

El gráfico sobre contaminación atmosférica se ha elaborado a partir de los datos de los Informes sobre Calidad del Aire de los años 2007 a 2010 de la Dirección General de Medio Ambiente.

En los gráficos del PS2015 que no contenían el objetivo para 2015, éste se ha construido siguiendo los criterios especificados en los objetivos. Esta situación se ha encontrado en los gráficos de desigualdades en salud (umbral de pobreza y abandono escolar prematuro) y del sistema sanitario, entre otros.

Para el gráfico sobre frecuentación en atención primaria, se ha seleccionado, como fuente de información, los indicadores clave del SNS, por tener datos que permiten la comparación de la Región de Murcia con España y con las CCAA de mayor y menor valor.

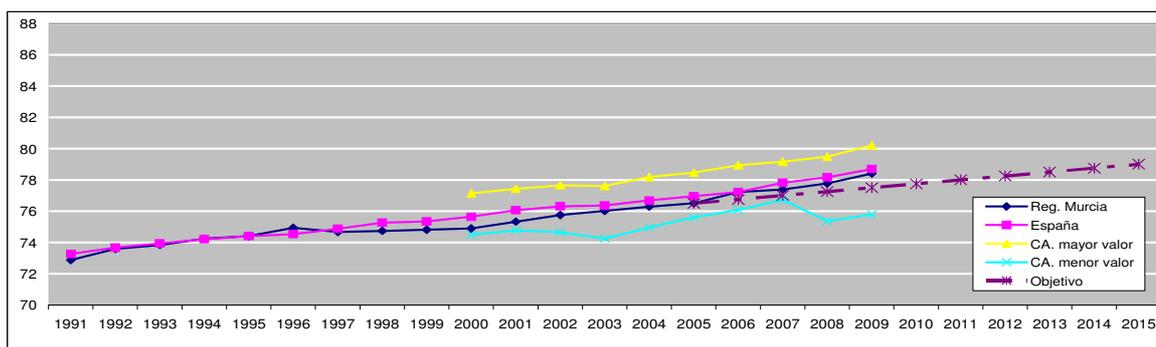


4. ACTUALIZACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DE LOS OBJETIVOS EN GRÁFICOS.

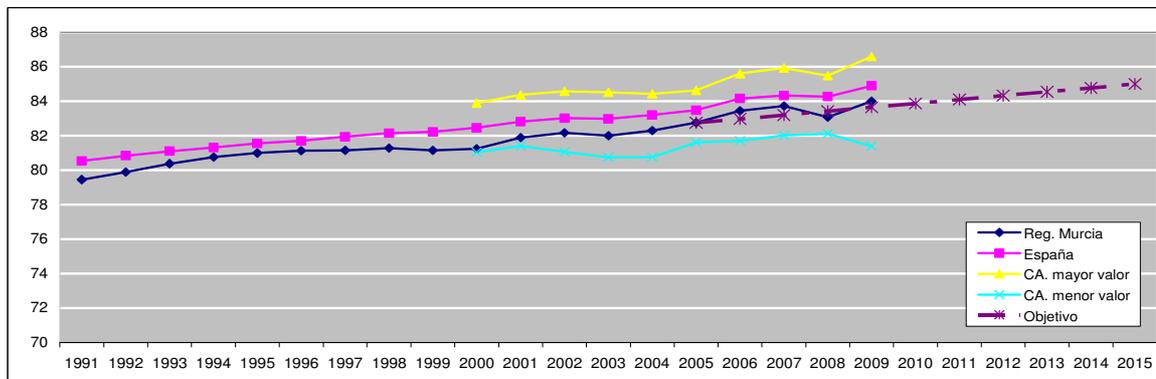
5. OBJETIVOS SOBRE EL NIVEL DE SALUD DE LA POBLACIÓN

5.1/ ESPERANZA DE VIDA AL NACER/

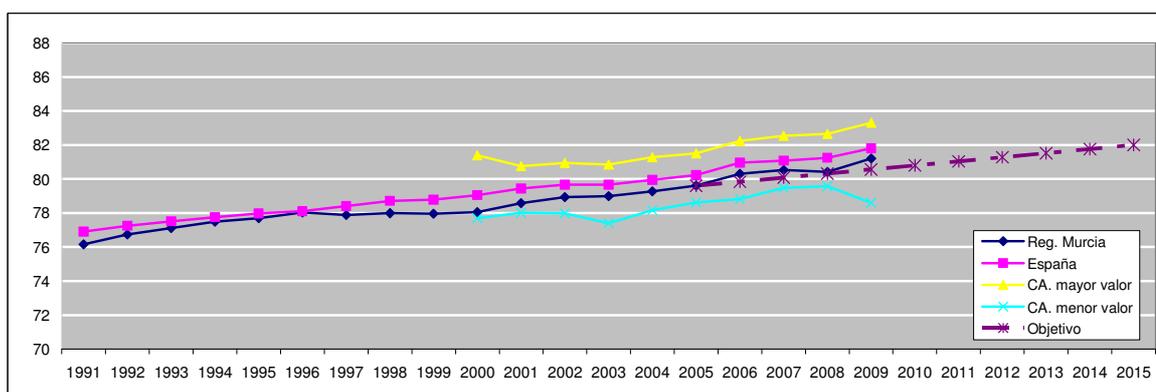
OBJETIVO: Alcanzar una esperanza de vida en los hombres de 79 años en el año 2015 (medio año vida adicional sobre la tendencia esperada).



OBJETIVO: Alcanzar una esperanza de vida en las mujeres de 85 años en el año 2015 (medio año vida adicional sobre la tendencia esperada).



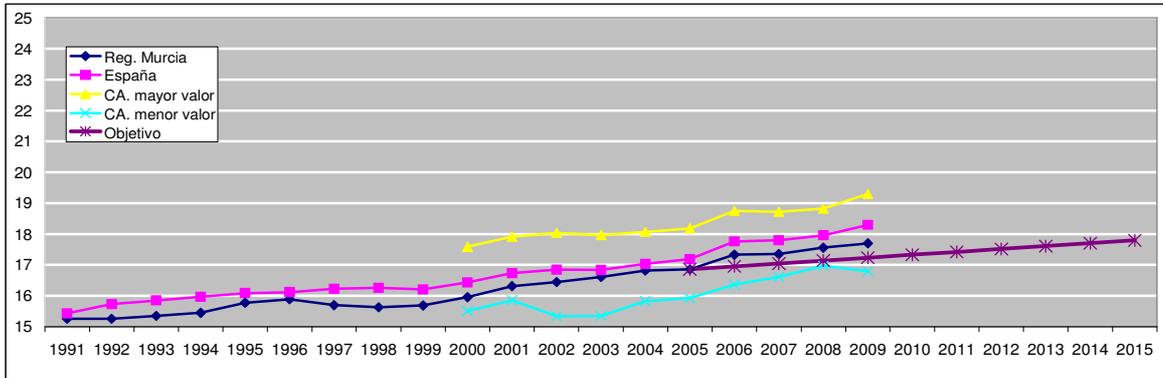
OBJETIVO: Alcanzar una esperanza de vida media para ambos sexos de 82 años en el año 2015 (medio año vida adicional sobre la tendencia esperada).



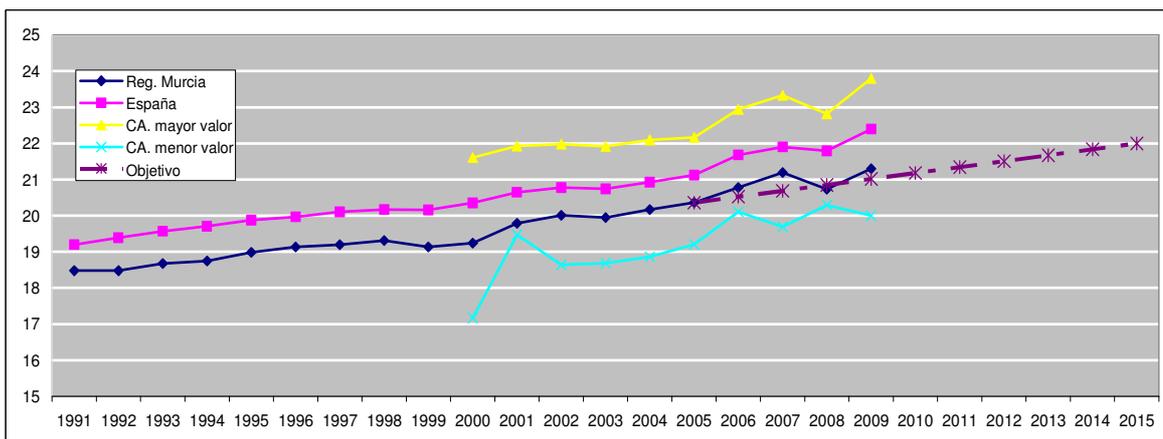
Fuente: Indicadores clave del SNS. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI). Publicado el 1 de marzo de 2012.

5.2/ ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 AÑOS/

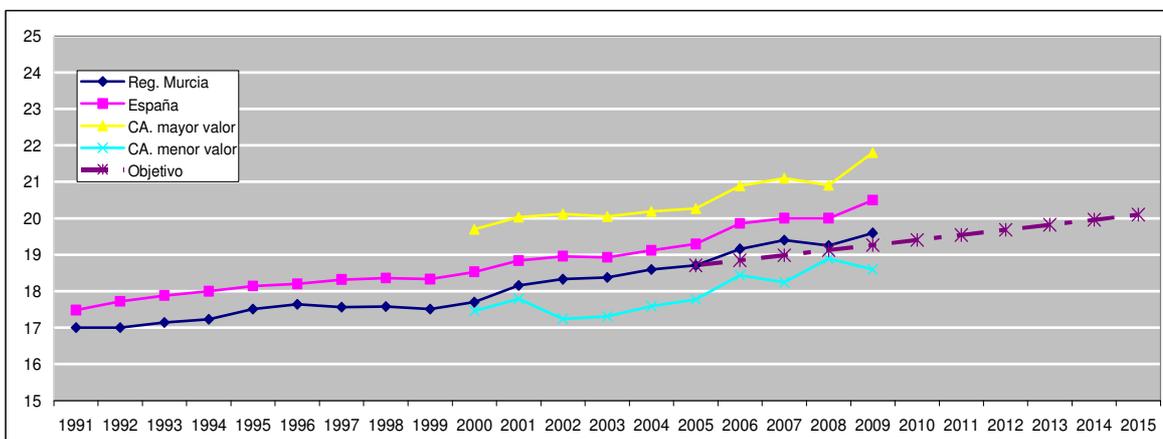
OBJETIVO: Alcanzar una esperanza de vida a los 65 años en los hombres de 17,8 años en el año 2015 (0,4 años de vida adicional sobre la tendencia esperada).



OBJETIVO: Alcanzar una esperanza de vida a los 65 años en las mujeres de 22 años en el año 2015 (0,3 años de vida adicional sobre la tendencia esperada).



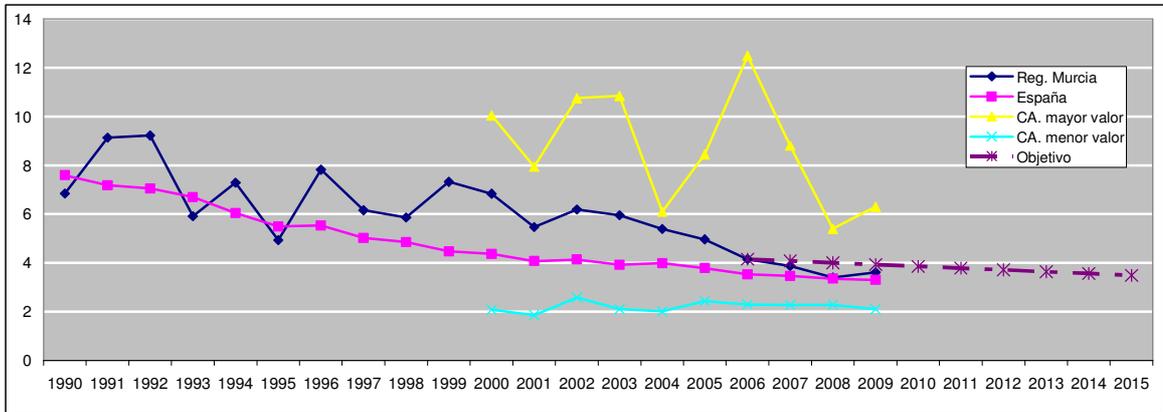
OBJETIVO: Alcanzar una esperanza de vida a los 65 años para ambos sexos de 20,1 años en el año 2015 (0,3 años de vida adicional sobre la tendencia esperada).



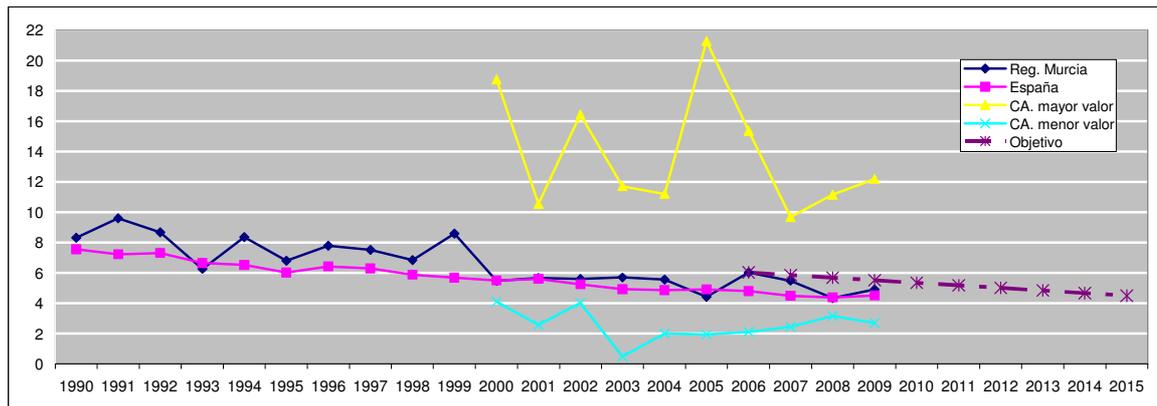
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

5.3/ MORTALIDAD INFANTIL/

OBJETIVO: Reducir la mortalidad infantil a cifras por debajo de 3,5/1.000 nacidos vivos en 2015.



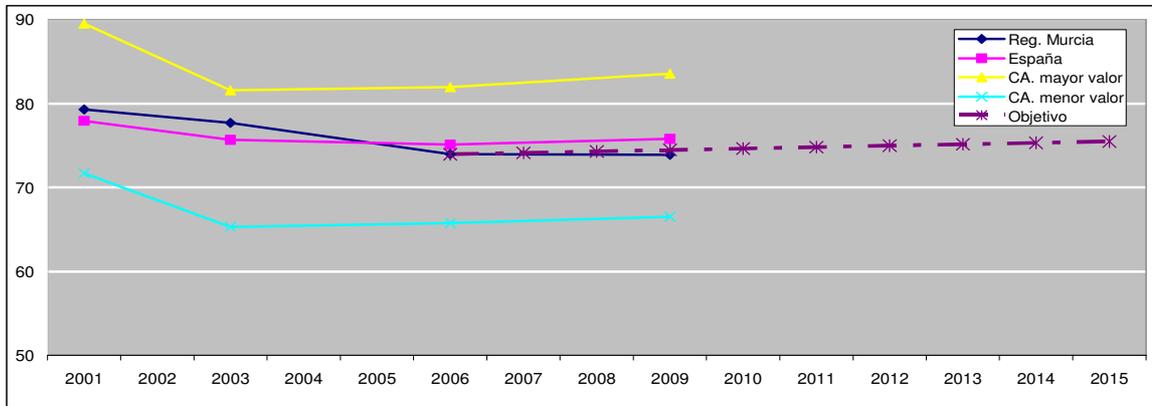
OBJETIVO: Reducir la mortalidad perinatal a cifras por debajo de 4,5/1.000 nacidos vivos en 2015.



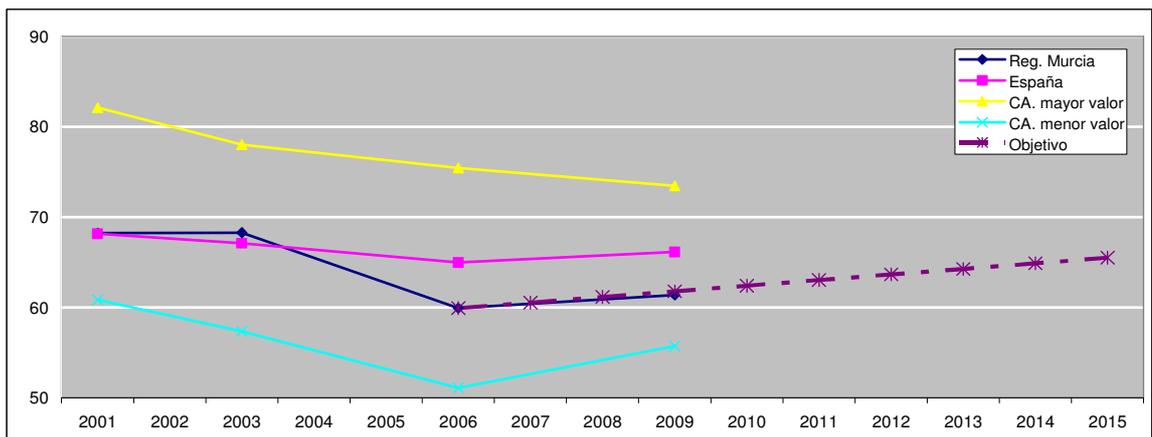
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

5.4/ SALUD PERCIBIDA/

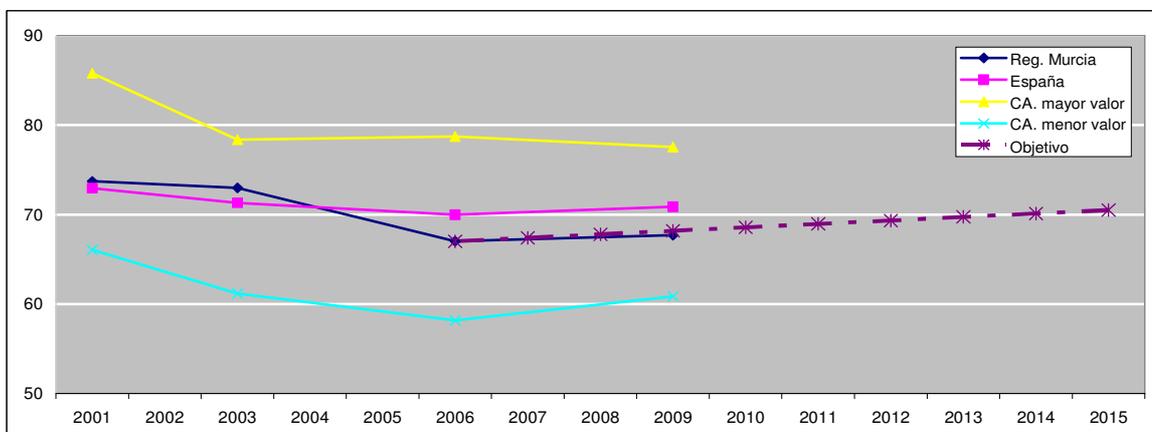
OBJETIVO: Incrementar la percepción positiva del estado de salud en hombres a tasas superiores al 75%.



OBJETIVO: Incrementar la percepción positiva del estado de salud en mujeres a tasas superiores al 65%.



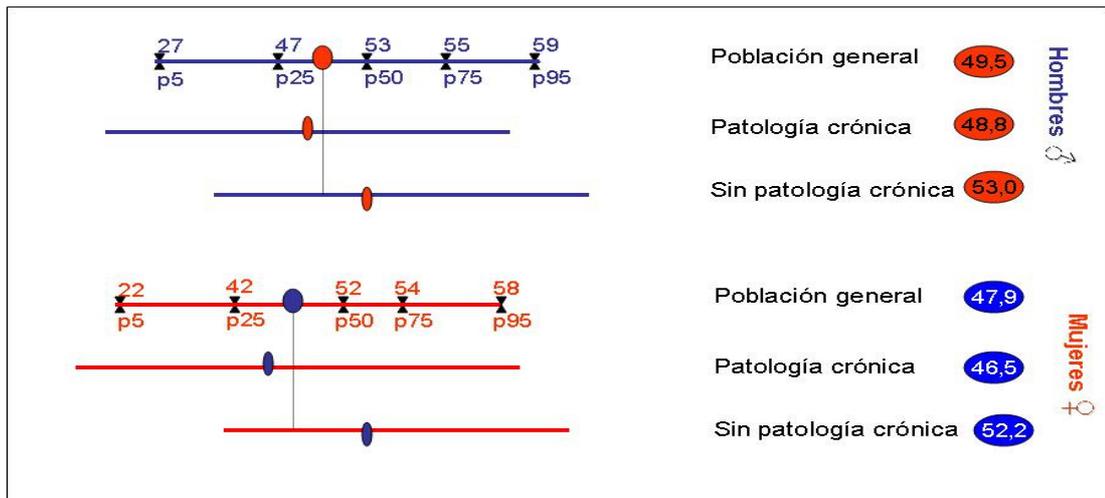
OBJETIVO: Incrementar la percepción positiva del estado de salud en el conjunto de la población a tasas superiores al 70%.



Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

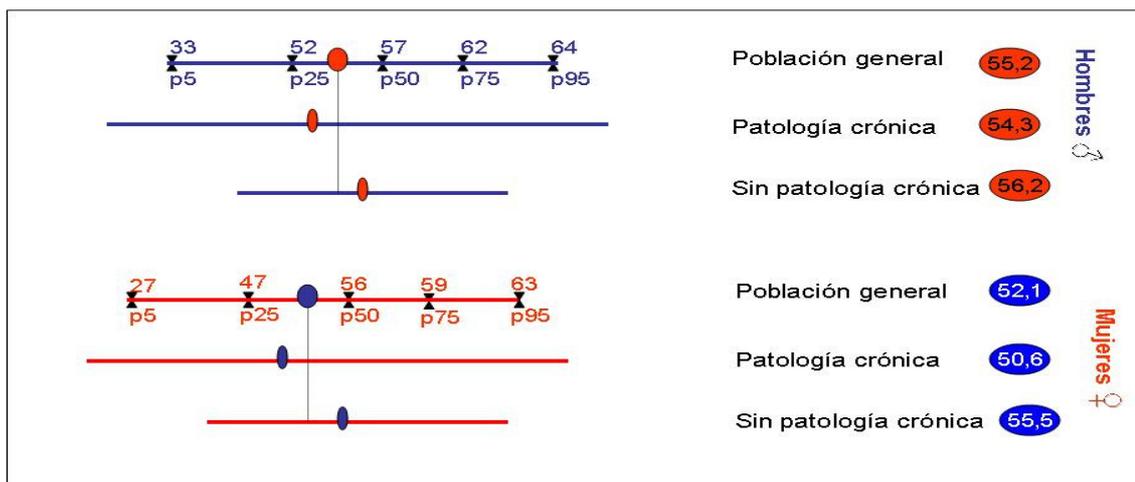
OBJETIVO: Disminuir el diferencial medio de calidad de vida relacionada con la salud, para el índice de salud físico, entre mujeres y hombres en un 30%, sin que descienda el valor medio de estos últimos.

Índice de salud físico: percentiles (χ) y valores medios estandarizados por edad (●, ○) de la población general y subgrupos con o sin patología crónica. Región de Murcia 2007.



OBJETIVO: Disminuir el diferencial medio de calidad de vida relacionada con la salud, para el índice de salud mental, entre mujeres y hombres en un 30%, sin que descienda el valor medio de estos últimos.

Índice de salud mental: percentiles (χ) y valores medios estandarizados por edad (●, ○) de la población general y subgrupos con o sin patología crónica. Región de Murcia 2007.



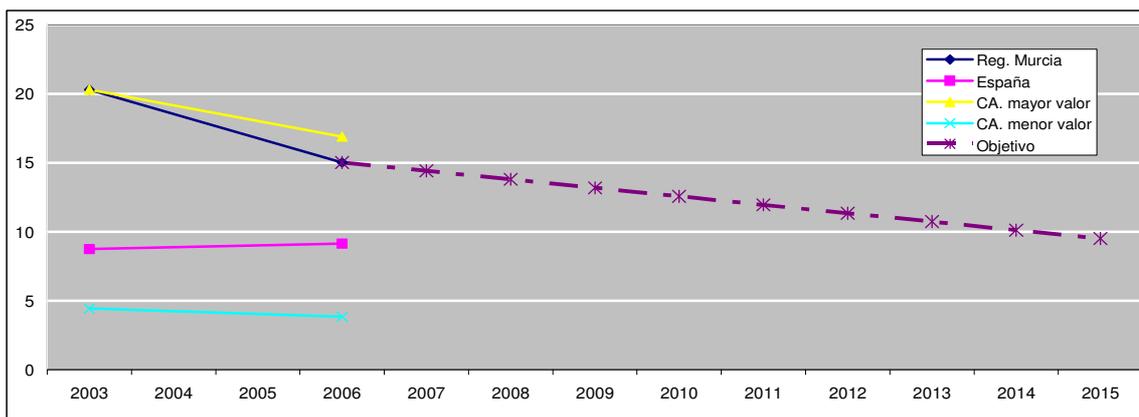
Fuente: Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en población general en la Región de Murcia. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad y Consumo. Actualización no disponible para este informe.

6. OBJETIVOS SOBRE LOS DETERMINANTES Y PROBLEMAS DE SALUD

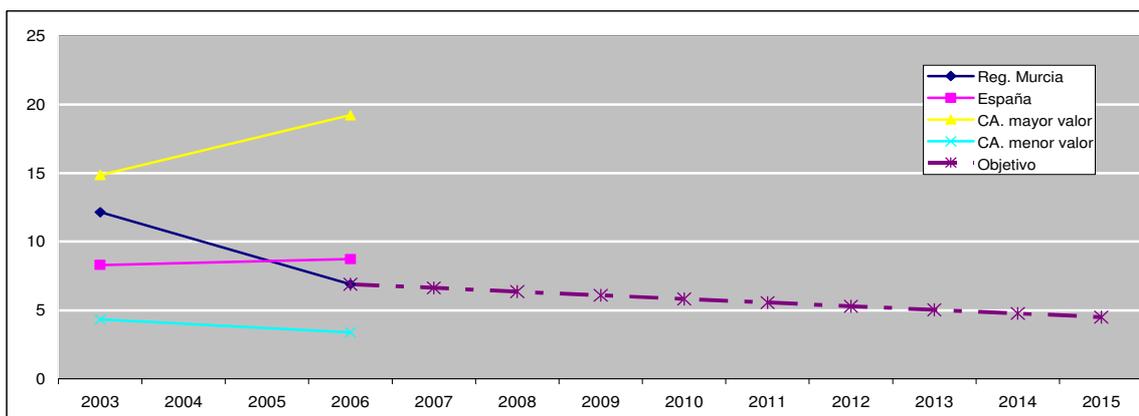
6.1.1/ OBJETIVOS SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA/

6.1.1.1/ OBESIDAD INFANTIL/

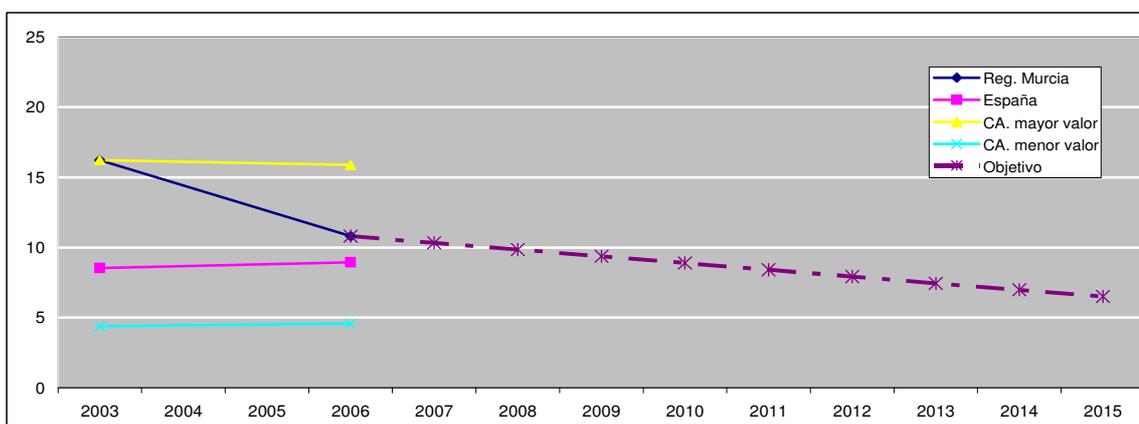
OBJETIVO: Reducir la prevalencia de obesidad en varones de 2 a 17 años por debajo del 10% en 2015.



OBJETIVO: Reducir la prevalencia de obesidad en mujeres de 2 a 17 años por debajo del 5% en 2015.



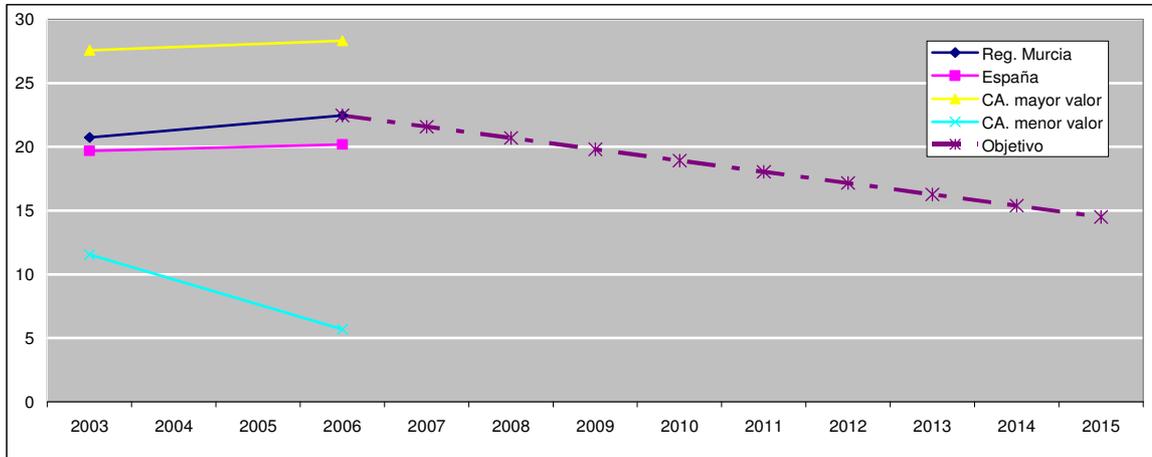
OBJETIVO: Reducir la prevalencia de obesidad en población de ambos sexos de 2 a 17 años por debajo del 7% en 2015.



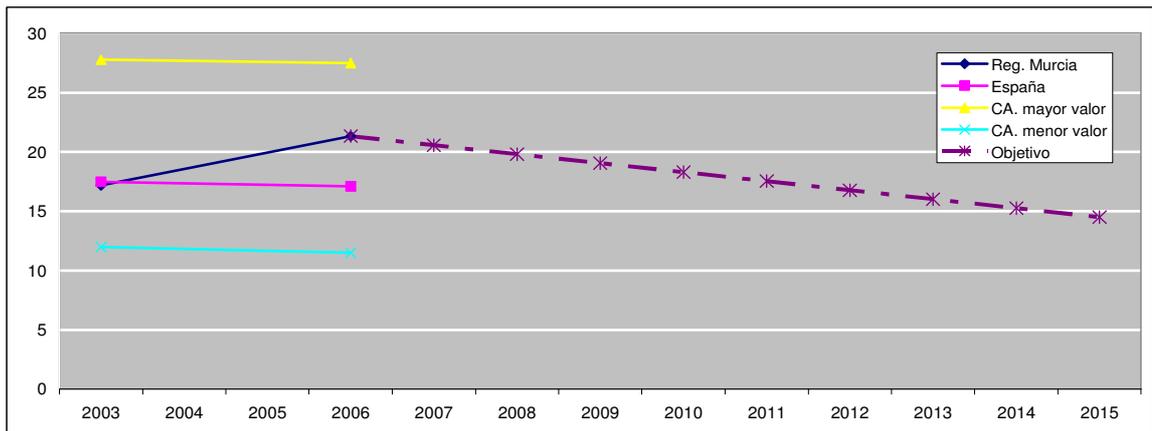
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Actualización no disponible para este informe.

6.1.1.2/ SOBREPESO INFANTIL/

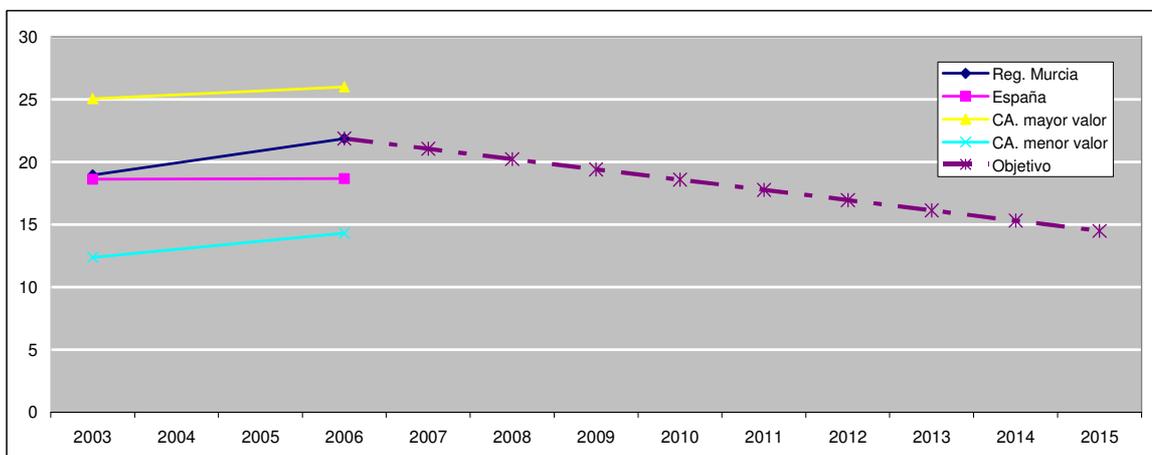
OBJETIVO: Reducir la prevalencia de sobrepeso en varones de 2 a 17 años por debajo del 15% en 2015.



OBJETIVO: Reducir la prevalencia de sobrepeso en mujeres de 2 a 17 años por debajo del 15% en 2015.



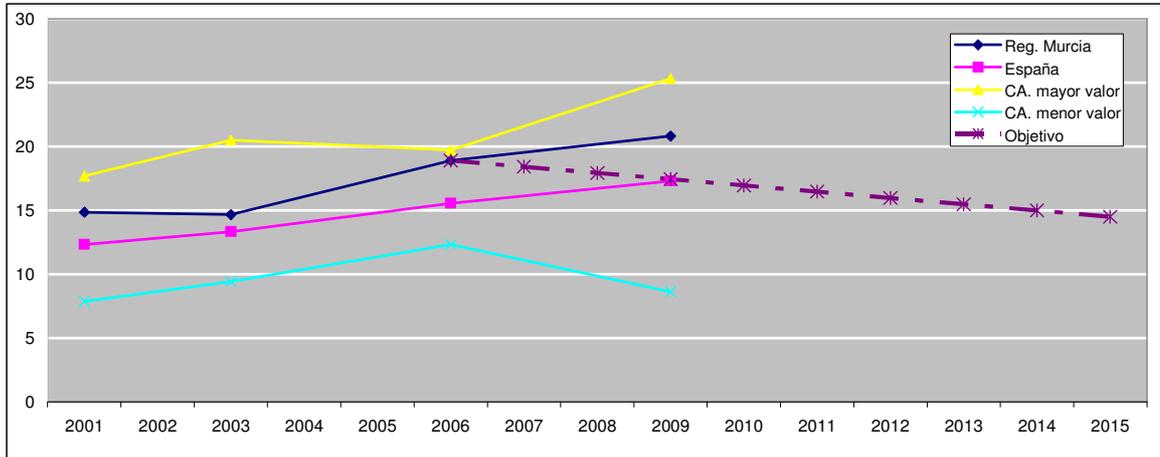
OBJETIVO: Reducir la prevalencia de sobrepeso en población de ambos sexos de 2 a 17 años por debajo del 15% en 2015.



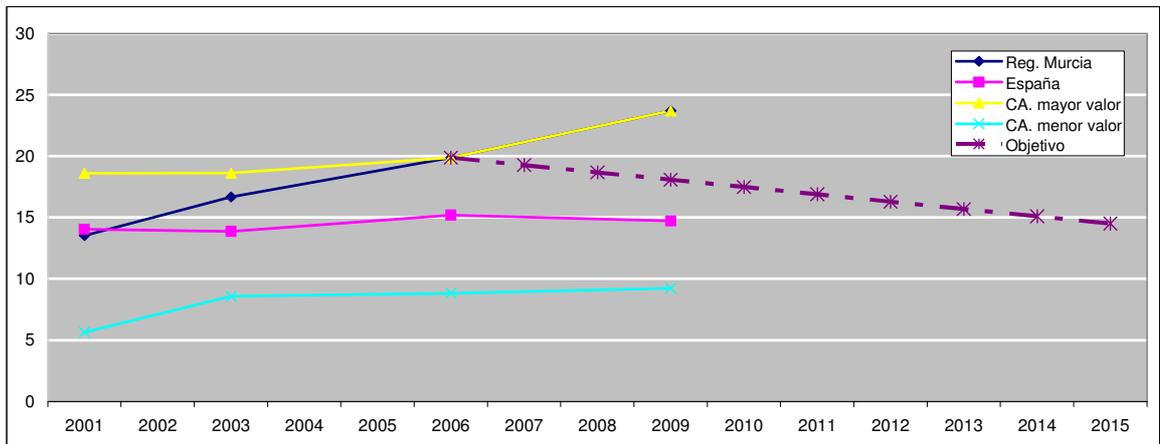
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Actualización no disponible para este informe

6.1.1.3/ OBESIDAD EN ADULTOS/

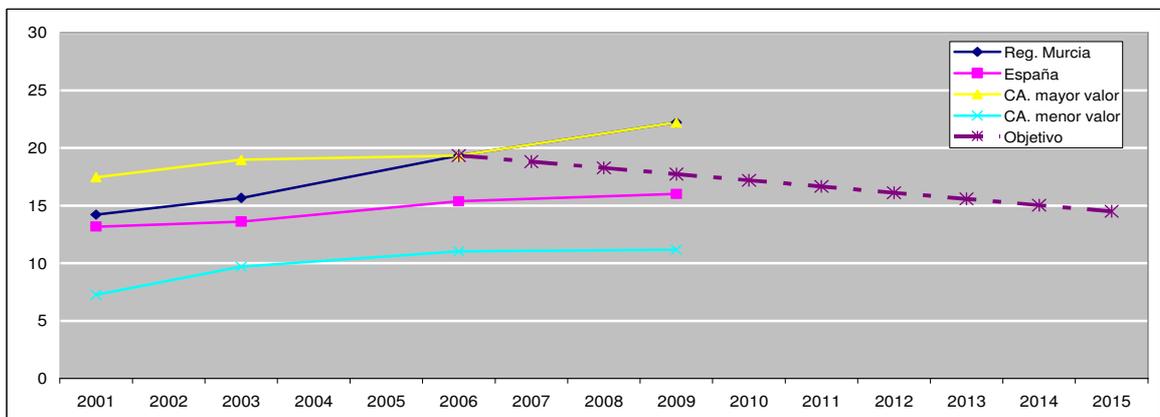
OBJETIVO: Reducir la prevalencia de obesidad en hombres de 18 y más años por debajo del 15% en 2015.



OBJETIVO: Reducir la prevalencia de obesidad en mujeres de 18 y más años por debajo del 15% en 2015.



OBJETIVO: Reducir la prevalencia de obesidad en población de ambos sexos de 18 y más años por debajo del 15% en 2015.

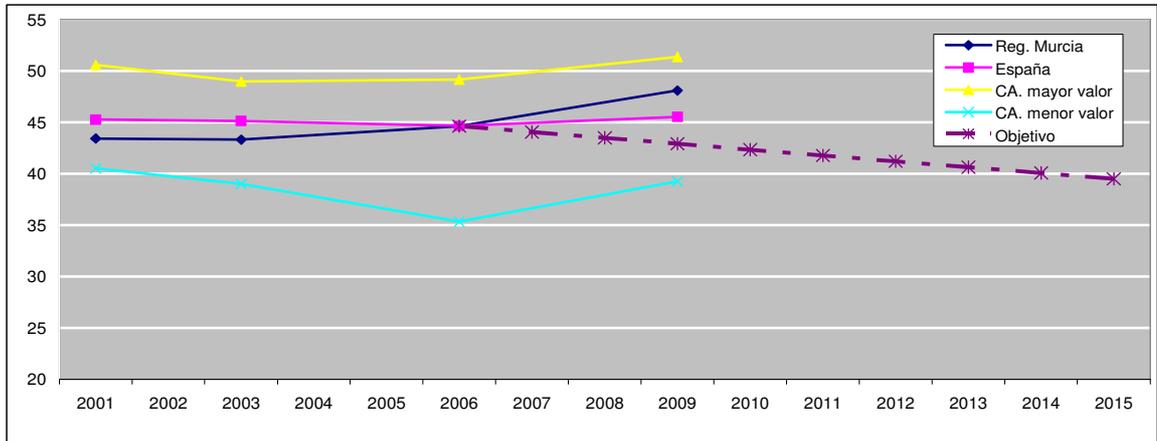


Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

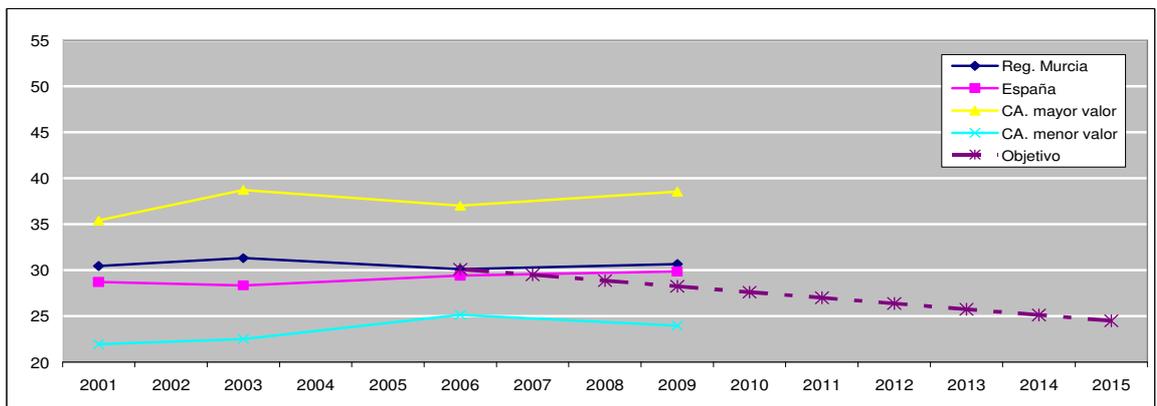


6.1.1.4/ SOBREPESO EN ADULTOS/

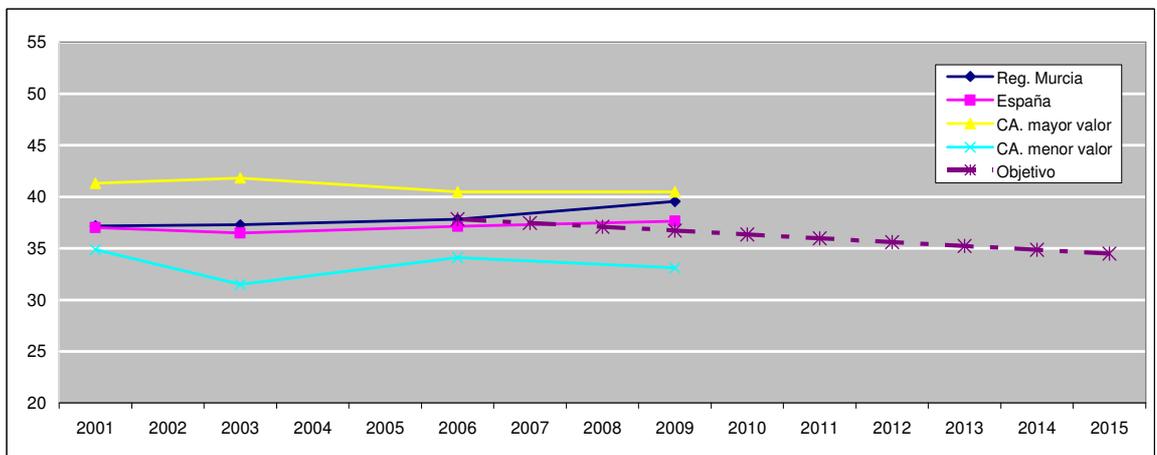
OBJETIVO: Reducir la prevalencia de sobrepeso en hombres de 18 y más años por debajo del 40% en 2015.



OBJETIVO: Reducir la prevalencia de sobrepeso en mujeres de 18 y más años por debajo del 25% en 2015.



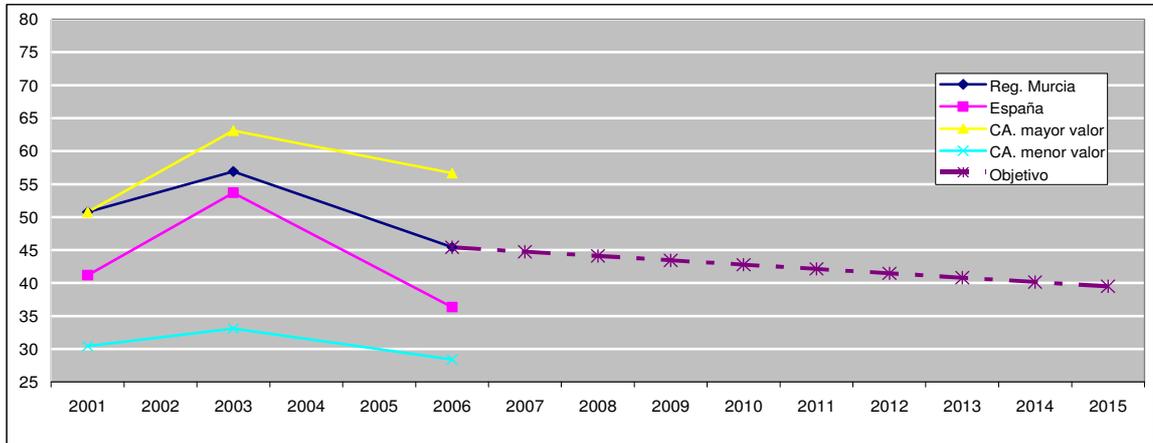
OBJETIVO: Reducir la prevalencia de sobrepeso en población de ambos sexos de 18 y más años por debajo del 35% en 2015.



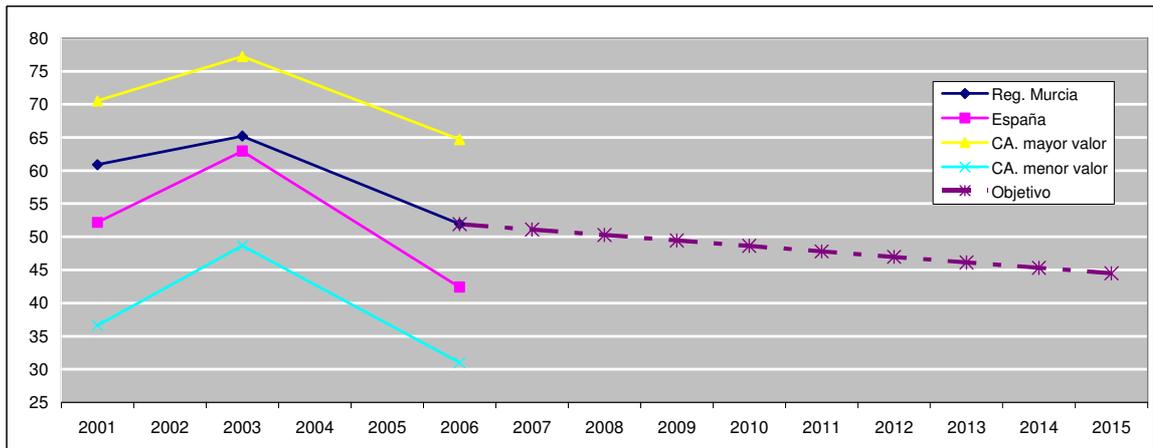
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.1.1.5/ SEDENTARISMO/

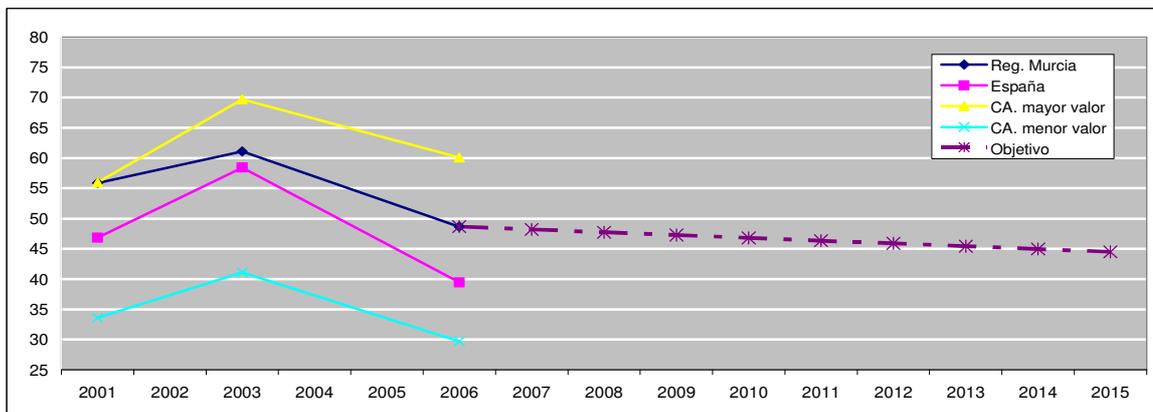
OBJETIVO: Reducir la prevalencia del sedentarismo por debajo del 40% de los hombres de más de 15 años en 2015.



OBJETIVO: Reducir la prevalencia del sedentarismo por debajo del 45% de las mujeres de más de 15 años en 2015.



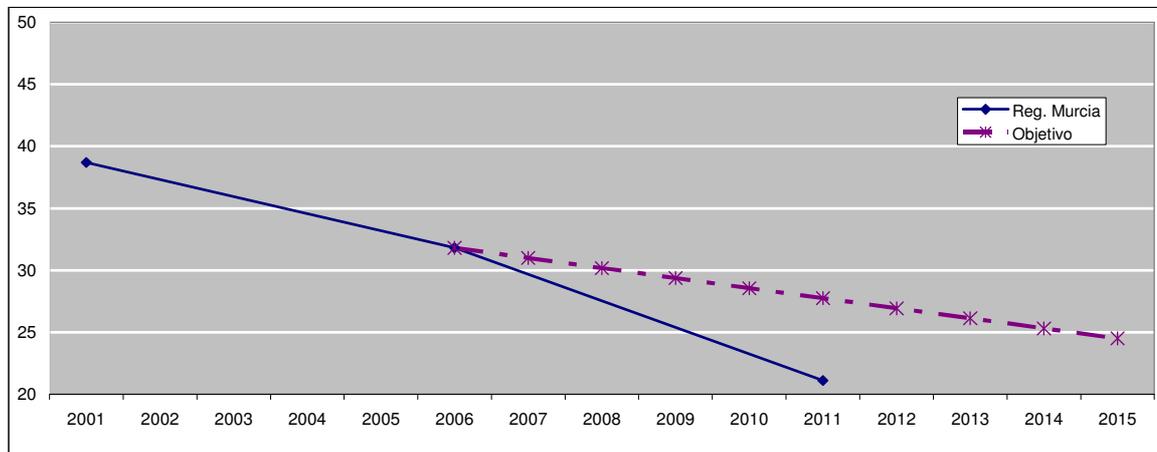
OBJETIVO: Reducir la prevalencia del sedentarismo por debajo del 45% de la población de más de 15 años en 2015.



Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Actualización no disponible para este informe.



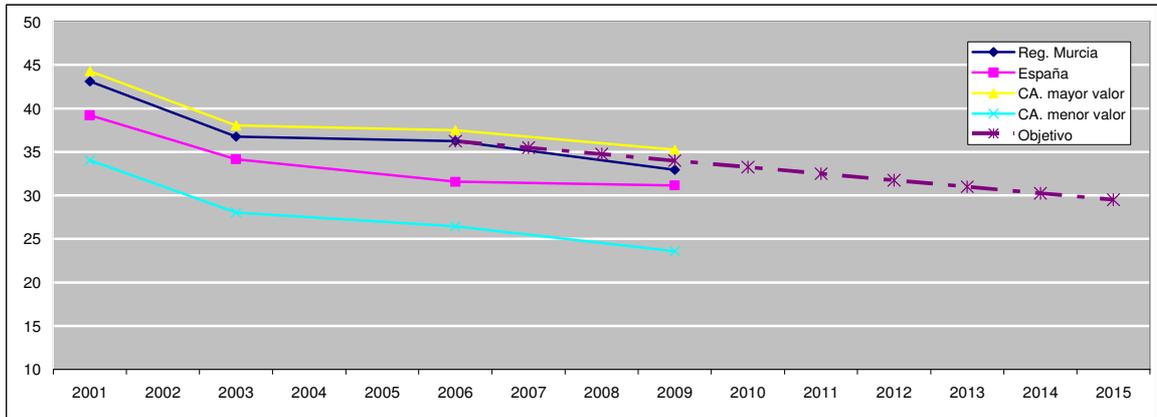
OBJETIVO: Reducir el porcentaje de escolares que destinan más de tres horas al día a ver la televisión, por debajo del 25%.



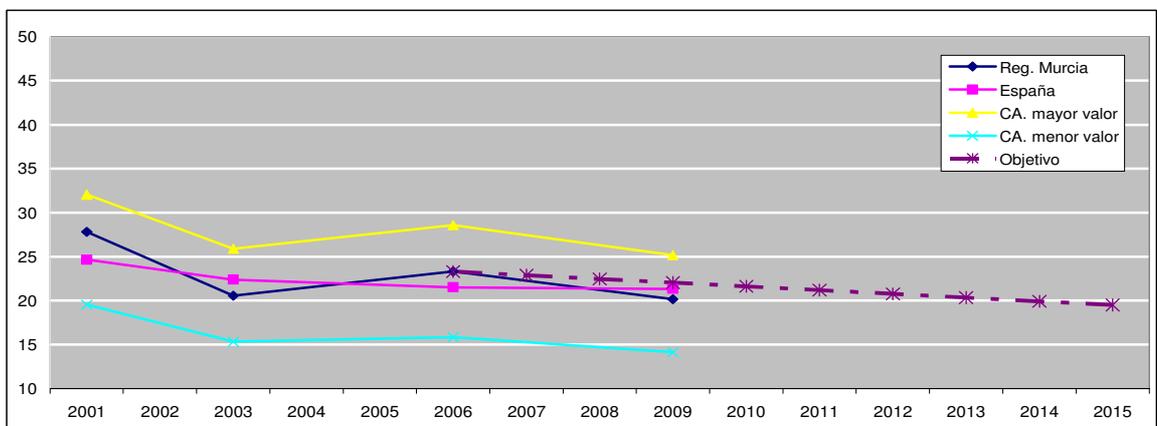
Fuente: Conductas y factores relacionados con la salud de los escolares de la Región de Murcia. Consejería de Sanidad y Política Social
Avance de resultados 2012.

6.1.1.6/ CONSUMO DE TABACO/

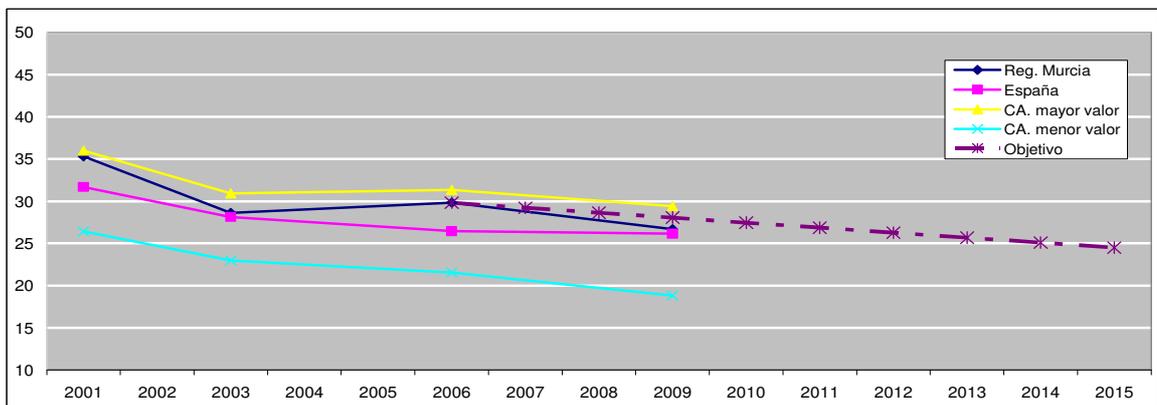
OBJETIVO: Reducir la prevalencia de consumo de tabaco por debajo del 30% de los hombres de más de 15 años en 2015.



OBJETIVO: Reducir la prevalencia de consumo de tabaco por debajo del 20% de las mujeres de más de 15 años en 2015.



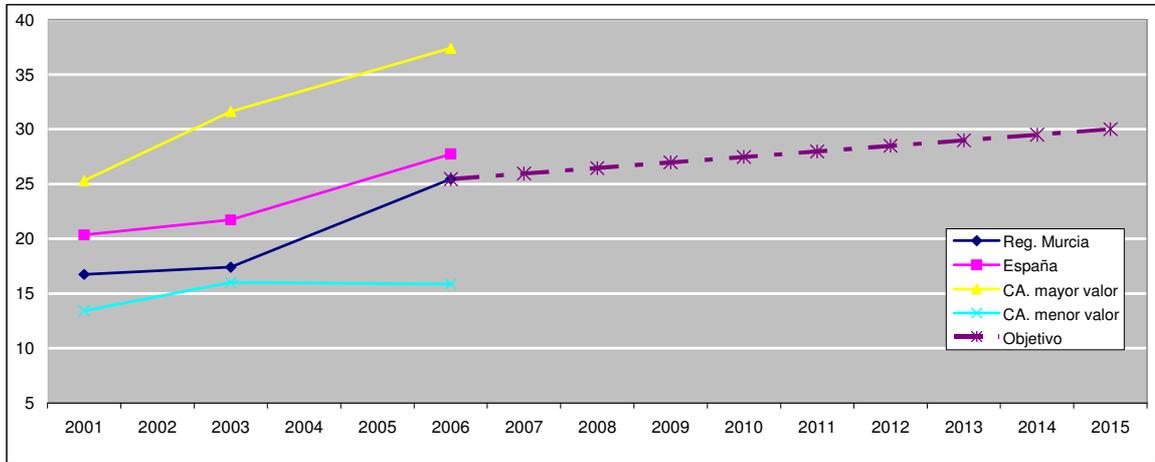
OBJETIVO: Reducir la prevalencia de consumo de tabaco por debajo del 25% de la población de ambos sexos de más de 15 años en 2015.



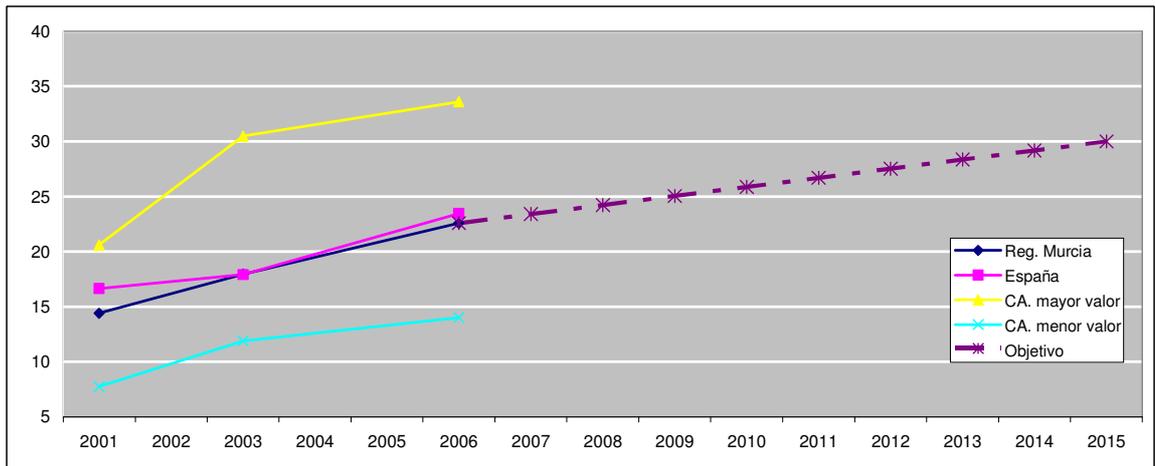
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.1.1.7/ ABANDONO DEL CONSUMO DE TABACO/

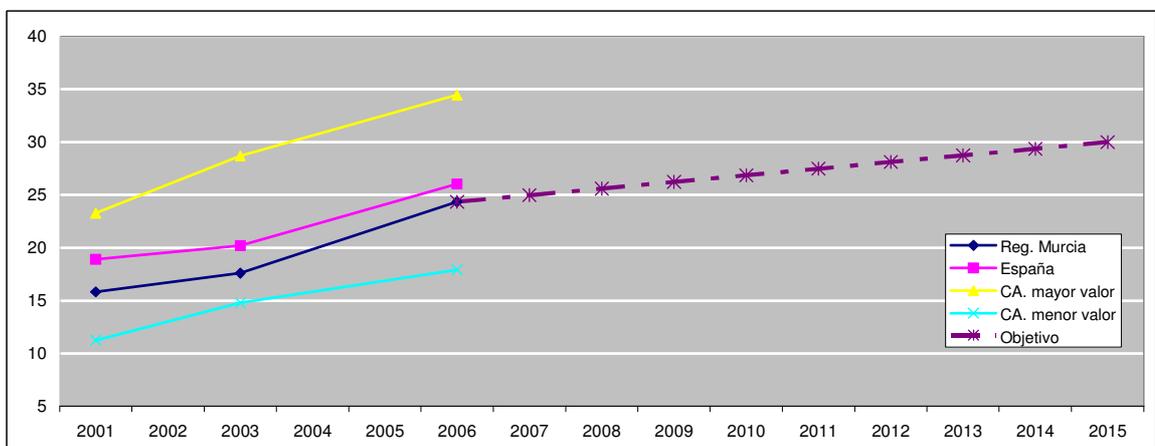
OBJETIVO: Incrementar la tasa de abandono del consumo de tabaco en hombres al 30% en 2015.



OBJETIVO: Incrementar la tasa de abandono del consumo de tabaco en mujeres al 30%.



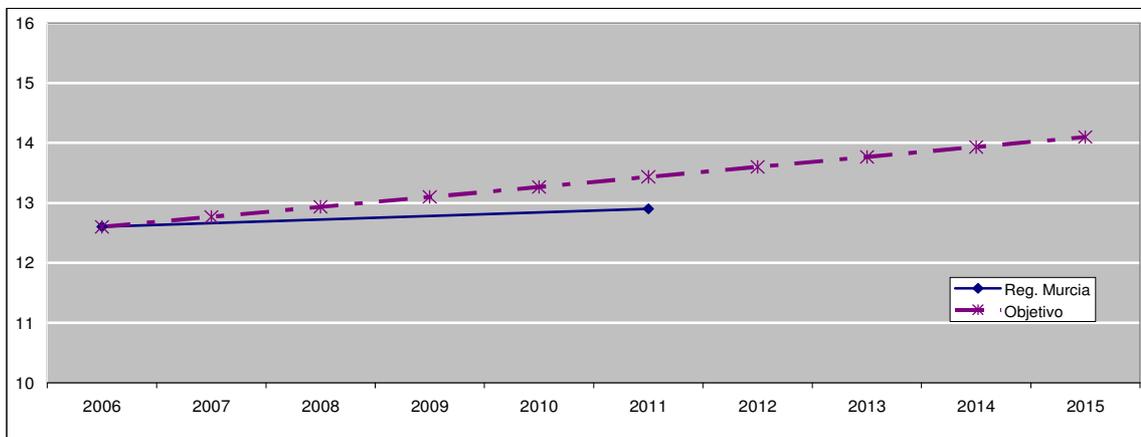
OBJETIVO: Incrementar la tasa de abandono del consumo de tabaco al 30% en 2015.



Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Actualización no disponible para este informe.

6.1.1.8/ INICIO DEL CONSUMO DE TABACO/

OBJETIVO: Retrasar la edad media del inicio en el consumo de tabaco por encima de los 14 años en 2015.

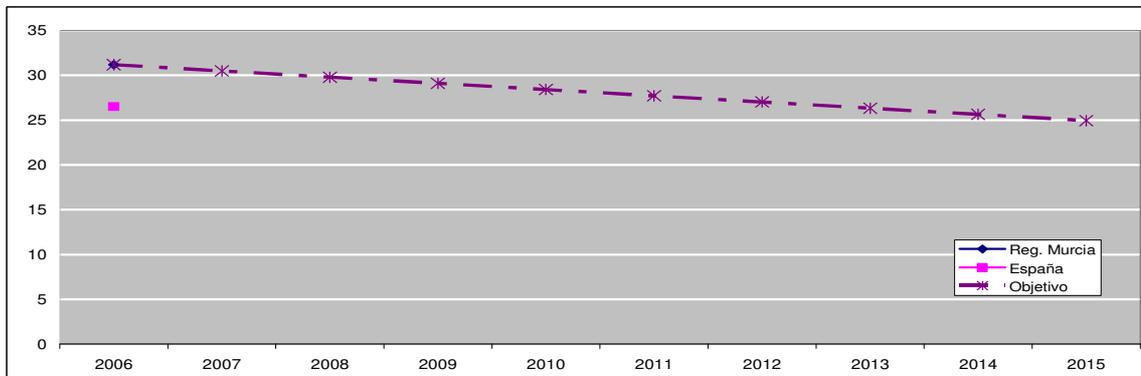


Fuente: Conductas y factores relacionados con la salud de los escolares de la Región de Murcia. Consejería de Sanidad y Política Social. Avance de resultados 2012.

6.1.1.9/ EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO/

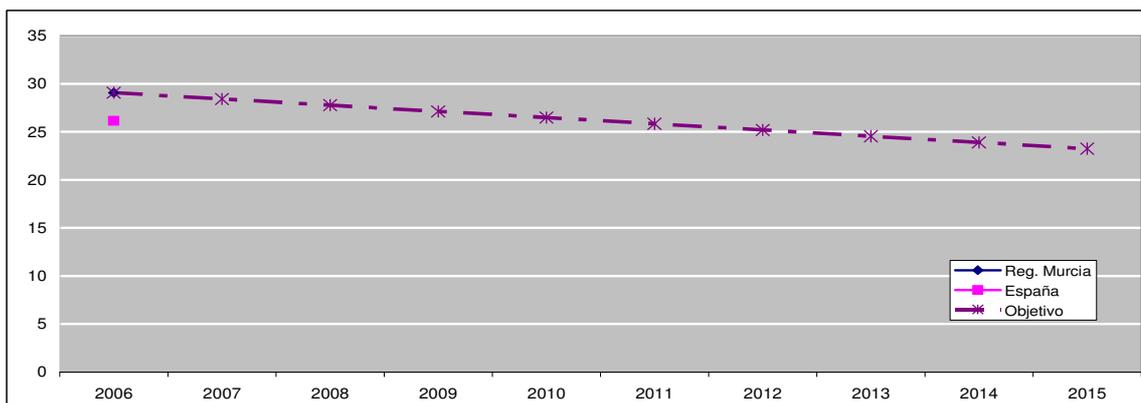
OBJETIVO: Reducir el 20% las tasas de personas de 0 a 15 años expuestas al humo del tabaco en 2015.

Exposición al humo del tabaco en casa.



OBJETIVO: Reducir el 20% las tasas de personas de 16 y más años expuestas al humo del tabaco en 2015

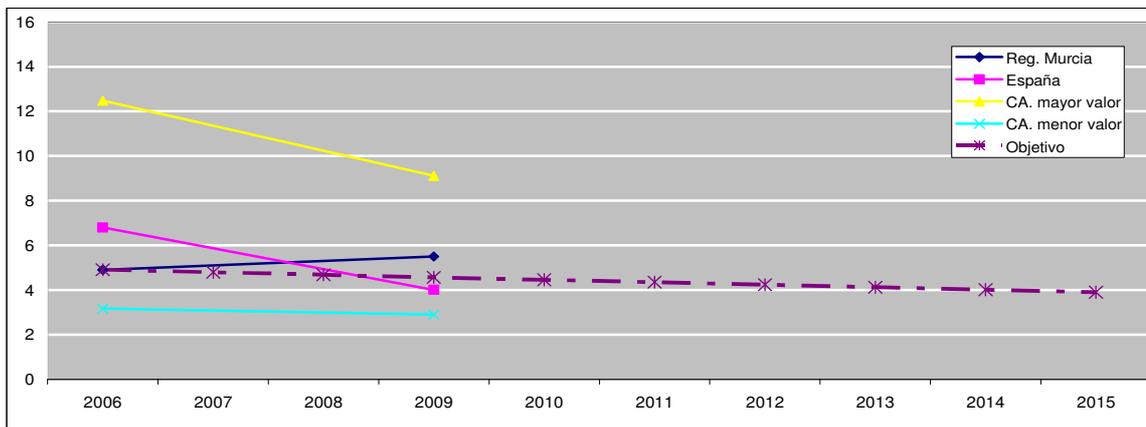
Exposición al humo del tabaco fuera de casa y fuera del trabajo de lunes a jueves.



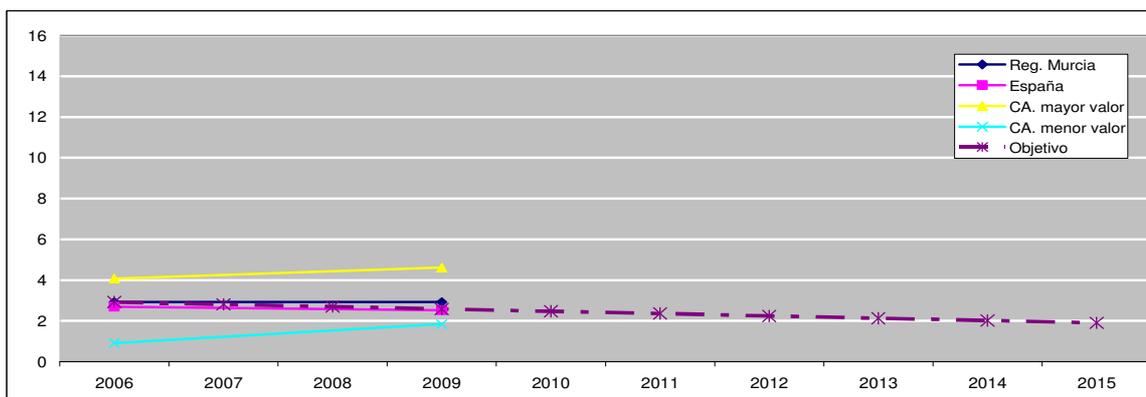
Fuente: Encuesta Nacional de Salud. INE. 2006. Actualización no disponible para este informe.

6.1.1.10/ BEBEDORES DE RIESGO DE ALCOHOL/

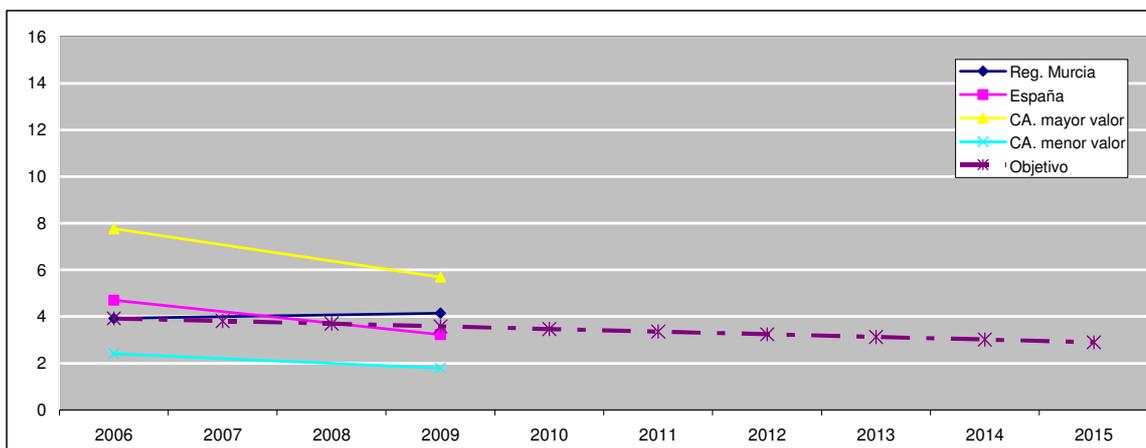
OBJETIVO: Reducir la prevalencia de bebedores de riesgo de alcohol en hombres por debajo del 4% de la población en 2015.



OBJETIVO: Reducir la prevalencia de bebedores de riesgo de alcohol en mujeres por debajo del 2% de la población en 2015.



OBJETIVO: Reducir la prevalencia de bebedores de riesgo de alcohol por debajo del 3% de la población de ambos sexos en 2015.

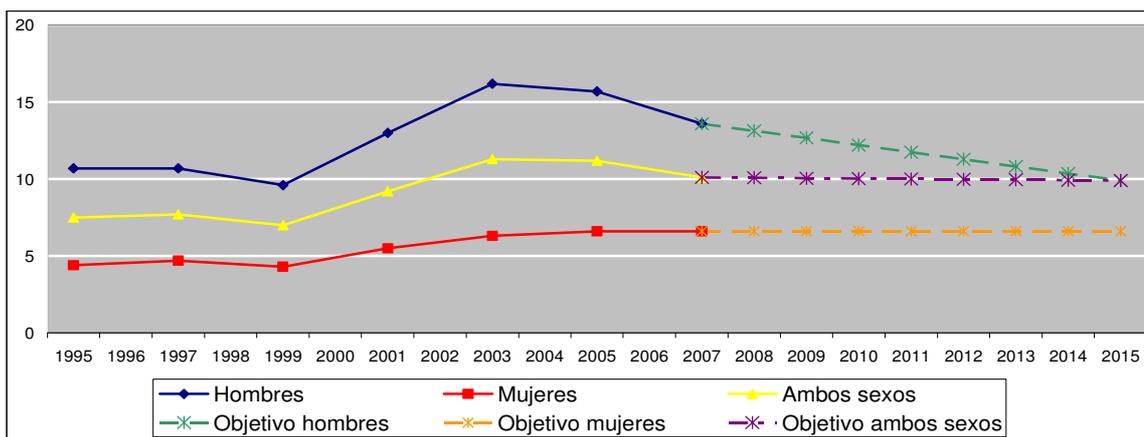


Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

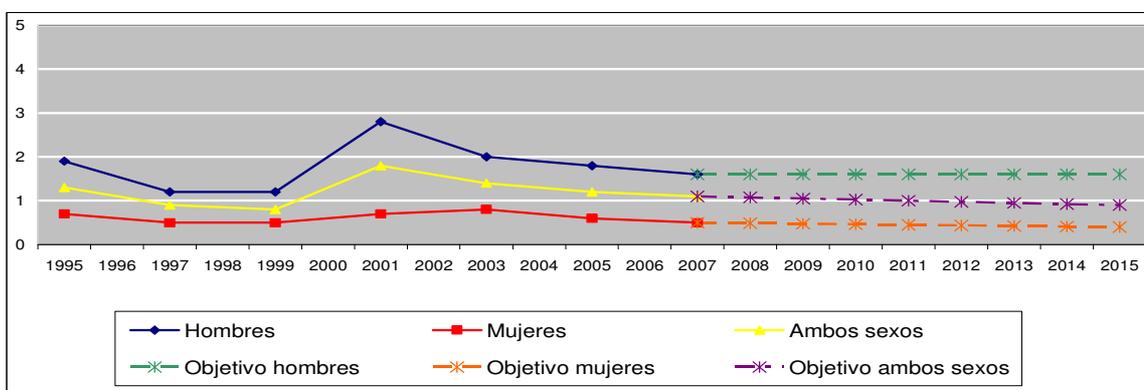
6.1.1.11/ CONSUMO DE DROGAS ILEGALES/

POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS. ESPAÑA

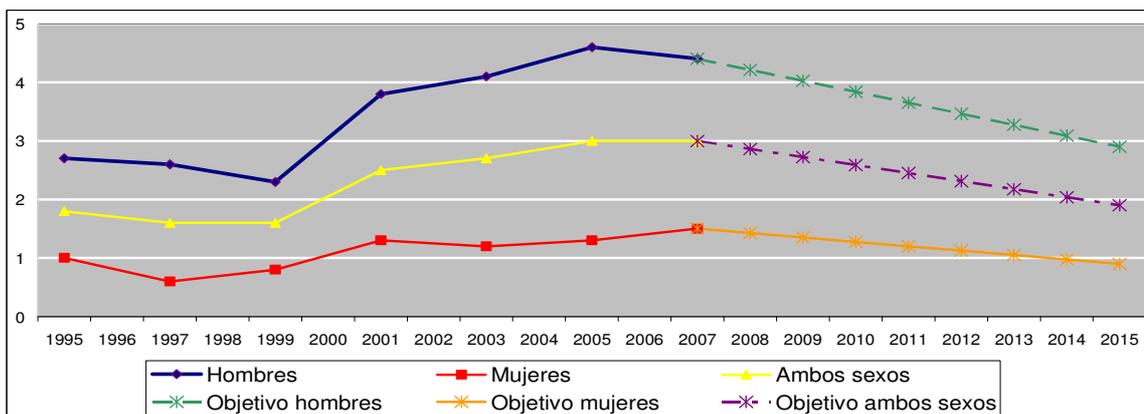
OBJETIVO: Reducir la prevalencia de consumo de cannabis en hombres, mujeres y ambos sexos por debajo del 10% de la población en 2015.



OBJETIVO: Reducir la prevalencia de consumo de éxtasis en hombres, mujeres y ambos sexos por debajo del 2%, 0,5% y el 1%, respectivamente, de la población en 2015.



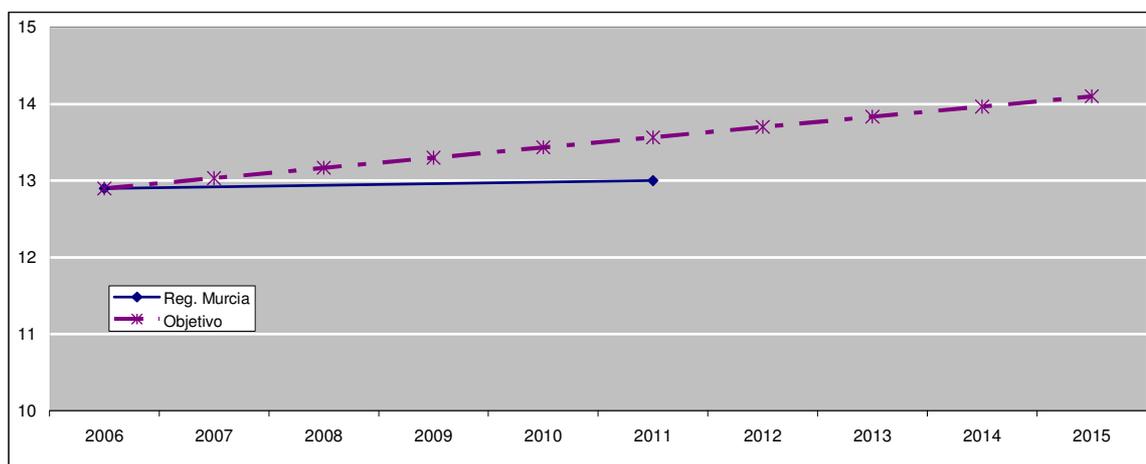
OBJETIVO: Reducir la prevalencia de consumo de cocaína en hombres, mujeres y ambos sexos, por debajo del 3%, 1% y 2%, respectivamente, de la población en 2015.



Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Actualización no disponible para este informe.

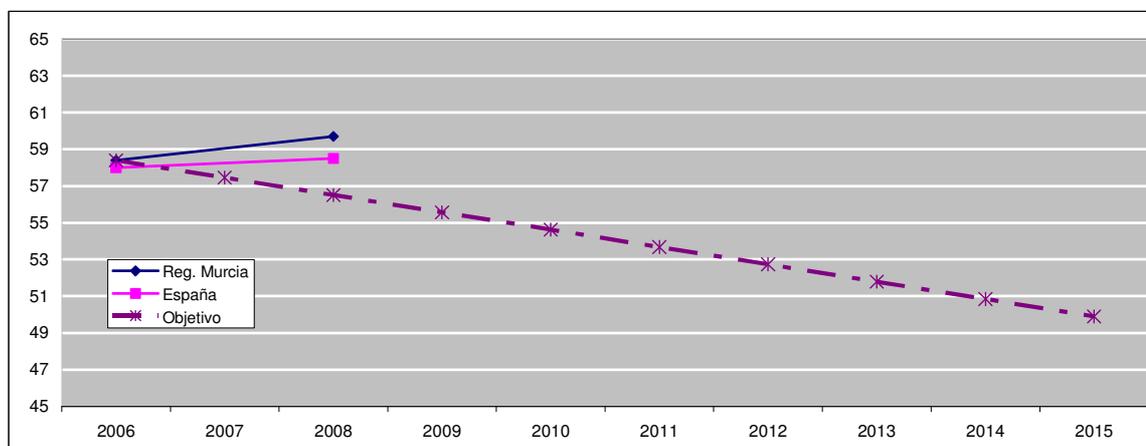
6.1.1.12/ INICIO DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y OTRAS DROGAS EN ADOLESCENTES/

OBJETIVO: Retrasar la media de edad de inicio en el consumo de alcohol situándola por encima de los 14 años en 2015.



Fuente: Conductas y factores relacionados con la salud de los escolares de la Región de Murcia. Consejería de Sanidad y Política Social Avance de resultados 2012.

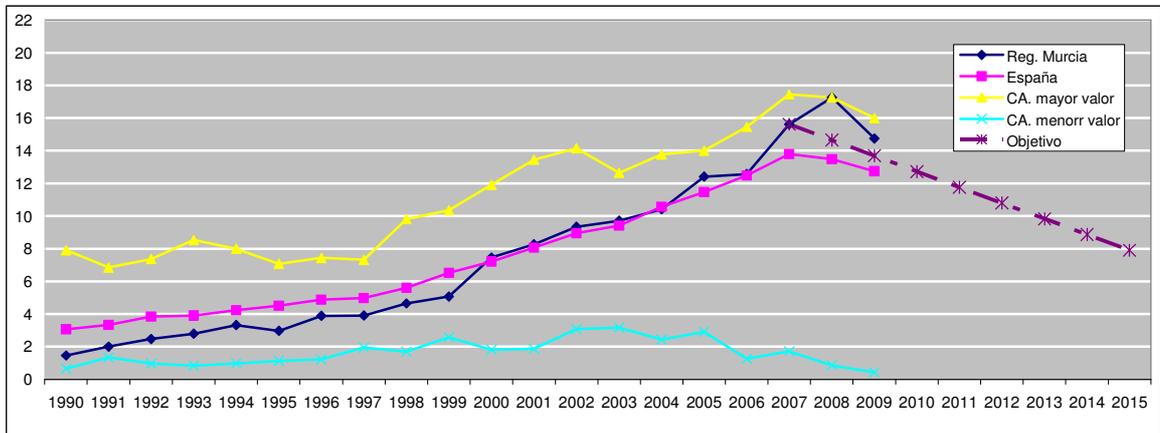
OBJETIVO: Reducir el porcentaje de estudiantes de enseñanza secundaria que ha consumido alcohol en los últimos 30 días situándolo por debajo del 50% en 2015.



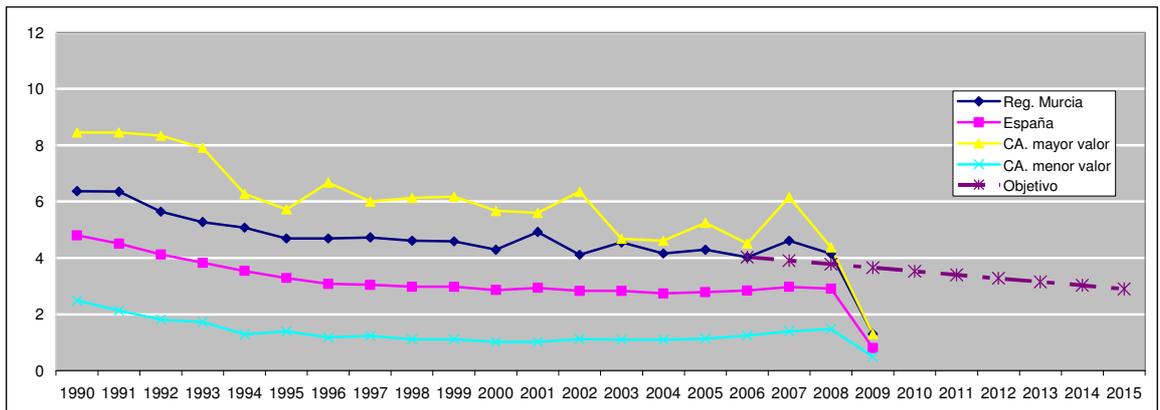
Fuente: Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES). 2008

6.1.1.13 COMPORTAMIENTOS SOCIALES Y SEXUALIDAD/

OBJETIVO: Reducir la incidencia de IVE en mujeres de 15 a 19 años por debajo de 8/1.000 en 2015.

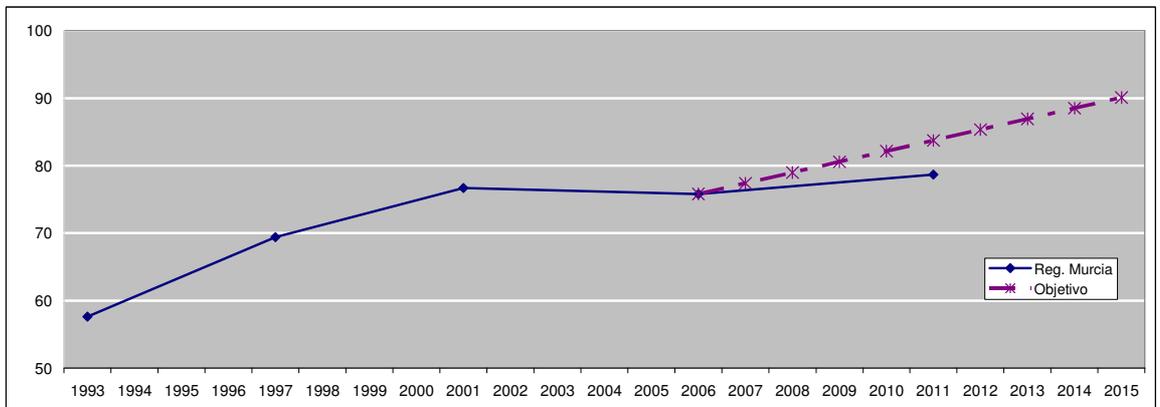


OBJETIVO: Reducir el porcentaje de madres menores de 20 años por debajo de 3% en 2015.



Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

OBJETIVO: Incrementar la frecuencia de utilización del preservativo por encima del 90% en 2015.

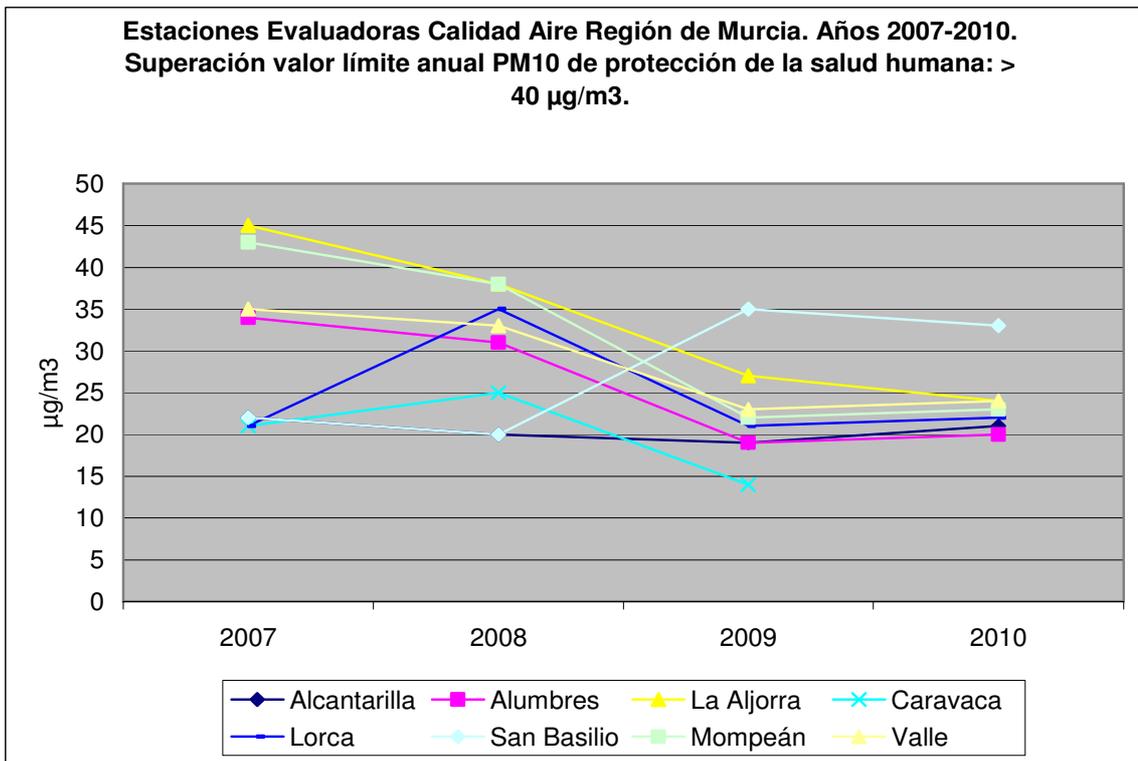
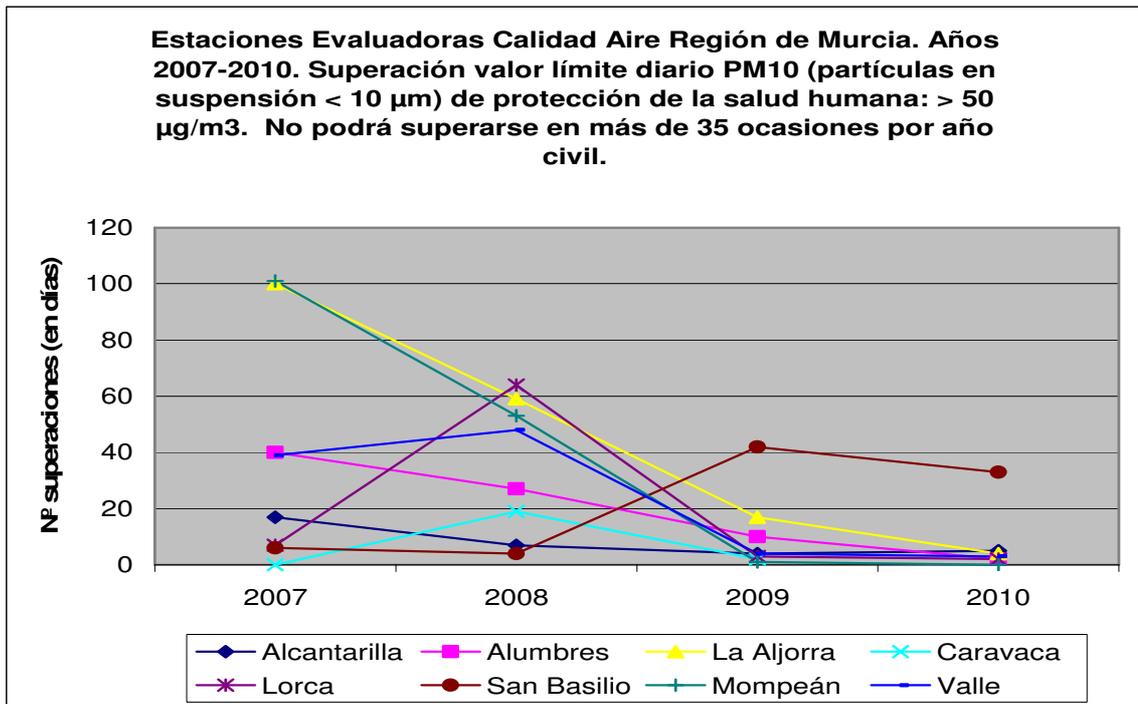


Fuente: Conductas y factores relacionados con la salud de los escolares de la Región de Murcia. Consejería de Sanidad y Política Social
 Avance de resultados 2012.

6.2.1/ OBJETIVOS SOBRE EL ENTORNO/

6.2.1.1/ CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA/

OBJETIVO: Reducir la media de partículas en suspensión y el número de días que se superan los valores límite en un 25%.

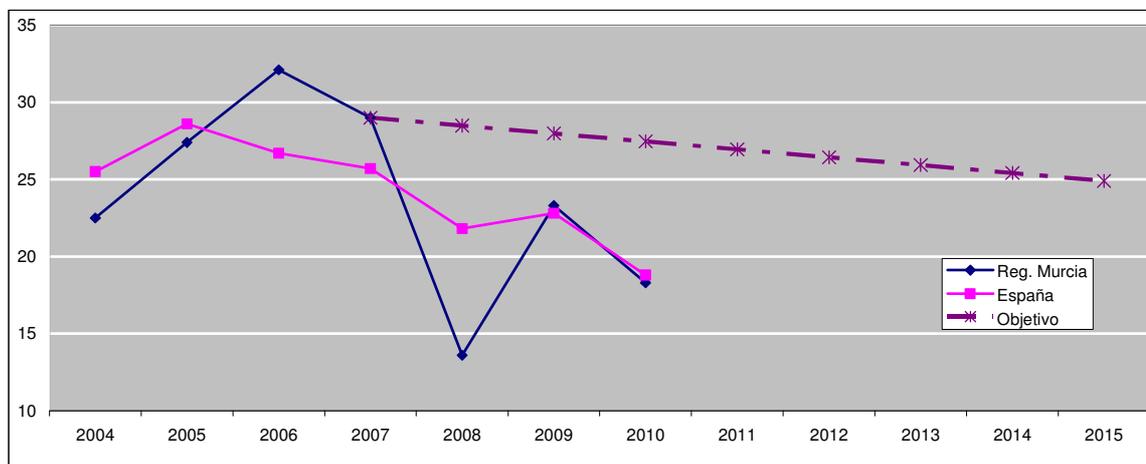


Fuente: CARM-Informe Anual del Aire Región de Murcia 2007/2010. Elaboración Propia

6.2.1.2/ HOGARES CON PROBLEMAS DE RUIDO/

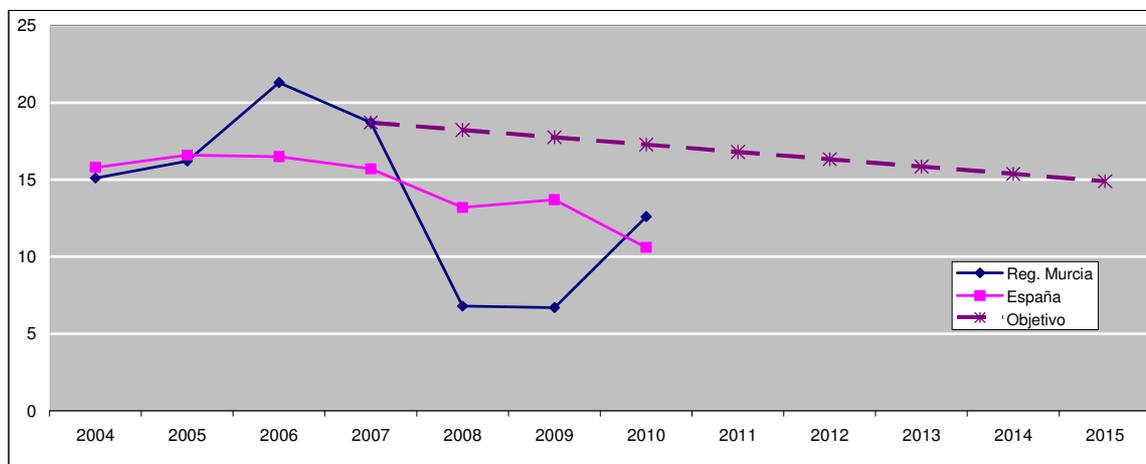
OBJETIVO: Reducir el porcentaje de viviendas con problemas de ruido por debajo de 25% en 2015

(Porcentaje de viviendas con ruidos producidos por vecinos o de la calle).



6.2.1.3/ HOGARES CON PROBLEMAS DE CONTAMINACIÓN/

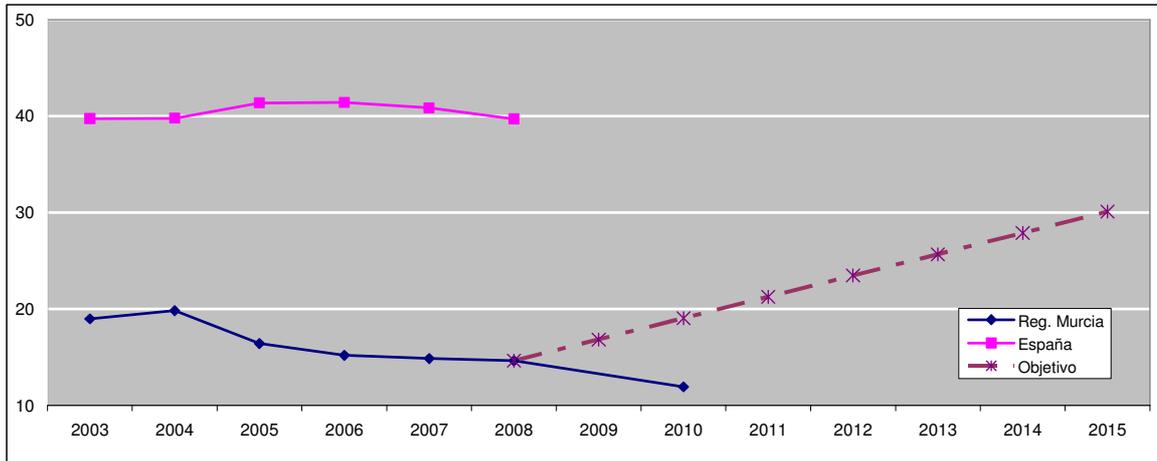
OBJETIVO: Reducir el porcentaje de viviendas con problemas de contaminación por debajo de 15% en 2015 (porcentaje de viviendas con contaminación o problemas ambientales).



Fuente: Encuesta de condiciones de vida 2010 (Hogares que sufren determinados problemas en la vivienda y su entorno por CCAA). INE 2012

6.2.1.4/ UTILIZACIÓN DEL TRANSPORTE PÚBLICO/

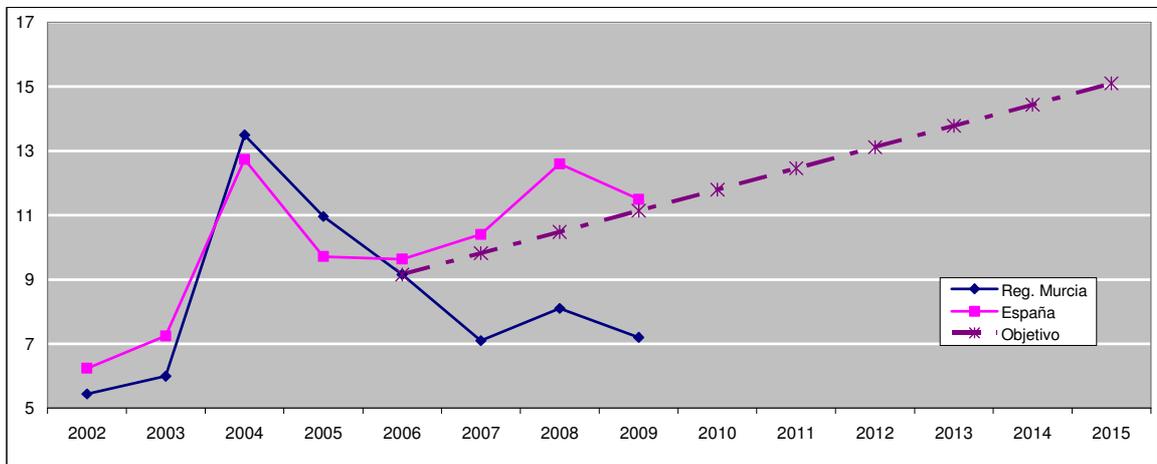
OBJETIVO: Incrementar el uso anual de transporte urbano por encima de 30 viajes/habitante en 2015 (tasa de uso anual de transporte urbano por habitante y año).



Fuente: Estadísticas de transporte de viajeros INE, 2010

6.2.1.5/ RECICLADO DE RESIDUOS/

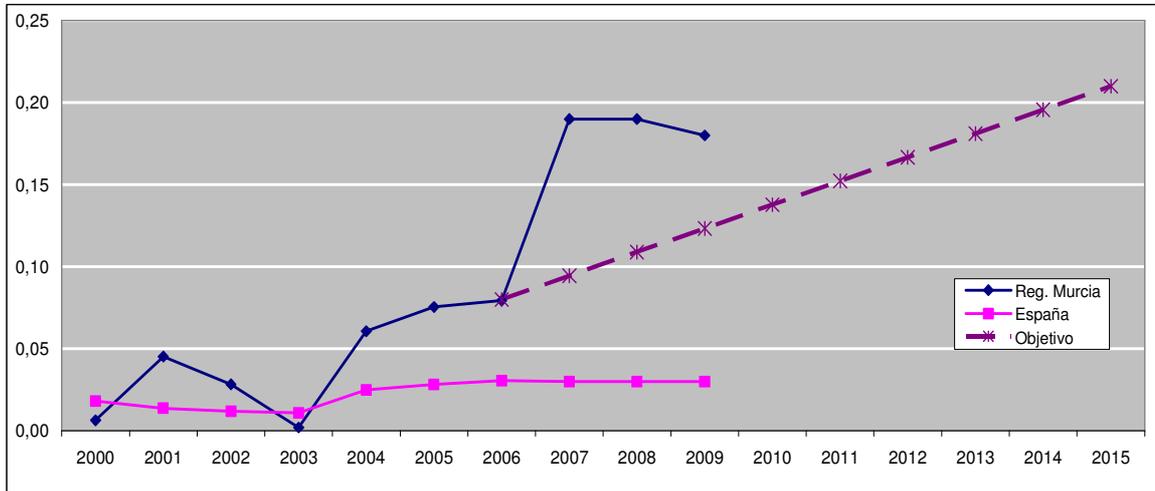
OBJETIVO: Incrementar el porcentaje de reciclado de residuos reciclados (papel, vidrio y envases mixtos) sobre el total de residuos por encima del 15% en 2015.



Fuente: Encuesta sobre recogida y tratamiento de residuos urbanos INE, 2009.

6.2.1.6/ DEPURACIÓN DE AGUAS RESIDUALES/

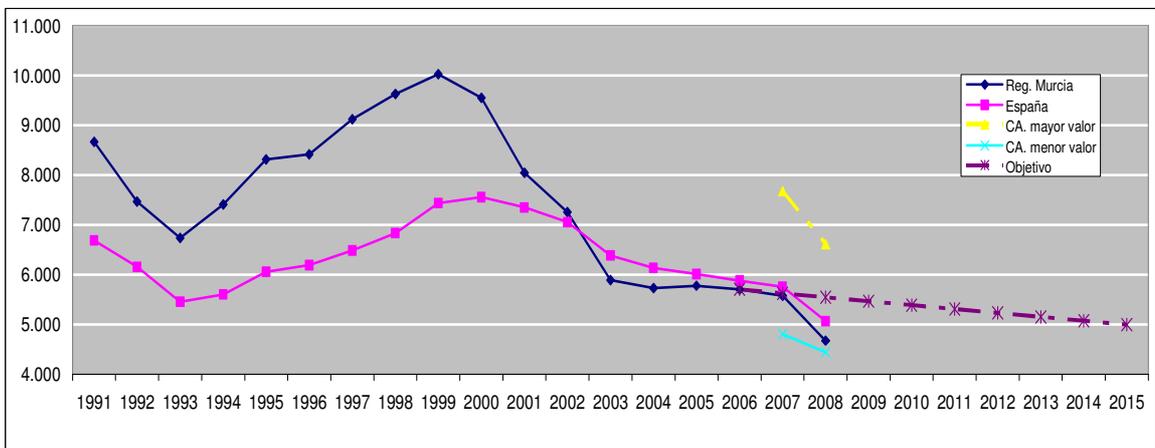
OBJETIVO: Incrementar el volumen de agua reutilizada a más de 0,2 m³/habitante y día en 2015.



Fuente: CREM. Indicadores sobre las aguas residuales, según el Padrón Municipal. M³/habitante/día. Fecha de actualización: 24/06/2011

6.2.1.7/ ACCIDENTES DE TRABAJO/

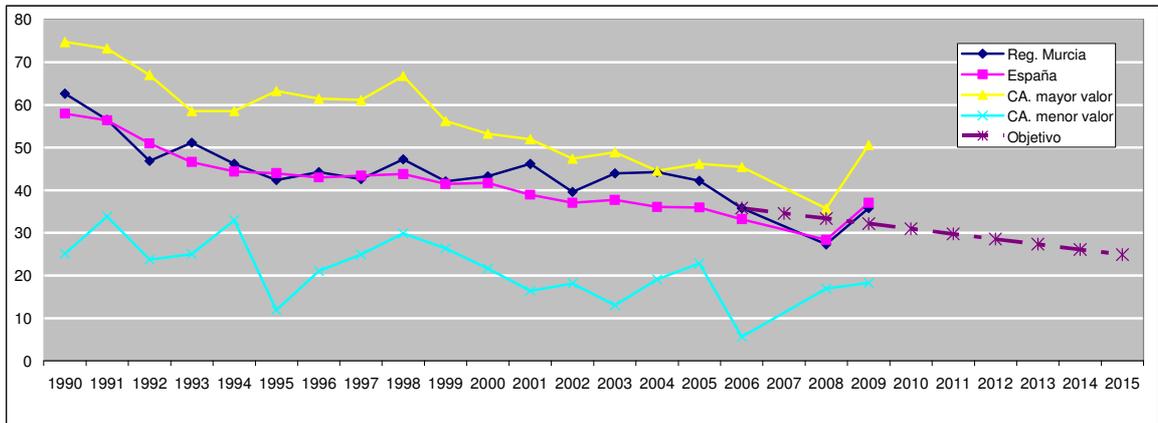
OBJETIVO: Reducir la incidencia de accidentes de trabajo por debajo de 5.000/100.000 afiliados a la Seguridad Social en 2015.



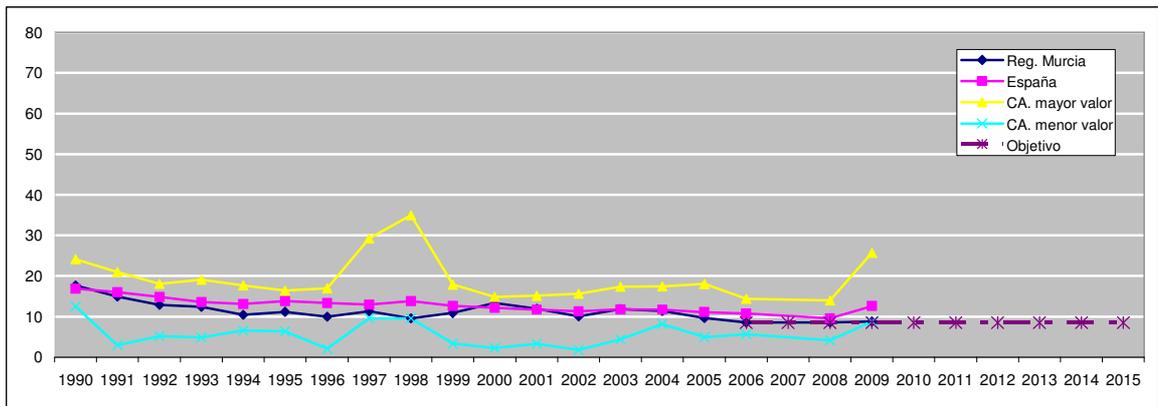
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.2.1.8/ MORTALIDAD POR ACCIDENTES NO INTENCIONALES/

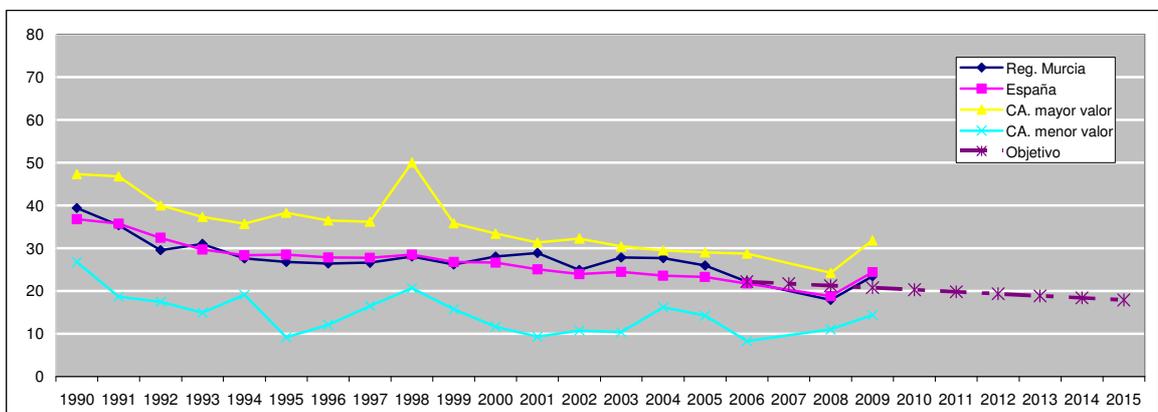
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de mortalidad por accidentes no intencionales en hombres por debajo de 25/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Mantener la tasa ajustada por edad de mortalidad por accidentes no intencionales en mujeres por debajo de 10/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de mortalidad por accidentes no intencionales por debajo de 18 personas/100.000 en 2015.

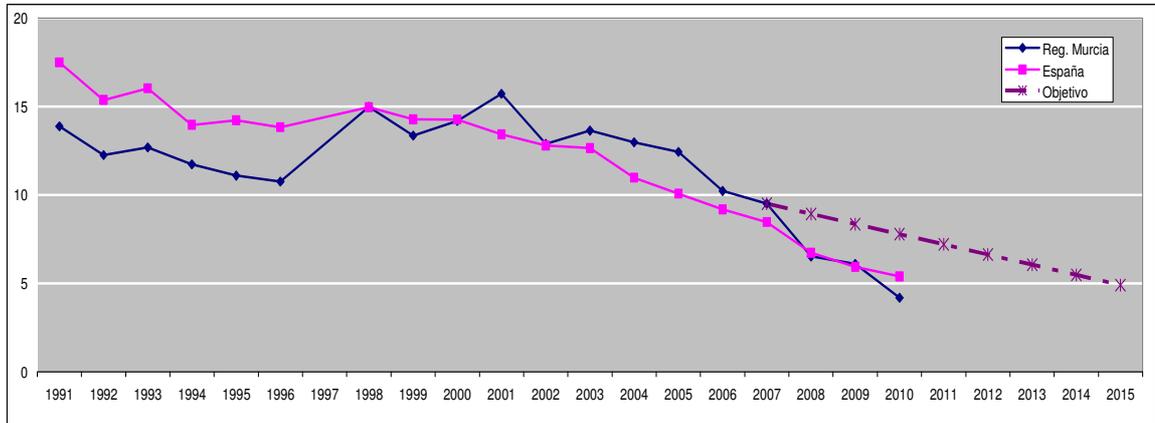


Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.



6.2.1.9/ MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO/

OBJETIVO: Reducir el número de víctimas mortales de accidentes de tráfico por debajo de 5/100.000 en 2015.



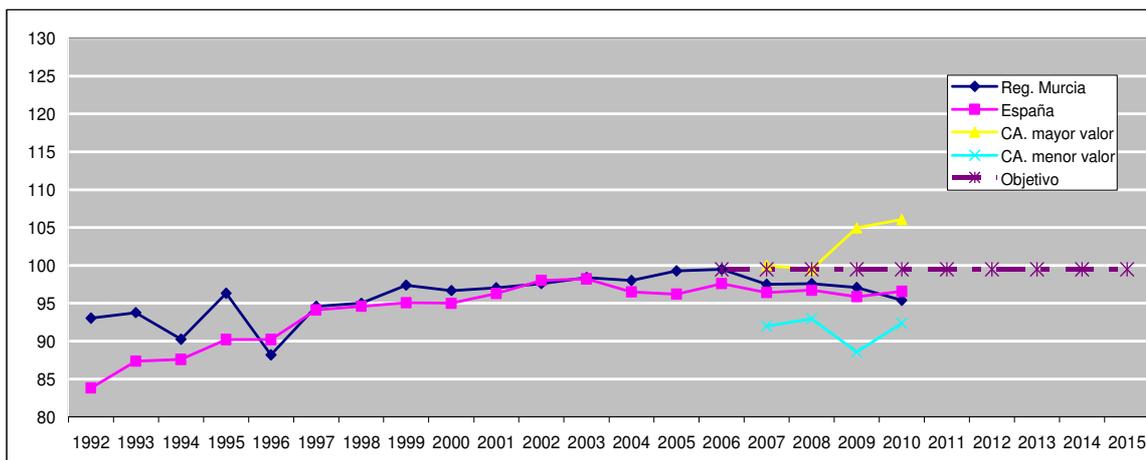
Fuente: DGT. Series estadísticas sobre accidentes y víctimas de tráfico. 2010.

6.3.1/ OBJETIVOS DE PROTECCIÓN COLECTIVA DE LA SALUD/

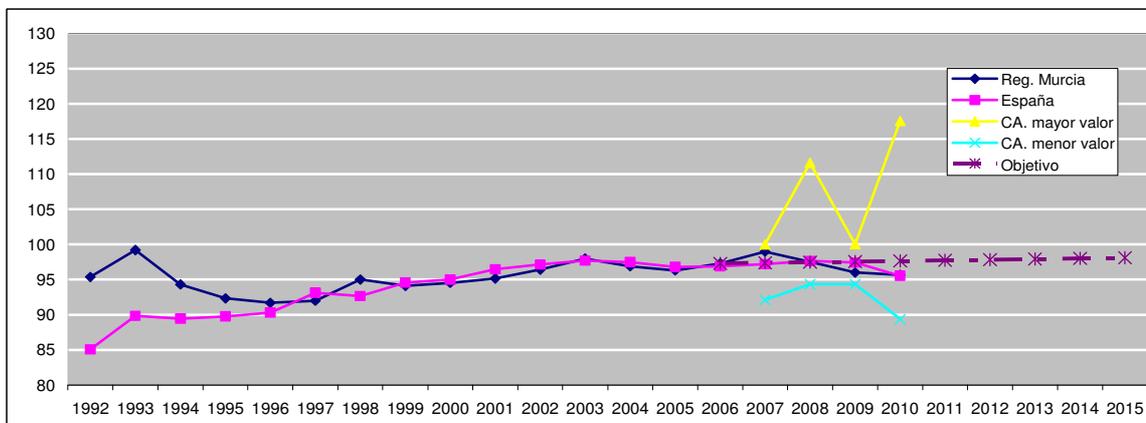
6.3.1.1/ VACUNACIONES/

OBJETIVO: Mantener la tasa de vacunaciones en la población infantil por encima del 98%.

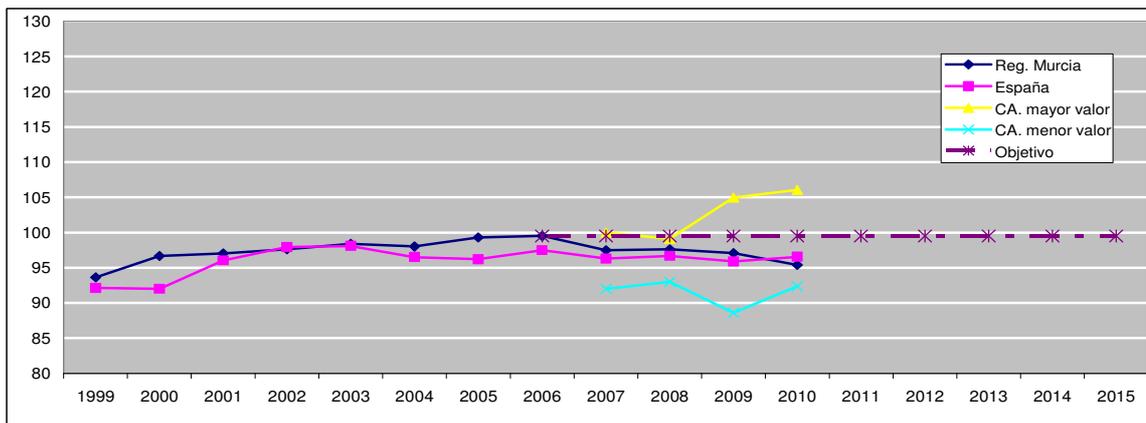
COBERTURA DE VACUNACIÓN FRENTE DIFTERIA-TÉTANOS PERTUSSIS (PRIMOVACUNACIÓN 0-1 AÑOS).



COBERTURA DE VACUNACIÓN FRENTE A SARAMPIÓN-RUBÉOLA-PAROTIDITIS (PRIMOVACUNACIÓN 1-2 AÑOS).

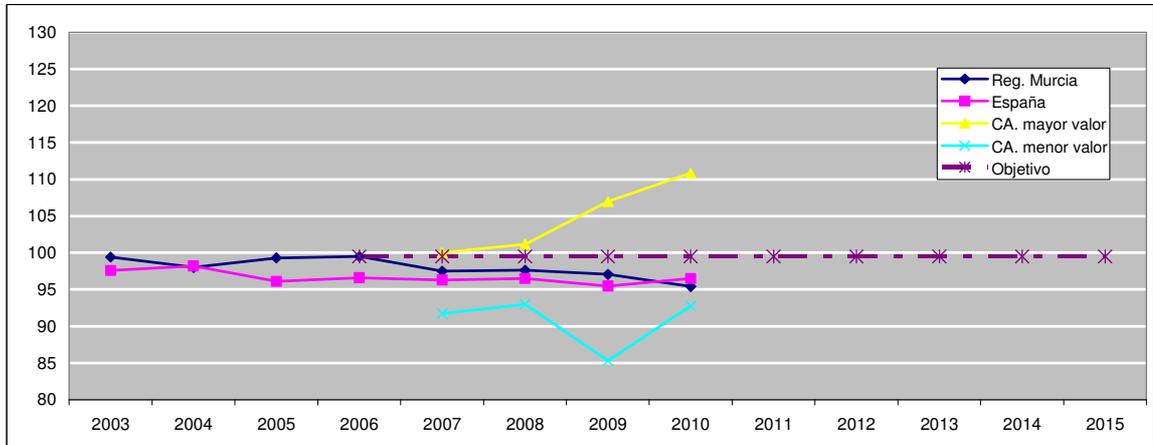


COBERTURA DE VACUNACIÓN FRENTE A HAEMOPHILUS INFLUENZA B (PRIMOVACUNACIÓN 0-1 AÑOS)

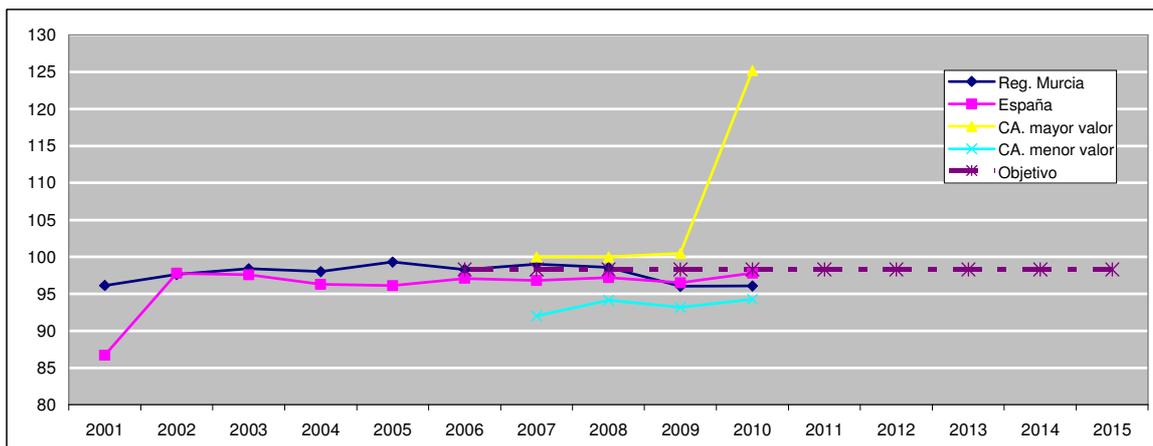




COBERTURA DE VACUNACIÓN FRENTE A LA HEPATITIS B (0-1 AÑO)



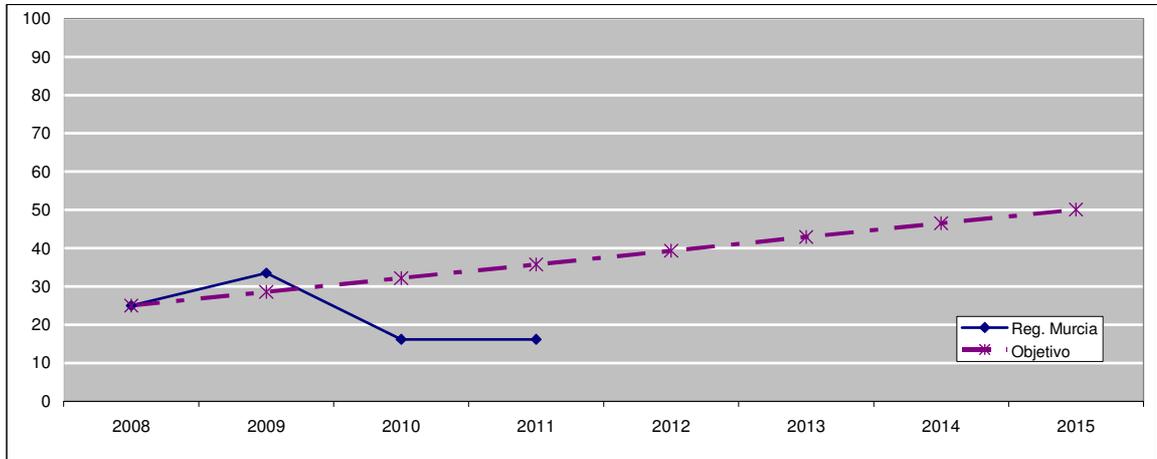
COBERTURA DE VACUNACIÓN FRENTE A LA MENINGITIS C (PRIMOVACUNACIÓN 0-1 AÑOS)



Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

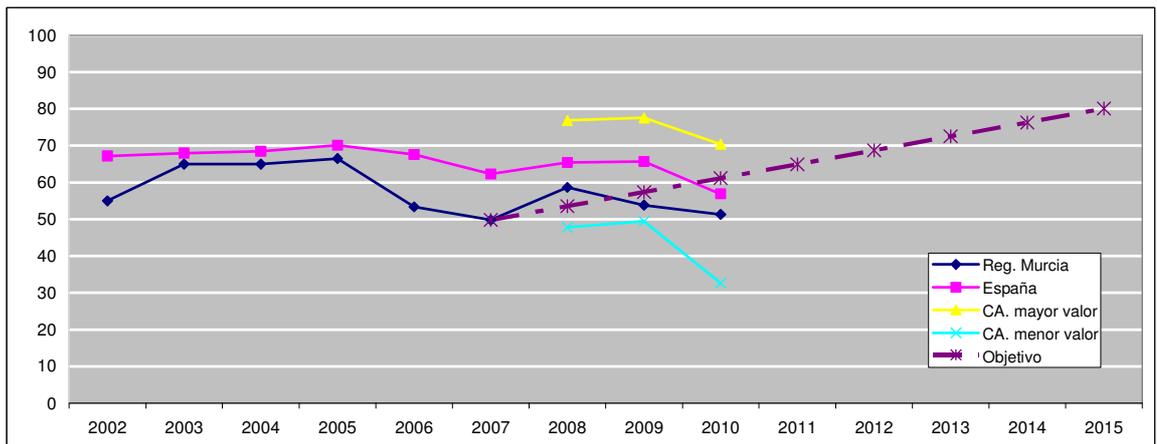


OBJETIVO: Incrementar la tasa de vacunación de personal sanitario por encima del 50% en 2015.



Fuente: Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Consejería de Sanidad y Política Social. 2012

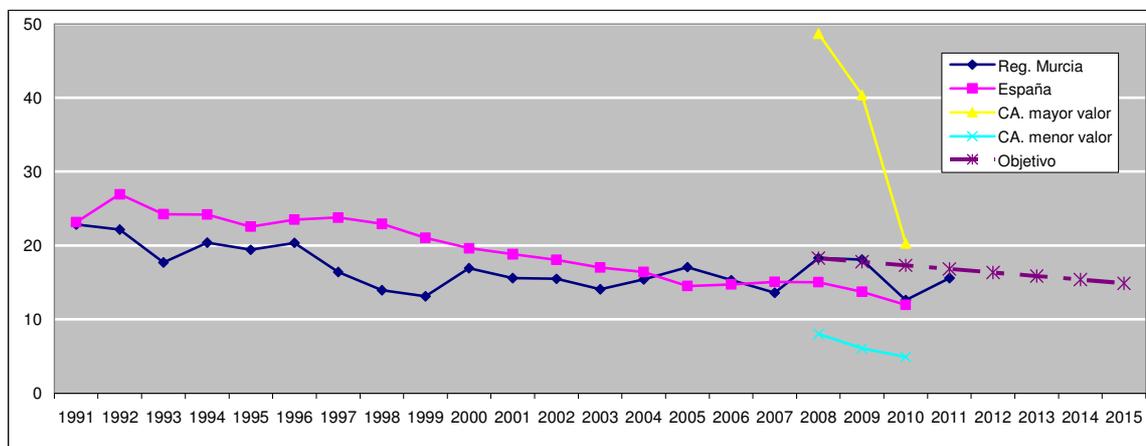
OBJETIVO: Incrementar la tasa de vacunaciones frente a la gripe en personas mayores de 65 años por encima del 80% en 2015.



Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.3.1.2/ TUBERCULOSIS/

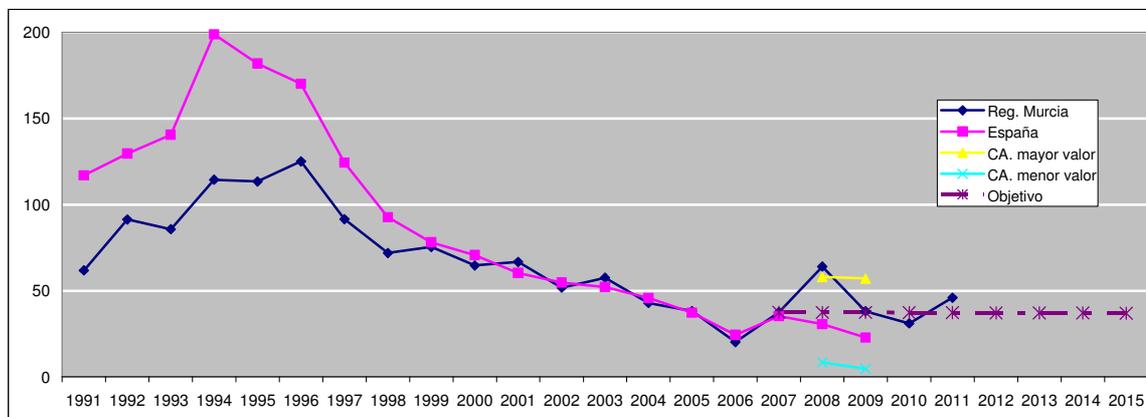
OBJETIVO: Situar la incidencia de tuberculosis por debajo de 15/100.000 en 2015.



Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012 y Servicio de Epidemiología, Consejería de Sanidad y Política Social.

6.3.1.3/ SIDA/

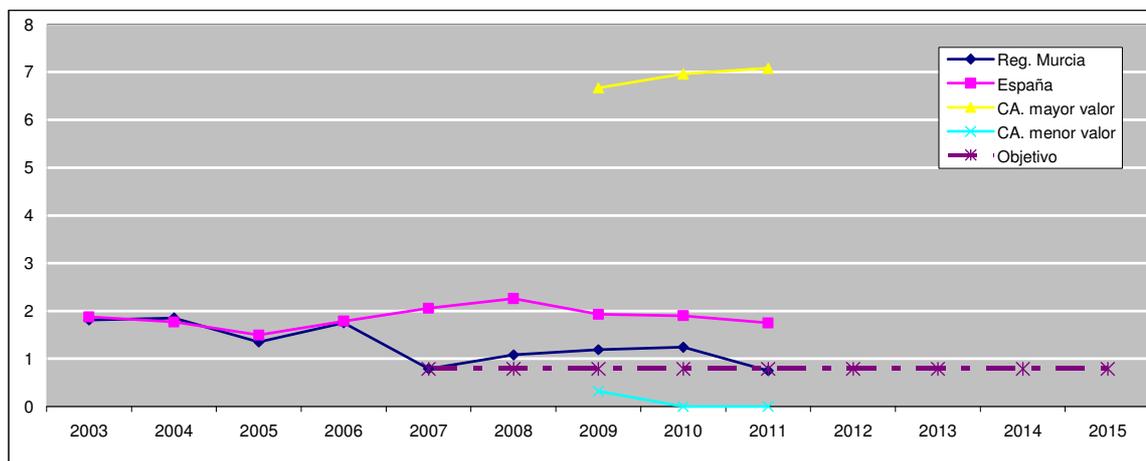
OBJETIVO: Reducir los casos nuevos de SIDA por debajo de 37/1.000.000 en 2015.



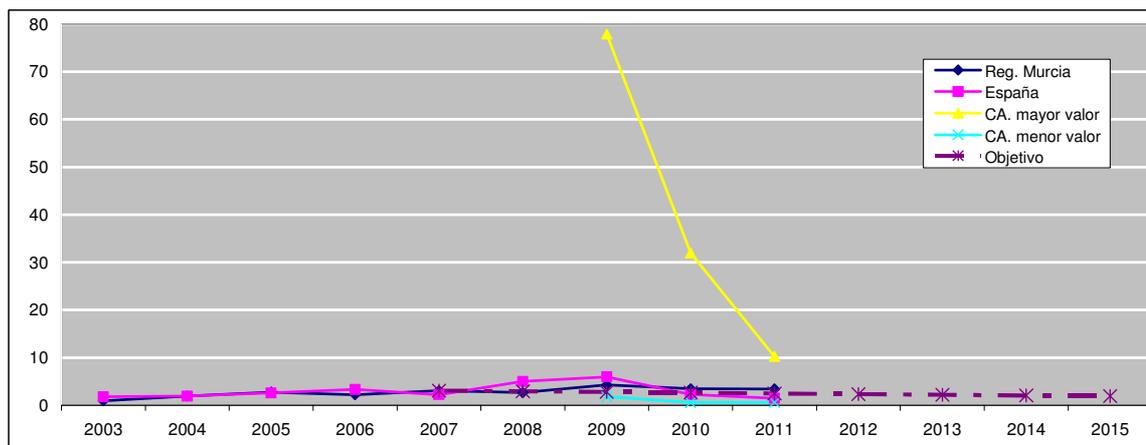
Fuente: Registro Nacional de SIDA, 2010 y Servicio de Epidemiología, Consejería de Sanidad y Política Social

6.3.1.4/ HEPATITIS/

OBJETIVO: Reducir y mantener la incidencia de hepatitis B por debajo de 1 caso/100.000 habitantes en 2015.



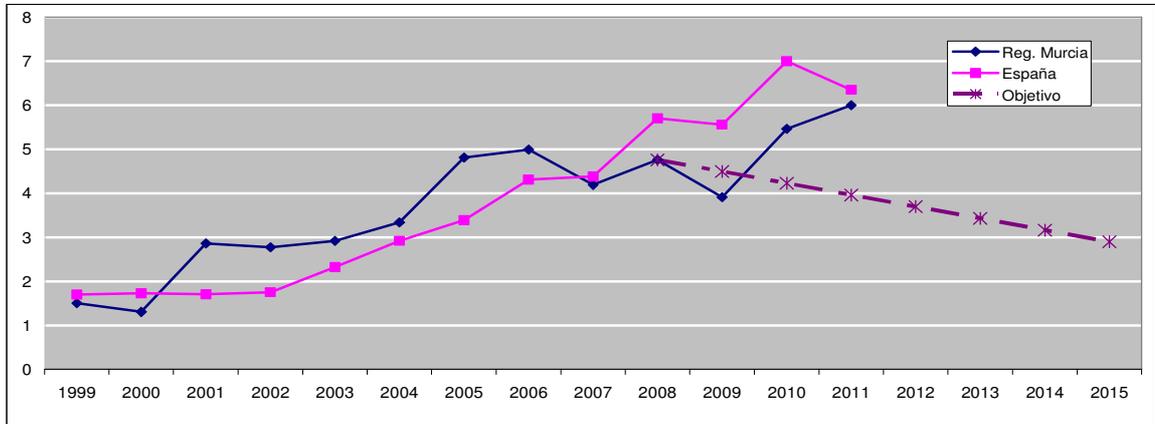
OBJETIVO: Reducir la incidencia de la hepatitis A por debajo de 2 casos/100.000 habitantes en 2015.



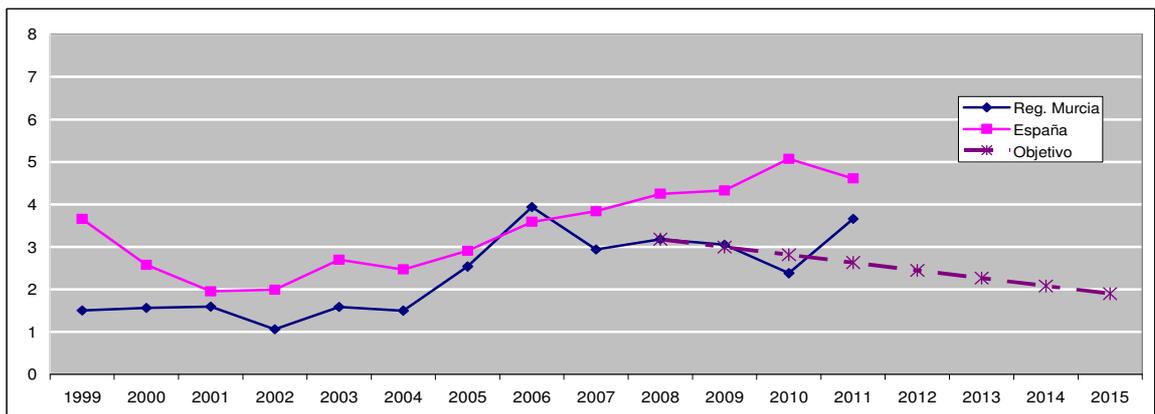
Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria. Series temporales, 2011. MSSSI y Servicio de Epidemiología, Consejería de Sanidad y Política Social

6.3.1.5/ INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL/

OBJETIVO: Reducir la incidencia de sífilis por debajo de 3 casos declarados/100.000 en 2015.



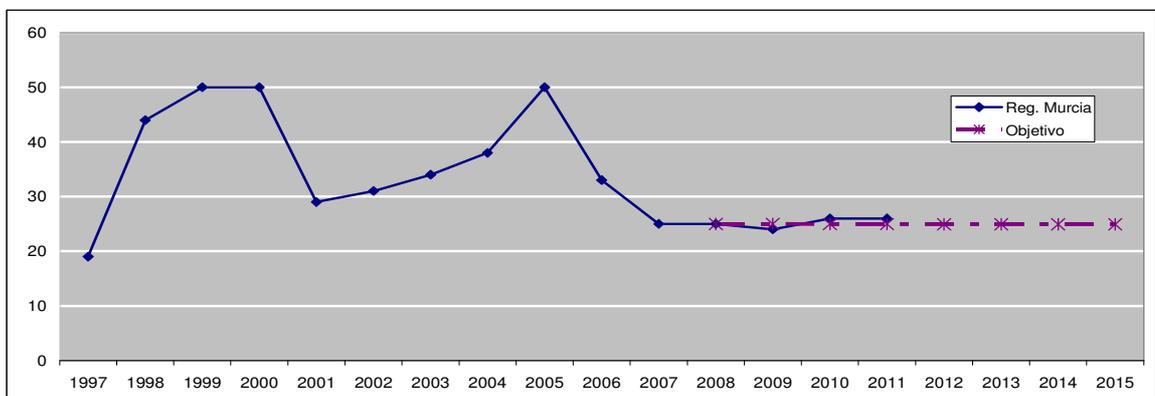
OBJETIVO: Reducir la incidencia de infección gonocócica por debajo de 2 casos declarados/100.000 en 2015.



Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria. Series temporales, 2011. MSSSI.

6.3.1.6/ TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS/

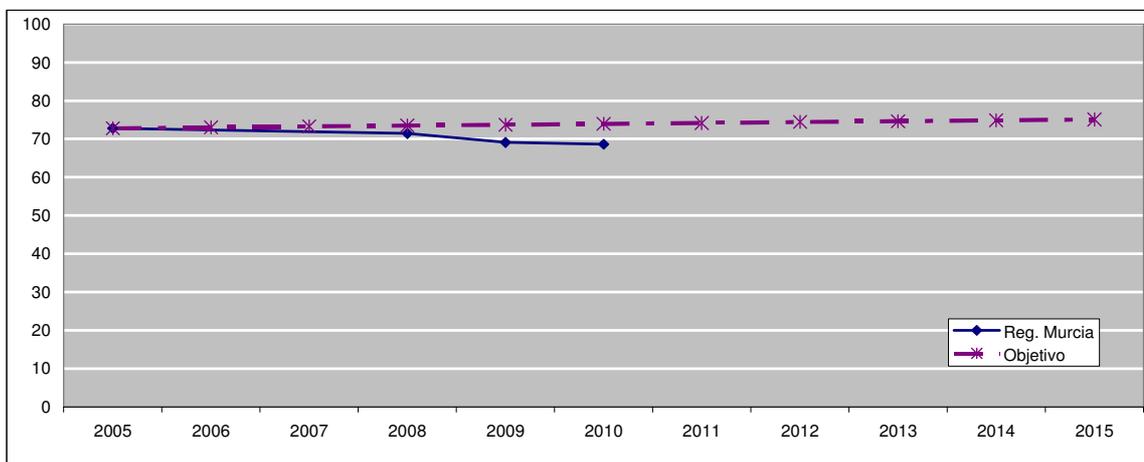
OBJETIVO: Mantener el número de brotes totales de toxiinfecciones alimentarias en cifras inferiores a 25 en el año 2015.



Fuente: Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad y Política Social, 2012.

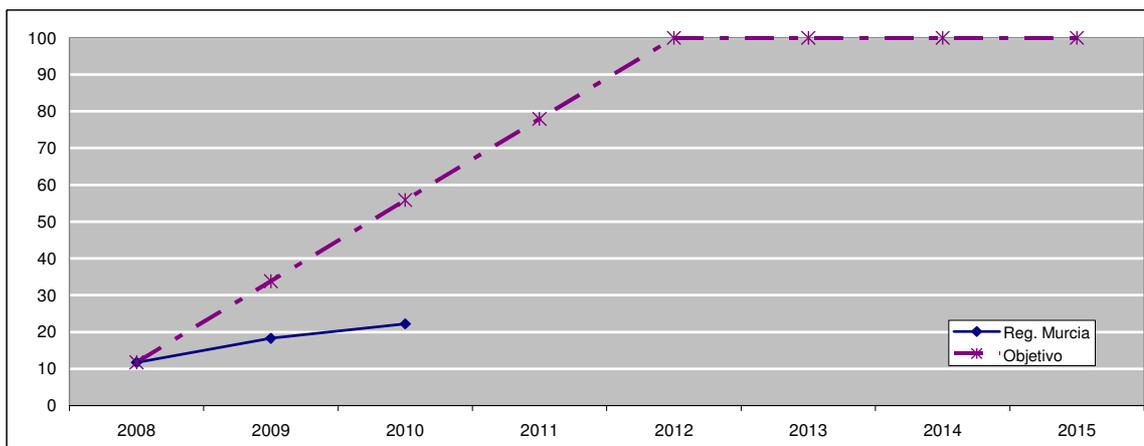
6.3.1.7/ CRIBADO DE CÁNCER DE MAMA/

OBJETIVO: Incrementar la participación en el programa de cribado de cáncer de mama por encima del 75% en 2015.

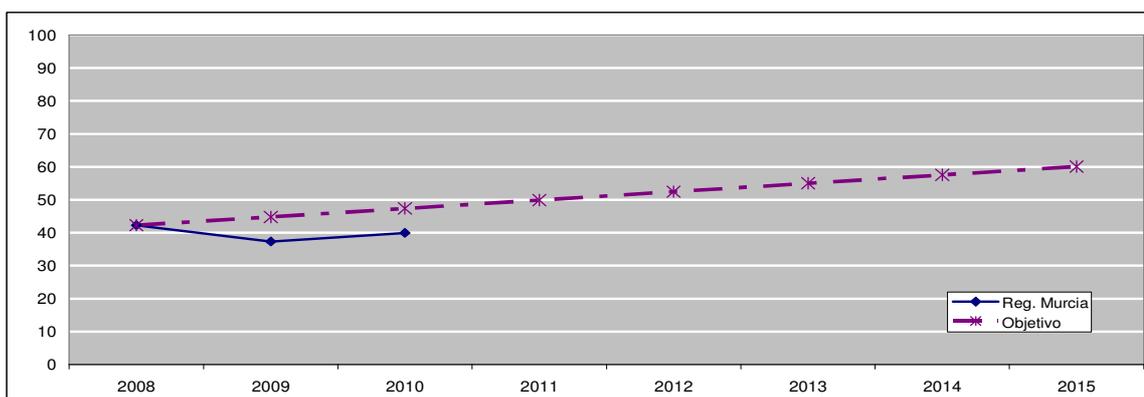


6.3.1.8/ CRIBADO DE CÁNCER DE COLON/

OBJETIVO: Universalizar el programa de cribado del cáncer de colon en 2012.



OBJETIVO: Incrementar la participación en el programa de cribado de cáncer de colon por encima del 60% en 2015.

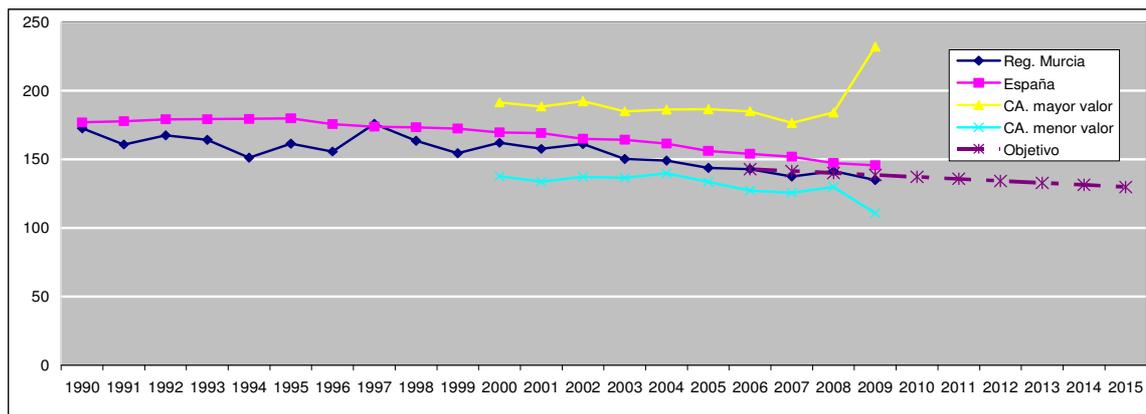


Fuente: Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Consejería de Sanidad y Política Social. 2012.

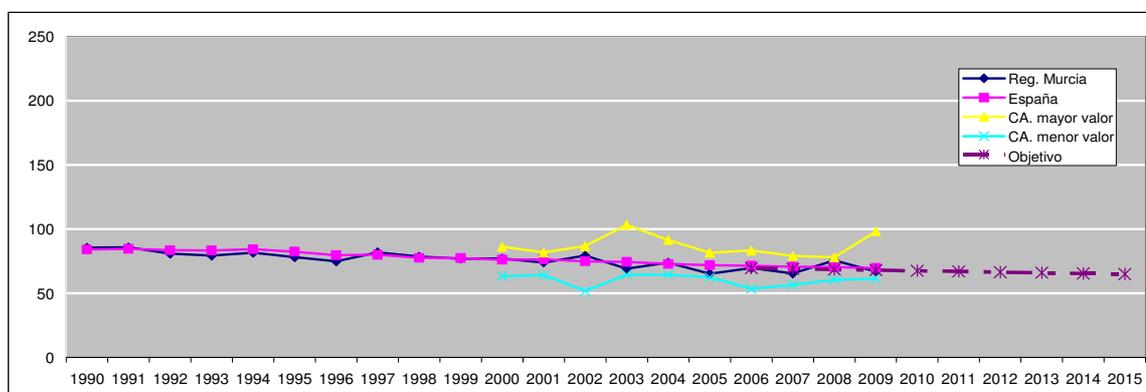
6.4.1/ OBJETIVOS SOBRE ENFERMEDADES RELEVANTES/

6.4.1.1/ MORTALIDAD POR CÁNCER/

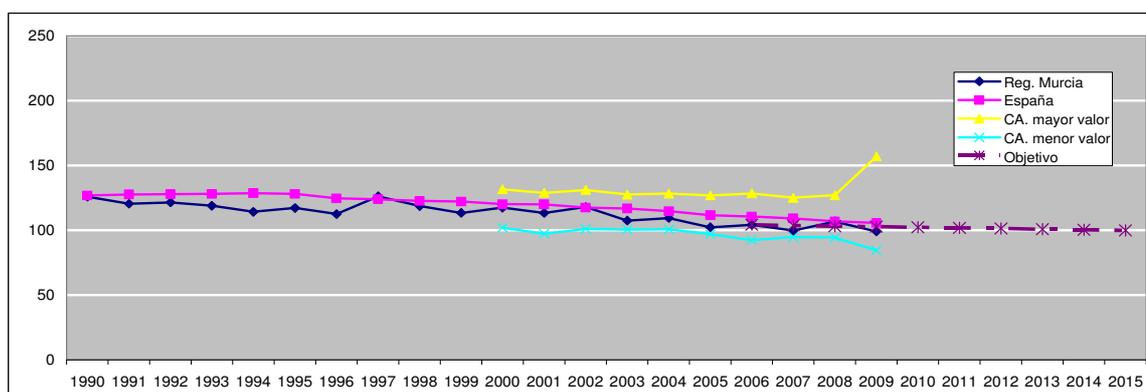
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad prematura por cáncer en hombres menores de 75 años por debajo de 130/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Mantener la tasa ajustada por edad de la mortalidad prematura por cáncer en mujeres menores de 75 años por debajo de 65/100.000 en 2015.



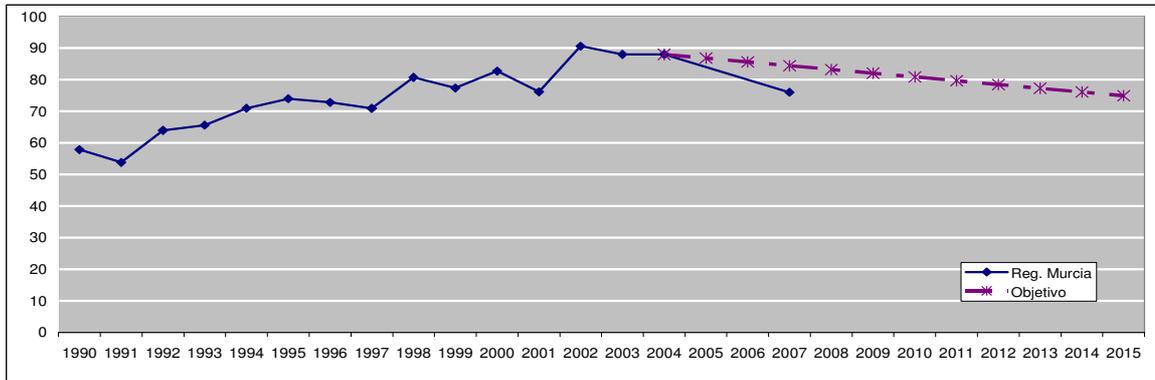
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad prematura por cáncer en población de ambos sexos menores de 75 años por debajo de 100/100.000 en 2015.



Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.4.1.2/ INCIDENCIA DEL CÁNCER DE MAMA/

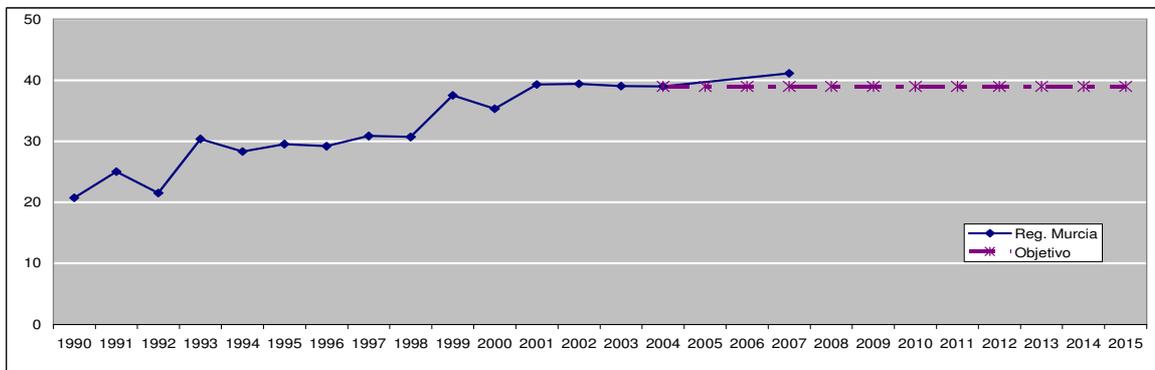
OBJETIVO: Reducir la incidencia del cáncer de mama ajustada por edad en mujeres por debajo de 75/100.000 en 2015.



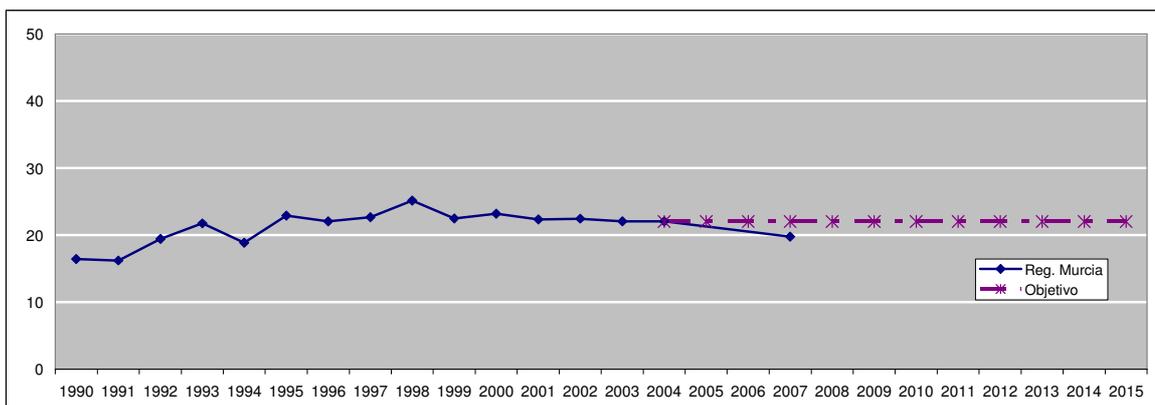
Fuente: Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad y Política Social. 2012.

6.4.1.3/ INCIDENCIA DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO/

OBJETIVO: Reducir entre los hombres la incidencia de cáncer de colon ajustada por edad por debajo de 50/100.000 en 2015.

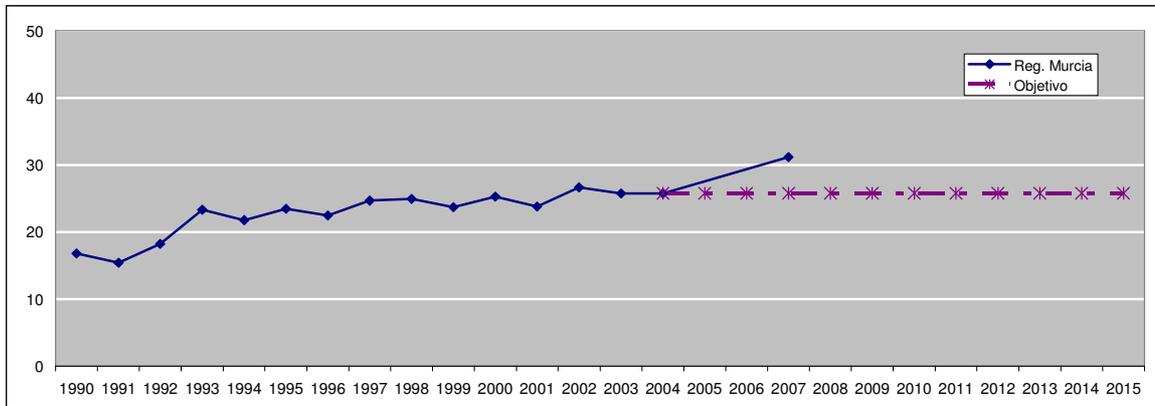


OBJETIVO: Reducir entre los hombres la incidencia de cáncer de recto ajustada por edad por debajo de 25/100.000 en 2015.

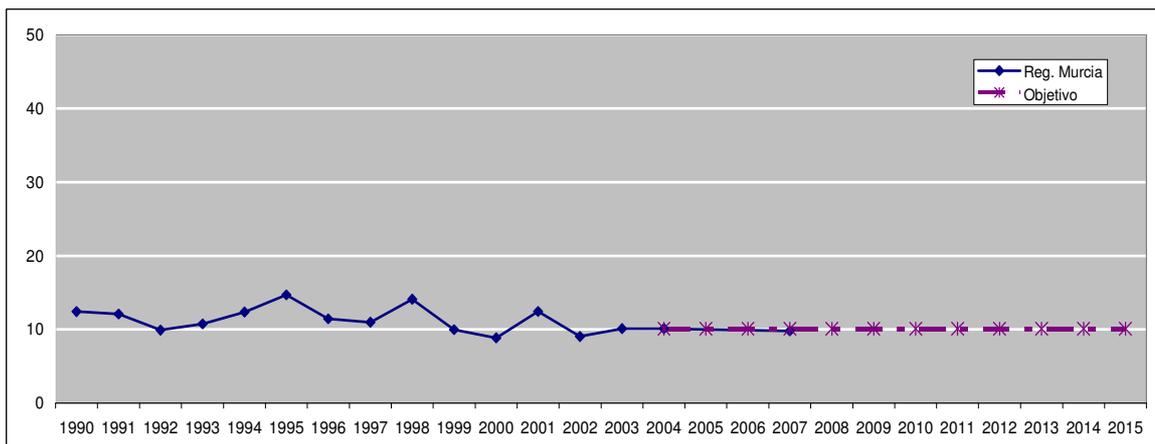




OBJETIVO: Reducir en las mujeres la incidencia de cáncer de colon ajustada por edad por debajo de 40/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Reducir en las mujeres la incidencia de cáncer de recto ajustada por edad por debajo de 20/100.000 en 2015.

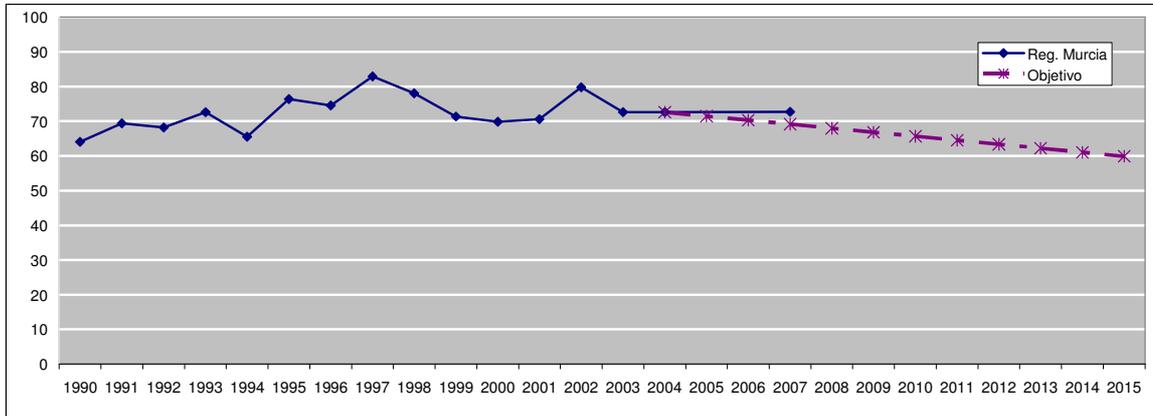


Fuente: Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad y Política Social. 2012.

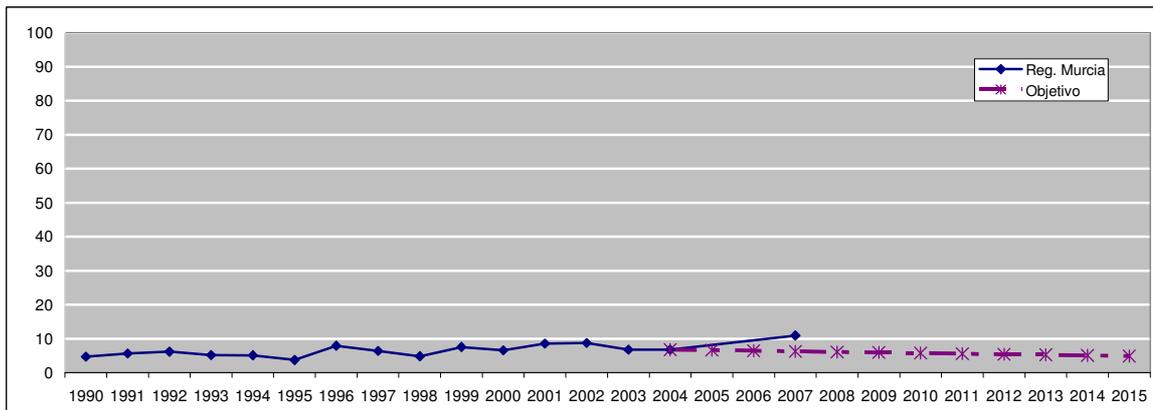


6.4.1.4/ INCIDENCIA DEL CÁNCER DE PULMÓN/

OBJETIVO: Reducir la incidencia de cáncer de pulmón ajustada por edad en hombres por debajo de 60/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Reducir la incidencia de cáncer de pulmón ajustada por edad en mujeres por debajo de 5/100.000 en 2015.

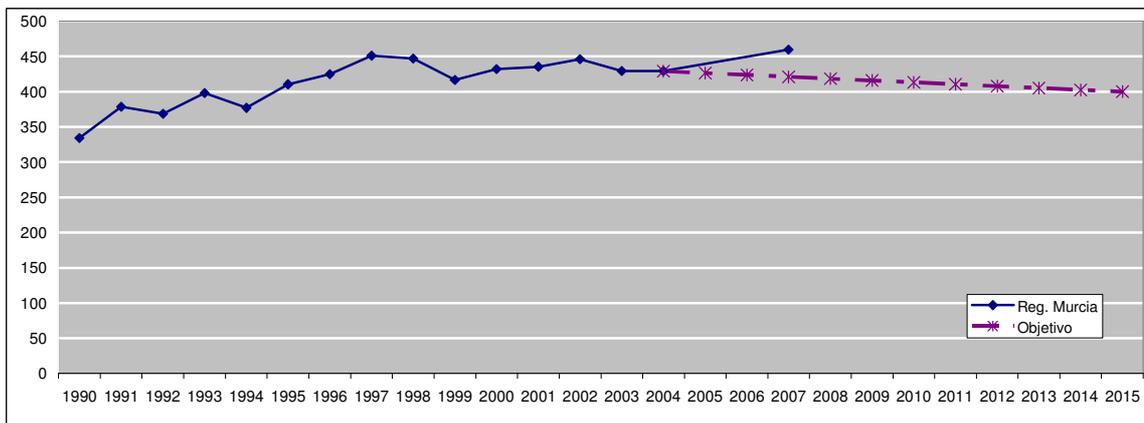


Fuente: Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad y Política Social. 2012.

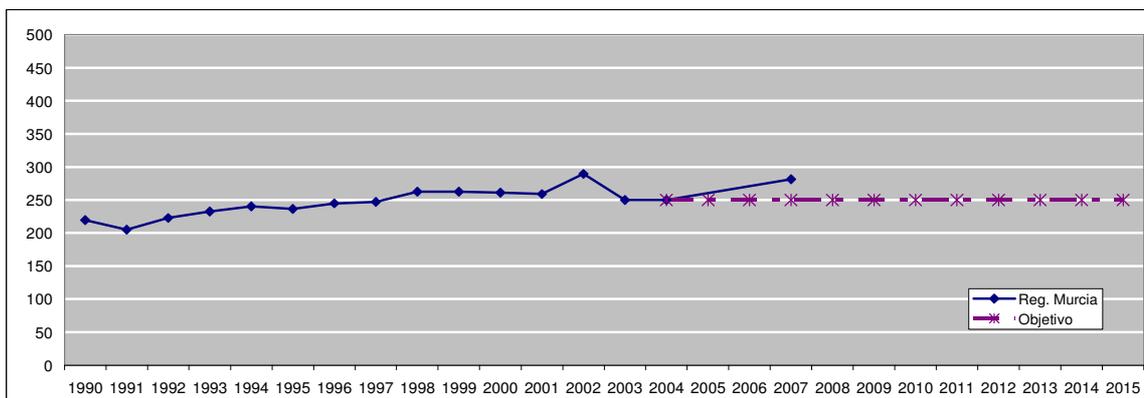


6.4.1.5/ INCIDENCIA DE CÁNCER EXCEPTO PIEL NO MELANOMA/

OBJETIVO: Reducir la incidencia general de cáncer excepto piel no melanoma ajustada por edad en hombres por debajo de 400/100.000 en 2015.



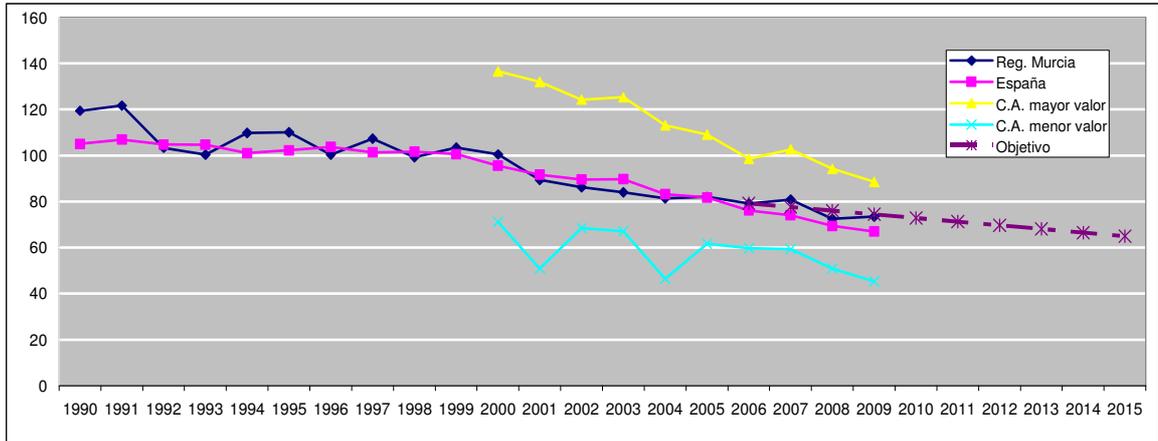
OBJETIVO: Reducir la incidencia general de cáncer excepto piel no melanoma ajustada por edad en mujeres por debajo de 250/100.000 en 2015.



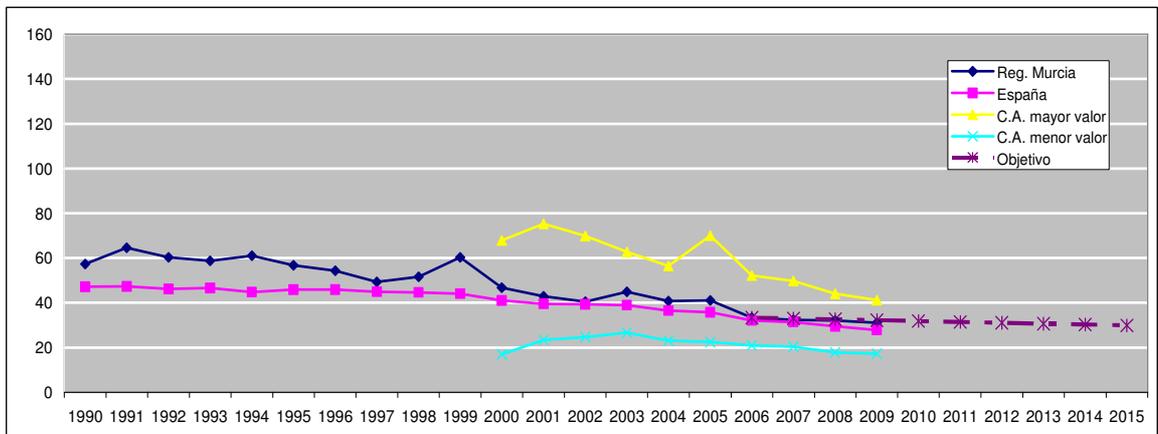
Fuente: Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad y Política Social. 2012.

6.4.1.6/ MORTALIDAD POR ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN/

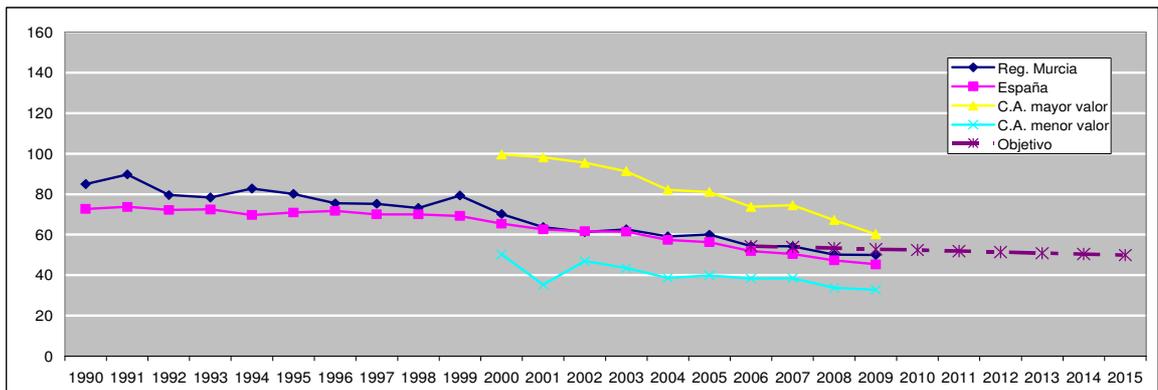
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en hombres por debajo de 65/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en mujeres por debajo de 30/100.000 en 2015.



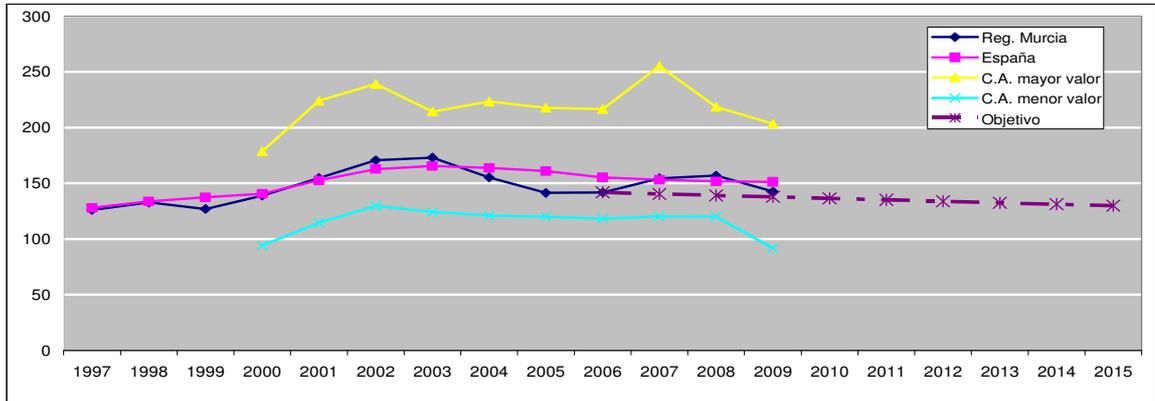
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en población de ambos sexos por debajo de 50/100.000 en 2015.



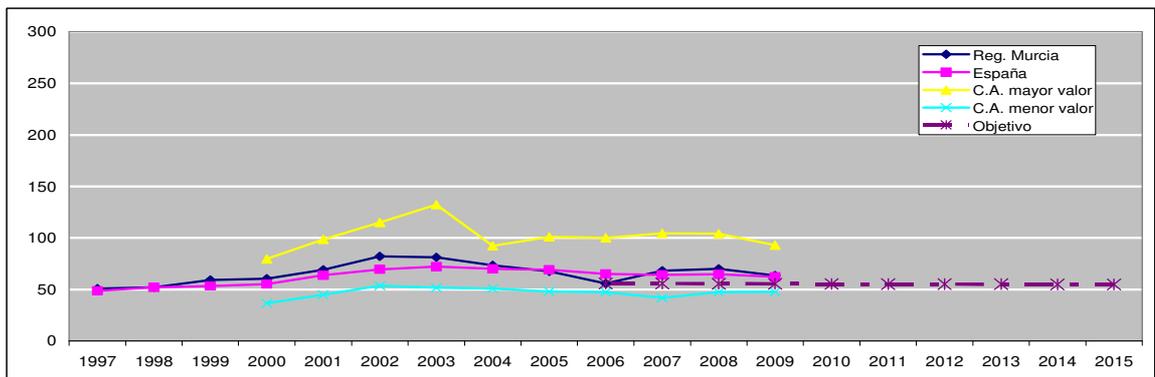
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.4.1.7/ HOSPITALIZACIÓN POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO/

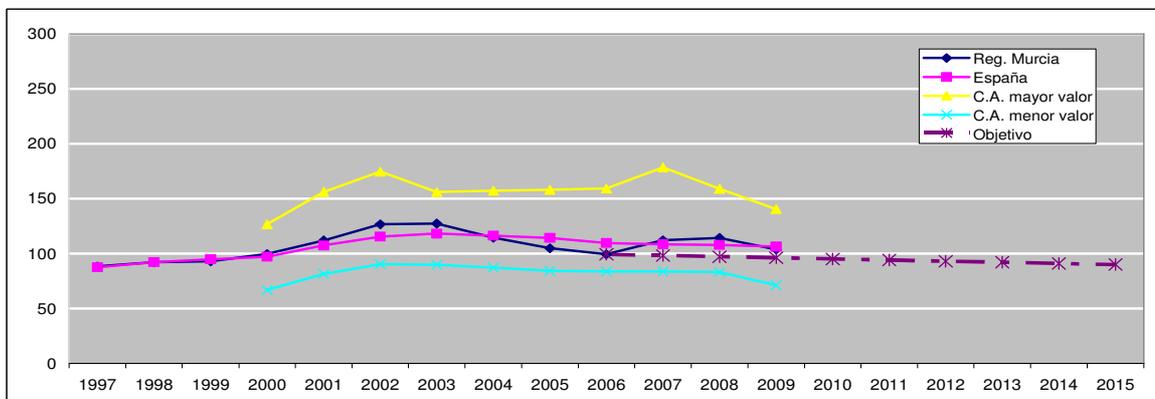
OBJETIVO: Reducir la tasa de hospitalización por infarto agudo de miocardio en hombres por debajo de 130/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Reducir la tasa de hospitalización por infarto agudo de miocardio en mujeres por debajo de 55/100.000 en 2015.



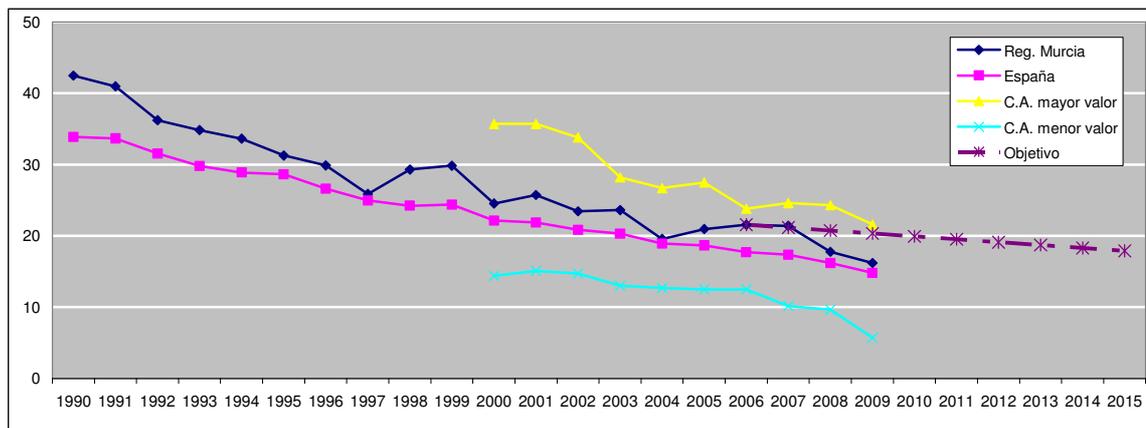
OBJETIVO: Reducir la tasa de hospitalización por infarto agudo de miocardio en población de ambos sexos por debajo de 90/100.000 en 2015.



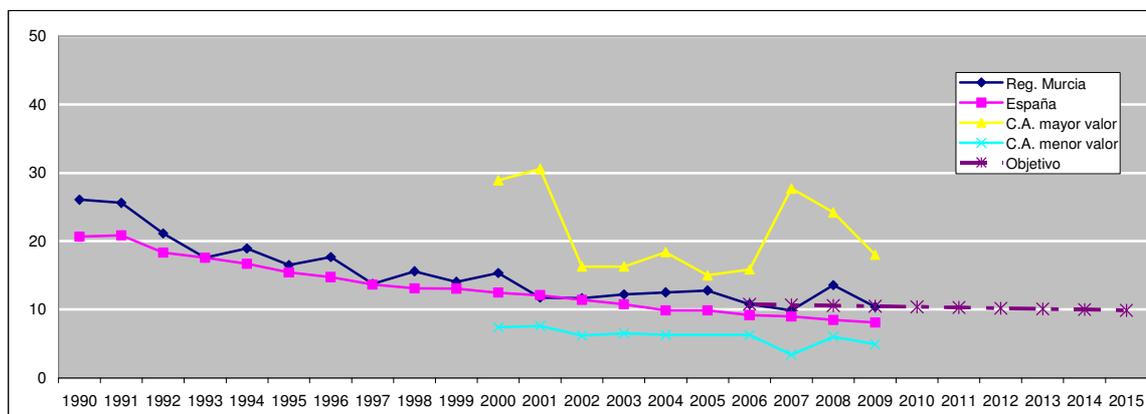
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.4.1.8/ MORTALIDAD POR ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL/

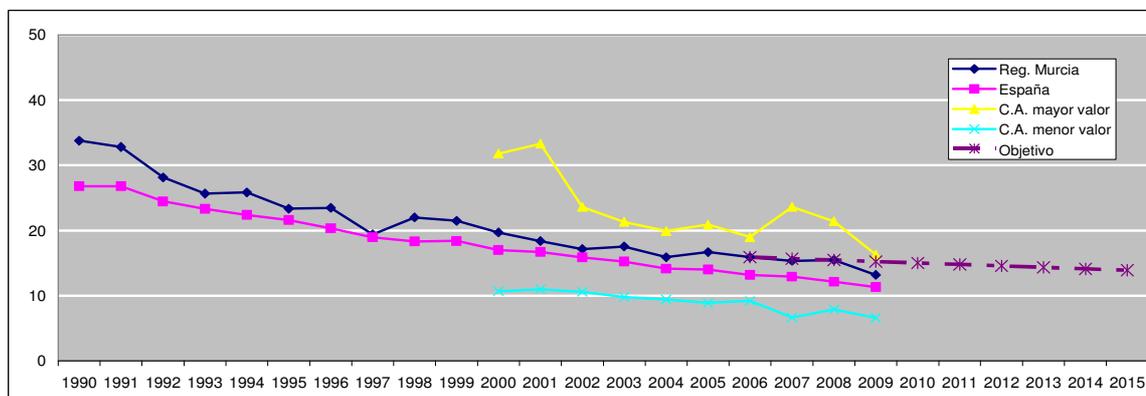
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad prematura por enfermedad vascular cerebral en hombres por debajo de 18/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad prematura por enfermedad vascular cerebral en mujeres por debajo de 10/100.000 en 2015.



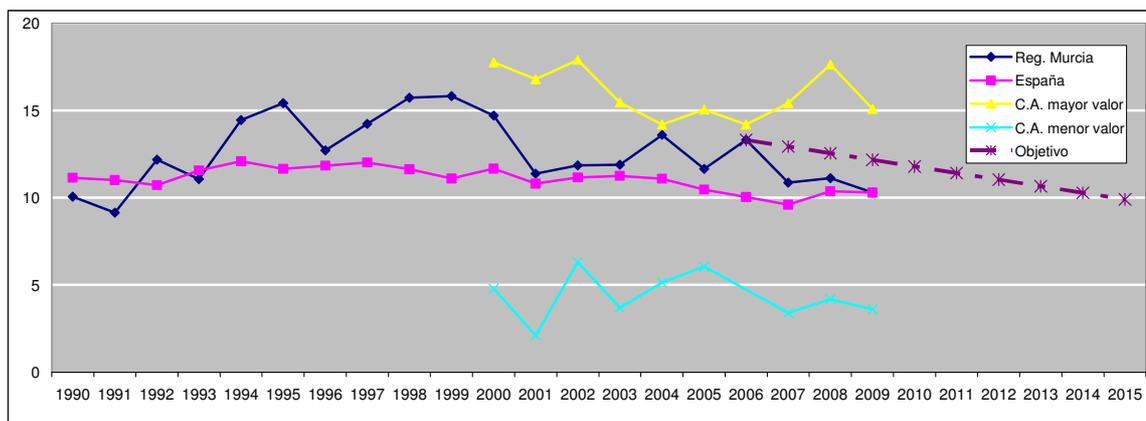
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad prematura por enfermedad vascular cerebral en población de ambos sexos por debajo de 14/100.000 en 2015.



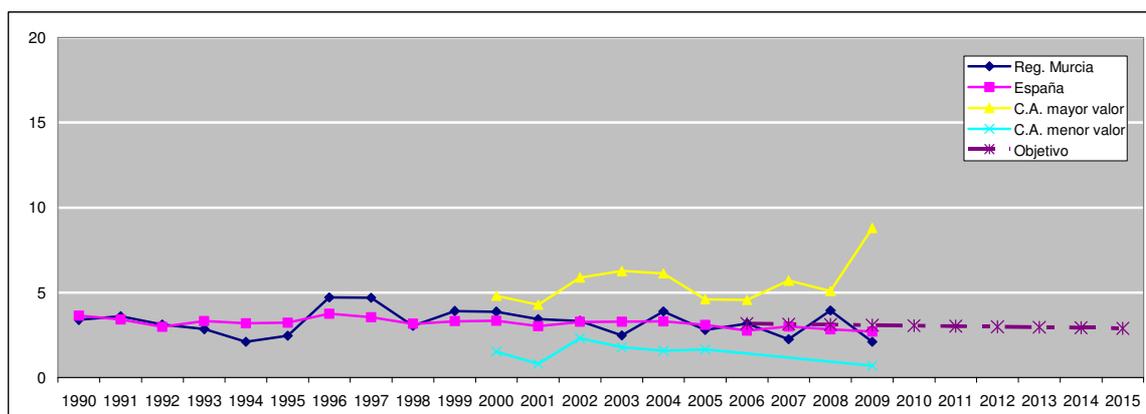
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.4.1.9/ MORTALIDAD POR SUICIDIO/

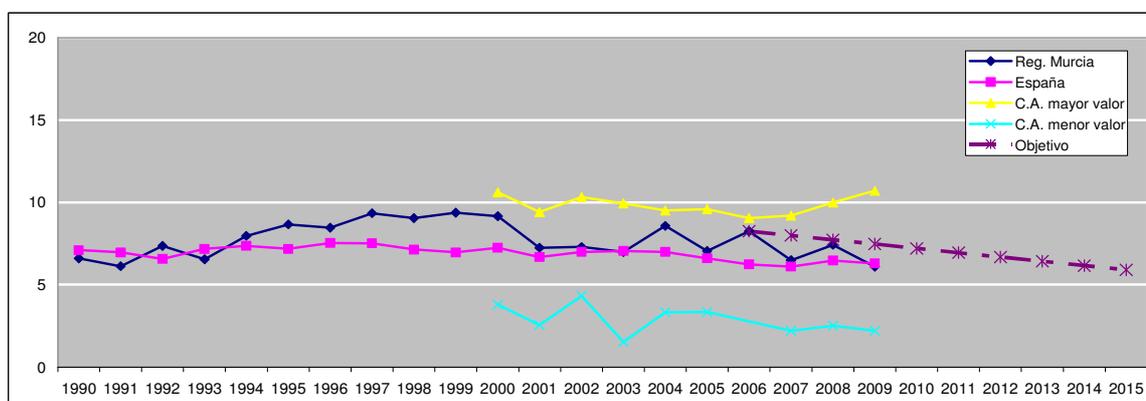
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad por suicidio en hombres por debajo de 10/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Mantener la tasa ajustada por edad de la mortalidad por suicidio, en mujeres por debajo de 3/100.000 en 2015.



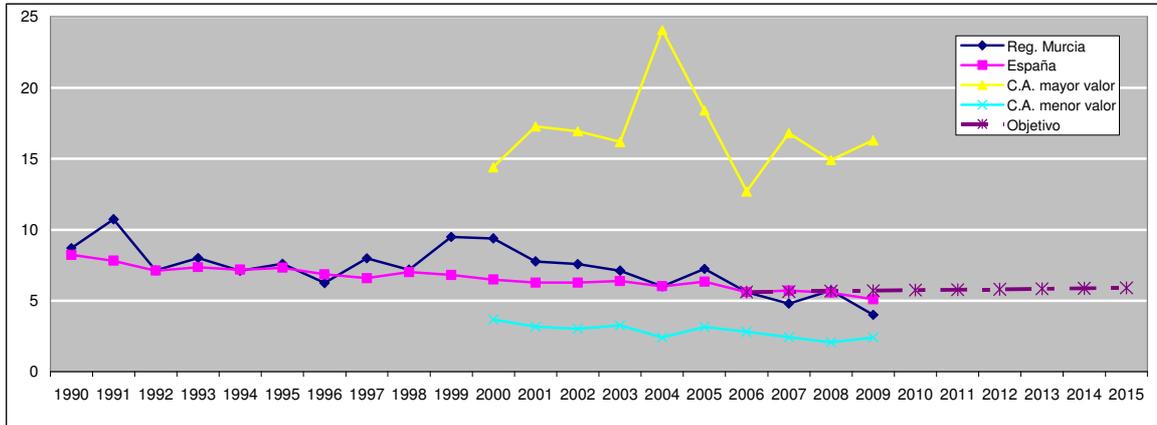
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad por suicidio en ambos sexos por debajo de 6/100.000 en 2015.



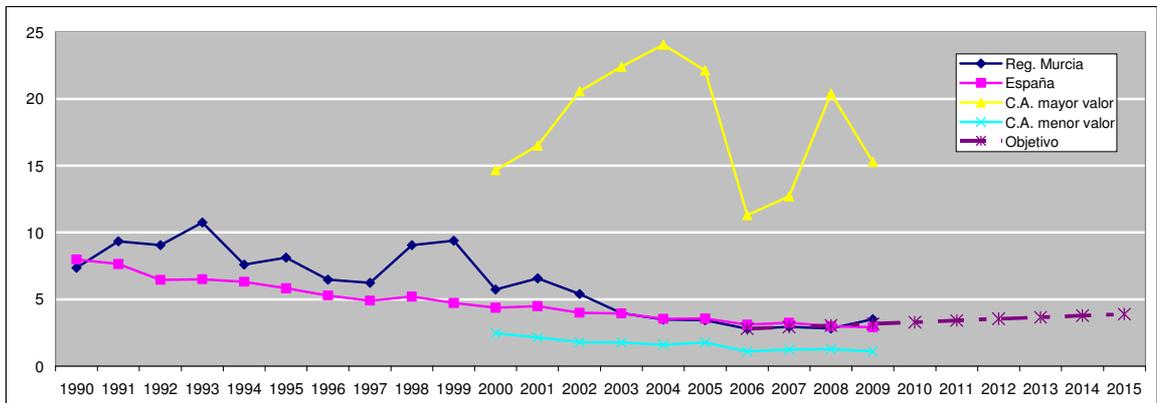
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.4.1.10/ MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS/

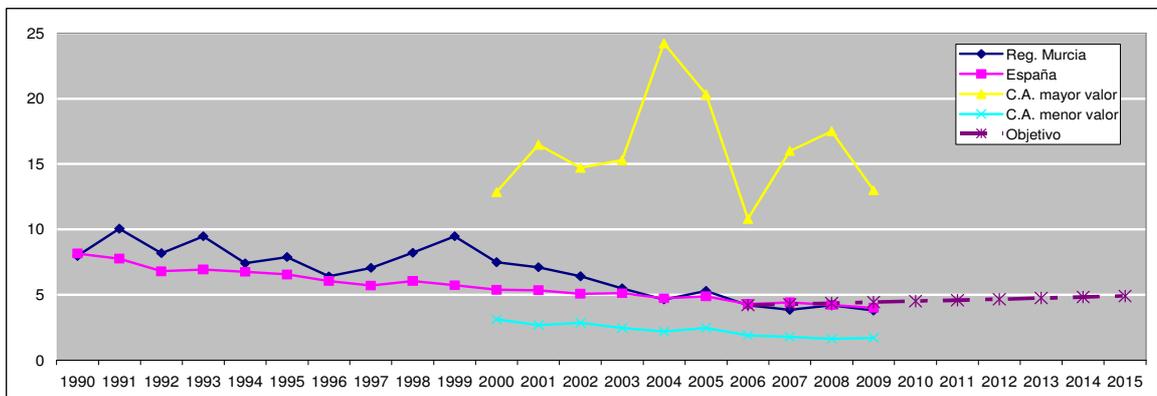
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad prematura por diabetes mellitus en hombres por debajo de 6/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Mantener la tasa ajustada por edad de la mortalidad prematura por diabetes mellitus en mujeres en menos de 4/100.000 en 2015.



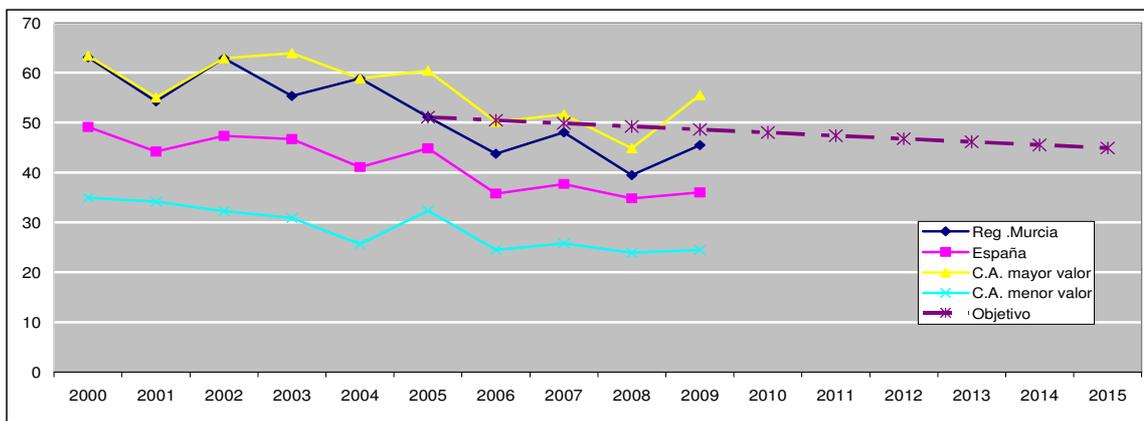
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad prematura por diabetes mellitus en población de ambos sexos en menos de 5/100.000 en 2015.



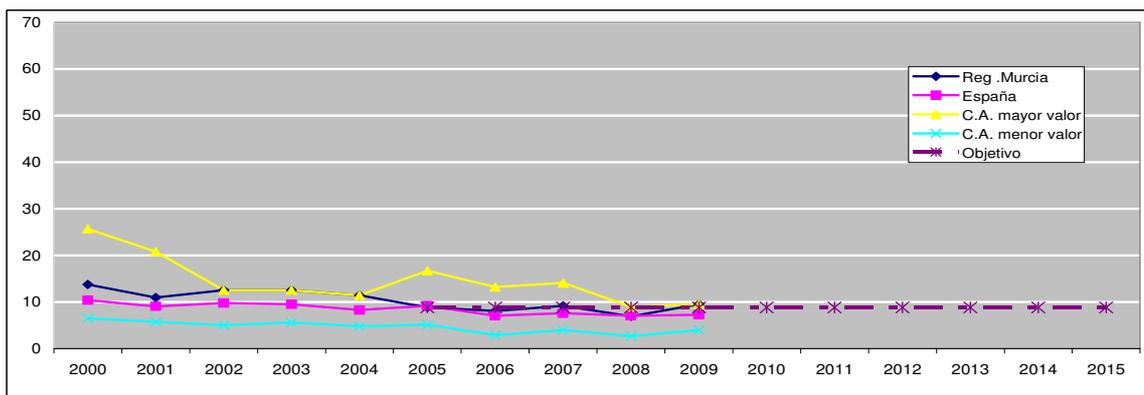
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.4.1.11/ MORTALIDAD POR ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA/

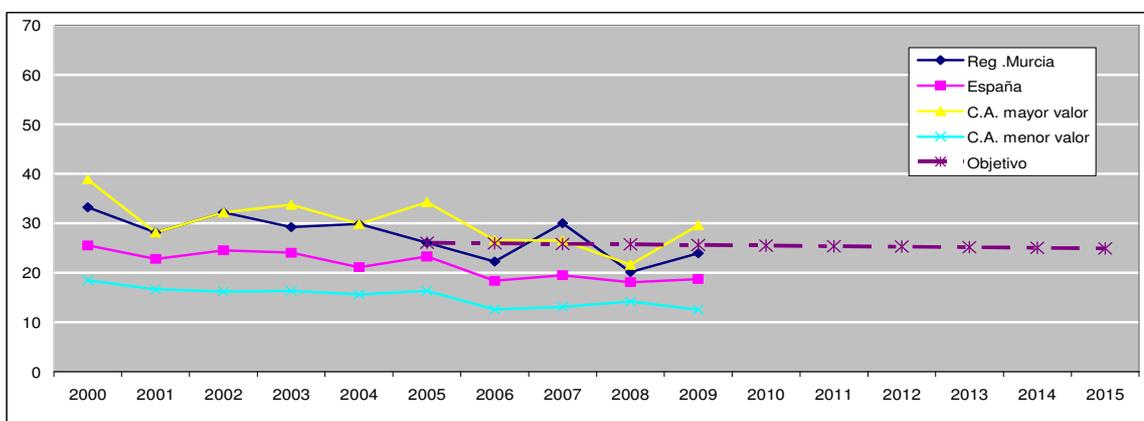
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad por enfermedad pulmonar obstructiva crónica en hombres por debajo de 45/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad por enfermedad pulmonar obstructiva crónica en mujeres en menos de 10/100.000 en 2015.



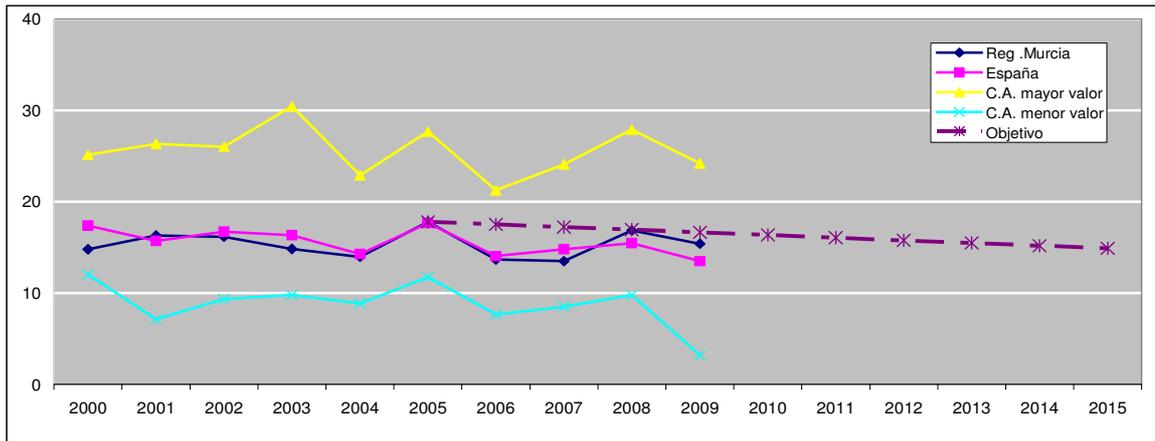
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad por enfermedad pulmonar obstructiva crónica en población de ambos sexos por debajo de 25/100.000 en 2015.



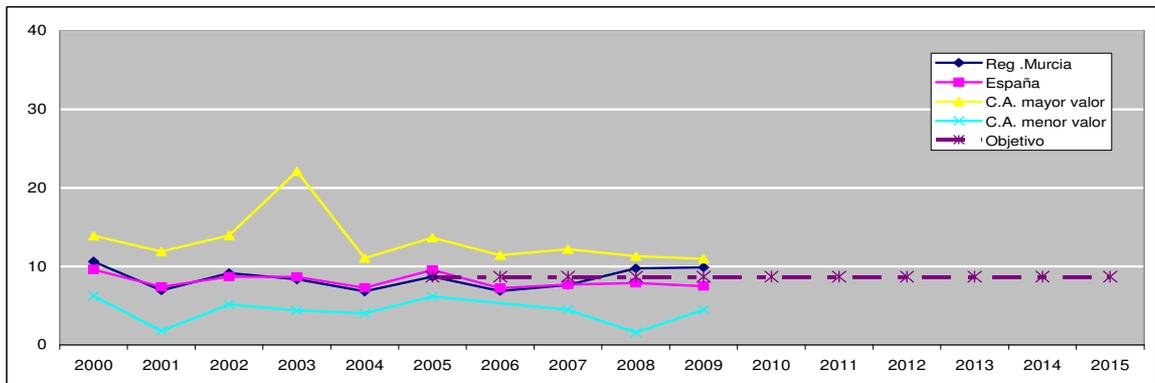
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.4.1.12/ MORTALIDAD POR NEUMONÍA Y GRIPE/

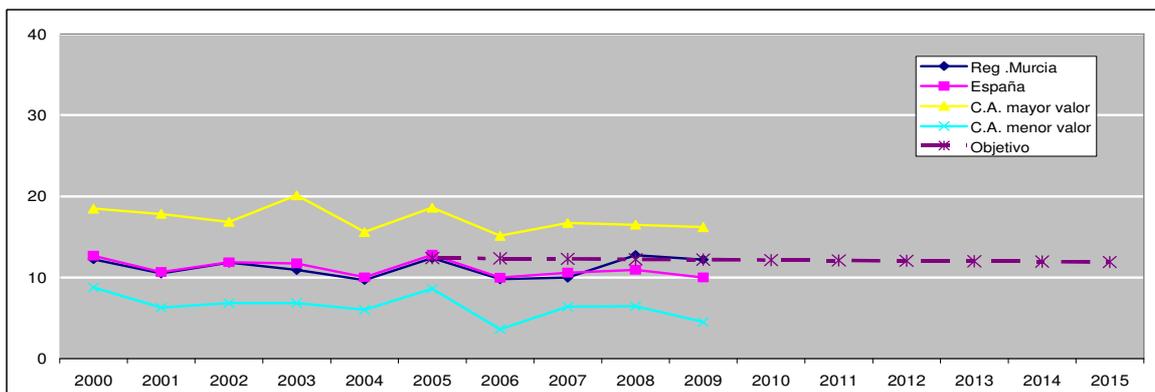
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad por neumonía y gripe en hombres por debajo de 15/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Mantener la tasa ajustada por edad de la mortalidad por neumonía y gripe en mujeres por debajo de 10/100.000 en 2015.



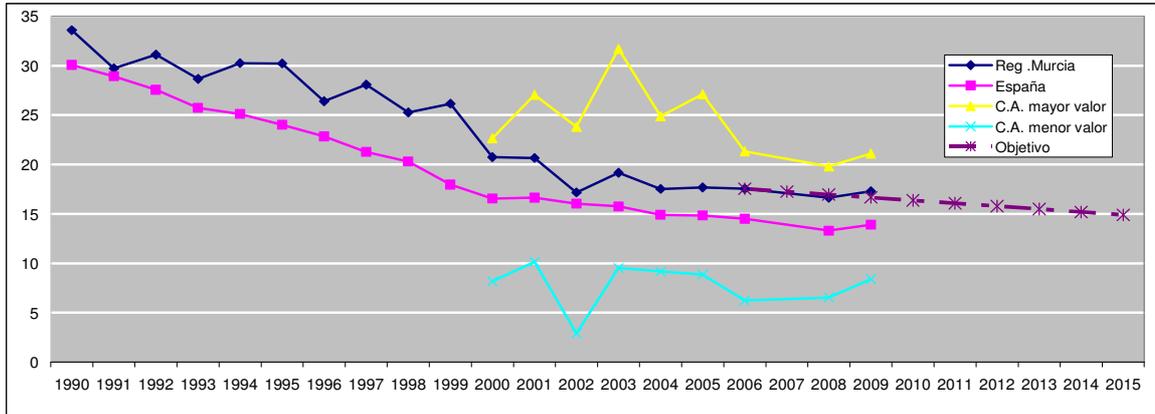
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad por neumonía y gripe en ambos sexos por debajo de 12/100.000 en 2015.



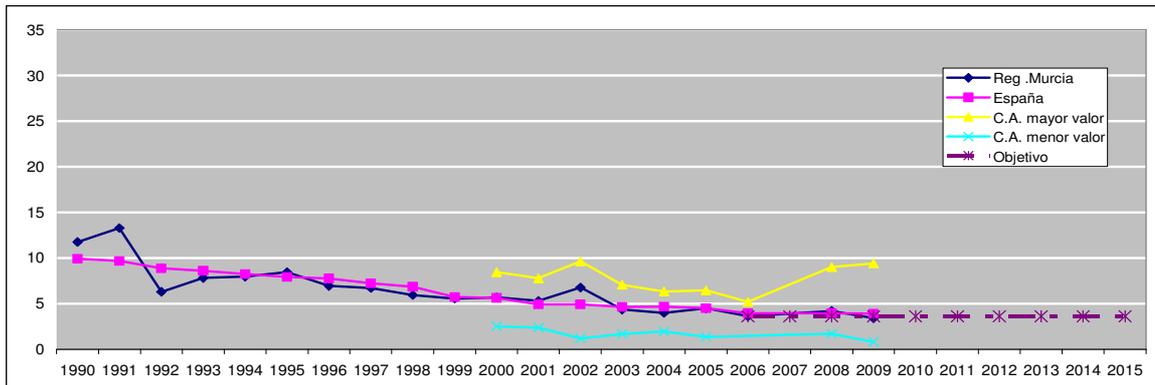
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.4.1.13/ MORTALIDAD POR ENFERMEDAD CRÓNICA DE HÍGADO/

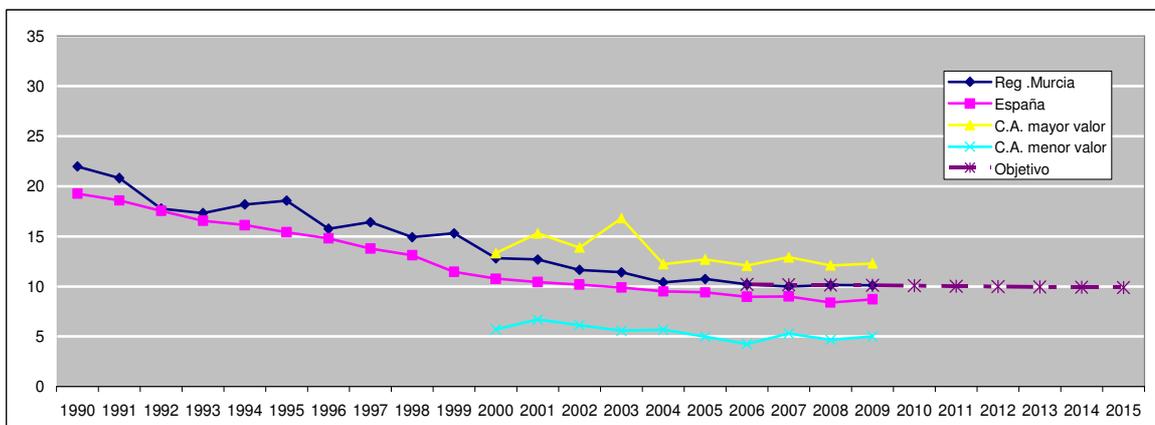
OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la mortalidad por enfermedad crónica del hígado en hombres por debajo de 15/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Mantener la tasa ajustada por edad de la de mortalidad por enfermedad crónica del hígado en mujeres en menos de 5/100.000 en 2015.



OBJETIVO: Reducir la tasa ajustada por edad de la de mortalidad por enfermedad crónica de hígado en población de ambos sexos por debajo de 10/100.000 en 2015.



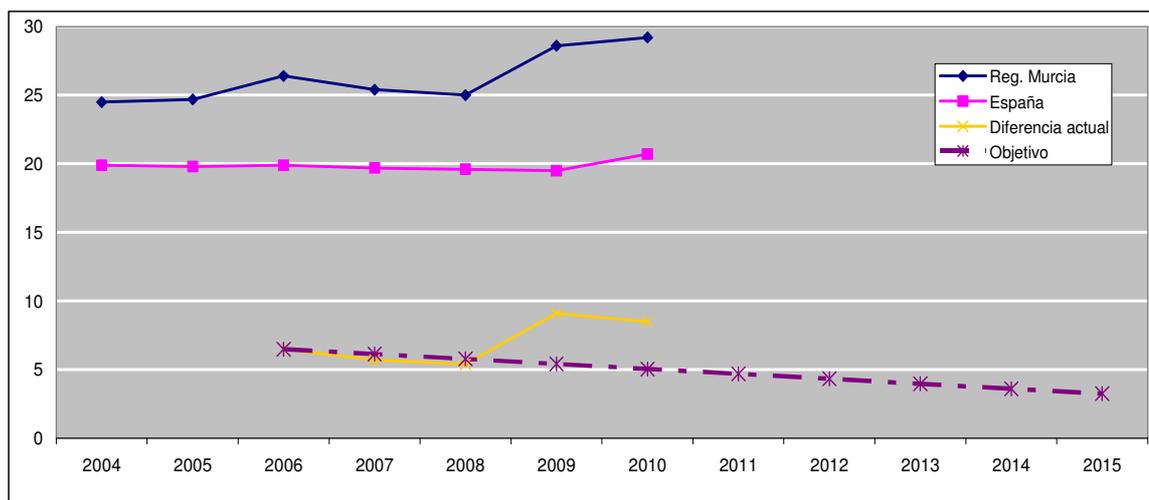
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.



6.5.1/ OBJETIVOS SOBRE DESIGUALDADES EN SALUD/

6.5.1.1/ UMBRAL DE POBREZA/

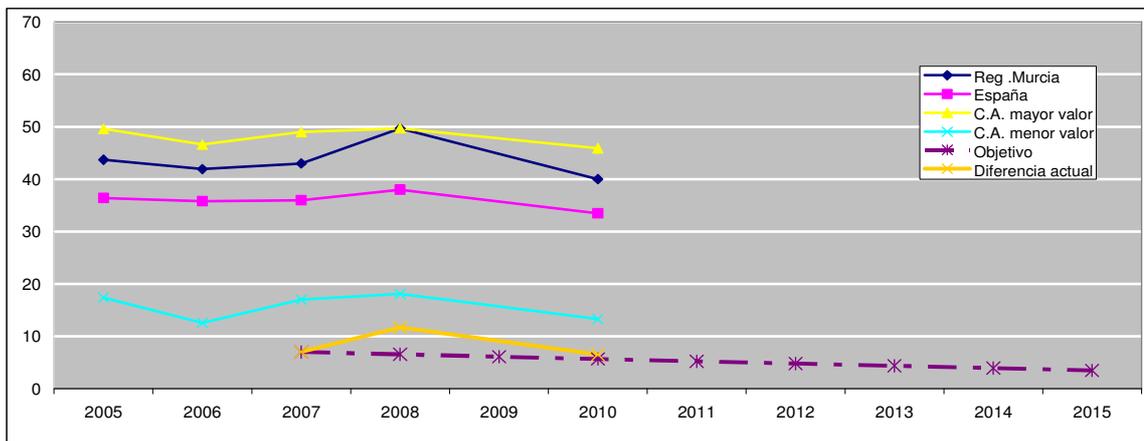
OBJETIVO: Reducir en un 50% la diferencia actual con la media nacional de porcentaje de población por debajo del umbral de pobreza en 2015.



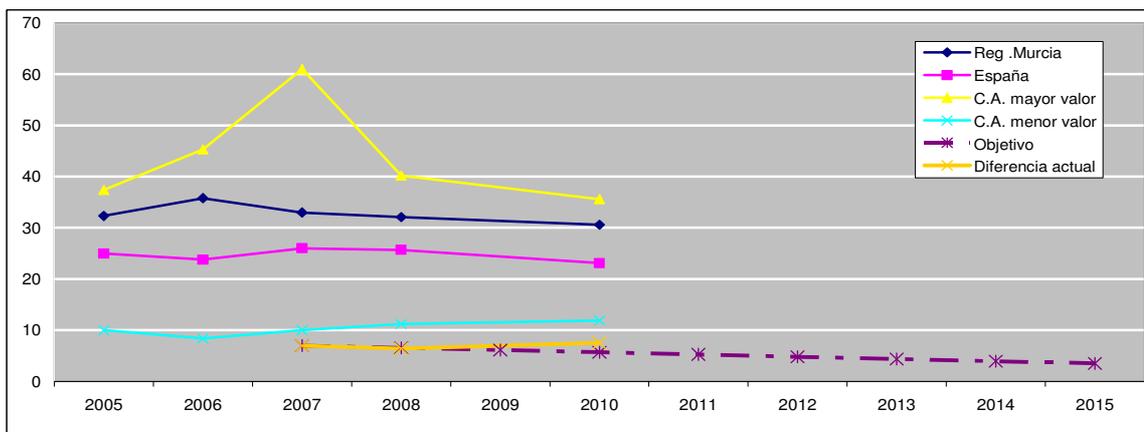
Fuente: Encuesta de condiciones de vida. INE, 2010.

6.5.1.2/ ABANDONO ESCOLAR PREMATURO/

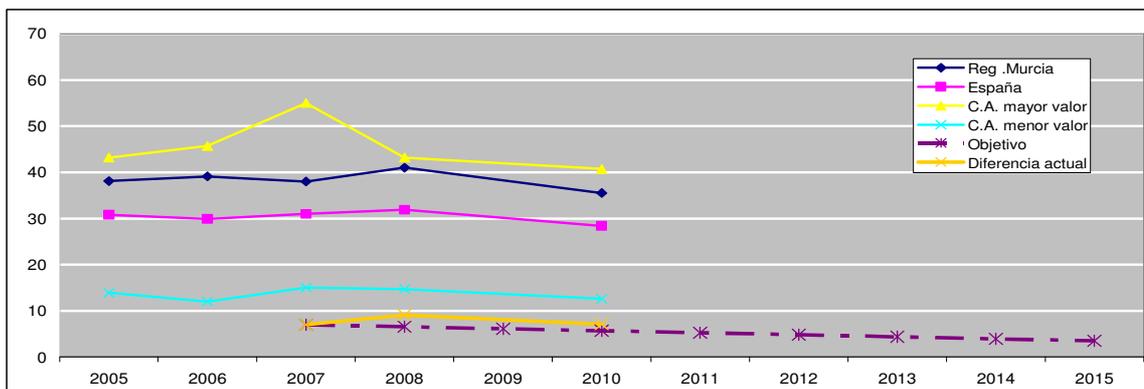
OBJETIVO: Reducir en un 50% la diferencia actual con la media nacional de la tasa de abandono escolar prematuro de hombres en 2015.



OBJETIVO: Reducir en un 50% la diferencia actual con la media nacional de la tasa de abandono escolar prematuro de mujeres en 2015.



OBJETIVO: Reducir en un 50% la diferencia actual con la media nacional de la tasa de abandono escolar prematuro en población de ambos sexos en 2015.



Fuente: Sistema Estatal de Indicadores de la Educación. 2010.

6.5.1.3/ DISCAPACIDAD PARA LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA (ABVD)/

OBJETIVO: Reducir en un 25% la diferencia actual con la media nacional en la tasa de discapacidad para las ABVD en 2015.

	AMBOS SEXOS			HOMBRES			MUJERES		
	Murcia 2008	España 2008	Relación en 2008	Murcia 2008	España 2008	Relación en 2008	Murcia 2008	España 2008	Relación en 2008
De 6 a 64 años									
Discapacidad moderada	8,25	8,24	1,00	7,55	6,91	1,09	8,99	9,61	0,94
Discapacidad severa	10,42	8,4	1,24	8,59	6,29	1,37	12,39	10,56	1,17
Discapacidad total	14,47	11,19	1,29	14,93	10,42	1,43	13,98	11,98	1,17
No consta	0,6	1,8	0,33	2,73	1,86	1,47	0,00	1,74	0,00
Total	33,74	29,63	1,14	32,23	25,48	1,26	35,36	33,89	1,04
De 65 a 79 años									
Discapacidad moderada	51,16	34	1,50	38,59	26	1,49	61,58	41,00	1,50
Discapacidad severa	55,70	48,26	1,15	26,20	34,04	0,77	80,13	59,98	1,34
Discapacidad total	123,66	75,50	1,64	89,01	55,82	1,59	152,36	91,72	1,66
No consta	1,33	10,81	0,12	2,94	8,99	0,33	0,00	12,30	0,00
Total	231,85	168,74	1,37	156,74	124,72	1,26	294,07	205	1,43
De 80 y más años									
Discapacidad moderada	53,73	45	1,19	60,82	42	1,46	49,48	47,23	1,05
Discapacidad severa	79,59	75,47	1,05	59,45	54,28	1,10	91,66	87,48	1,05
Discapacidad total	426,87	295,07	1,45	283,19	200,41	1,41	512,92	348,73	1,47
No consta	0,00	27,62	0,00	0,00	26,23	0,00	0,00	28,42	0,00
Total	560,19	443,41	1,26	403,45	322,68	1,25	654,07	511,85	1,28

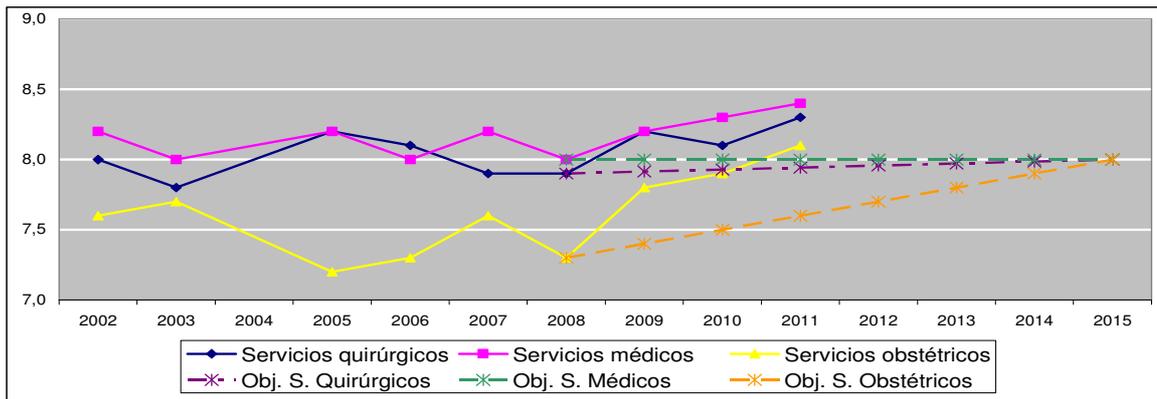
Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia. INE, 2008. Actualización no disponible para este informe

6.6/ OBJETIVOS SOBRE EL SISTEMA SANITARIO/

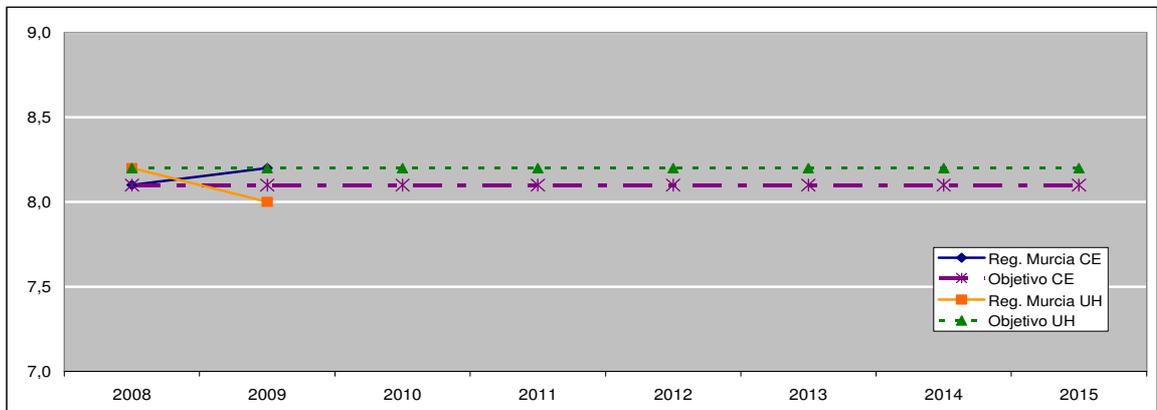
6.6.1/ OBJETIVOS DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN/

OBJETIVO: Alcanzar una valoración media mayor o igual a 8 en usuarios de los servicios asistenciales públicos para el 2015.

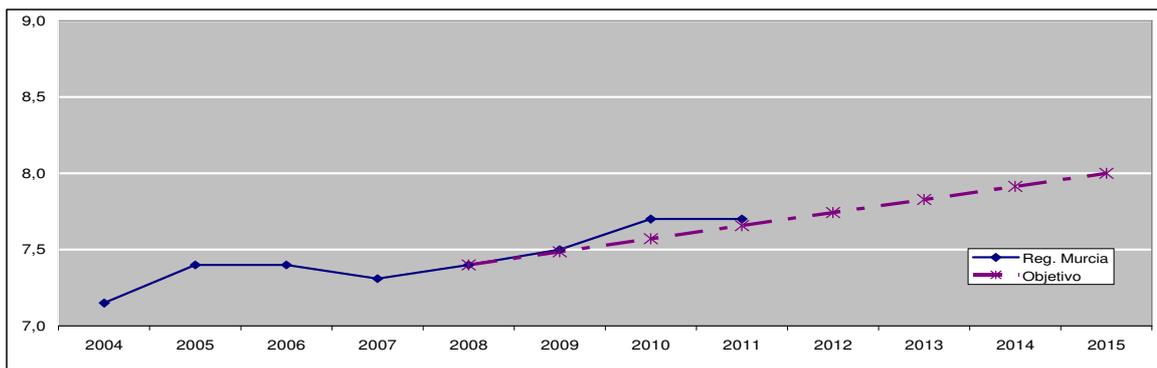
VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CIUDADANO CON LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS (MEDIA DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS, MÉDICOS Y OBSTÉTRICOS)



VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CIUDADANO CON LOS SERVICIOS DE CONSULTAS EXTERNAS Y EN URGENCIAS HOSPITALARIAS



VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CIUDADANO CON LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

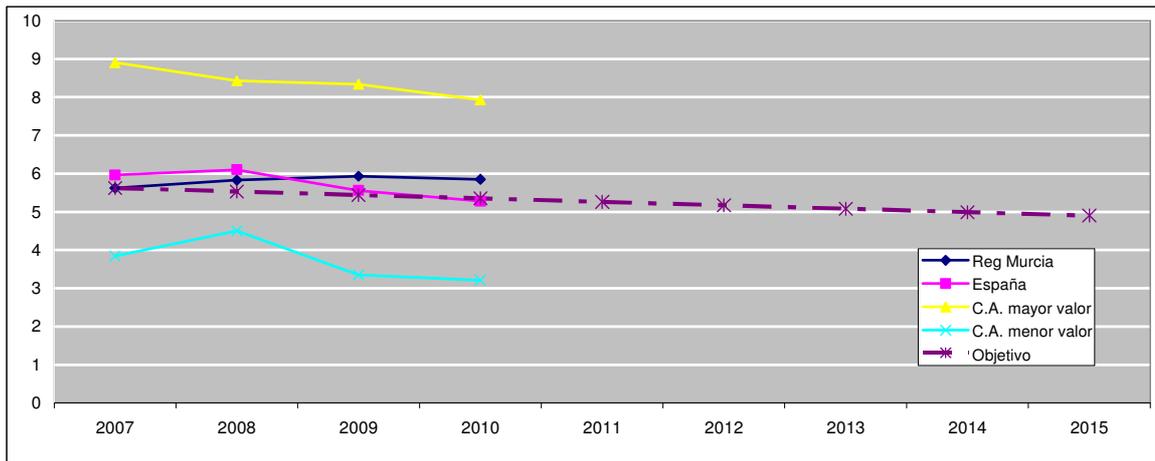


Fuente: Encuesta EMCA- Subdirección General de Calidad Asistencial. 2011

6.6.2/ OBJETIVOS SOBRE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA/

6.6.2.1/ FRECUENTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA/

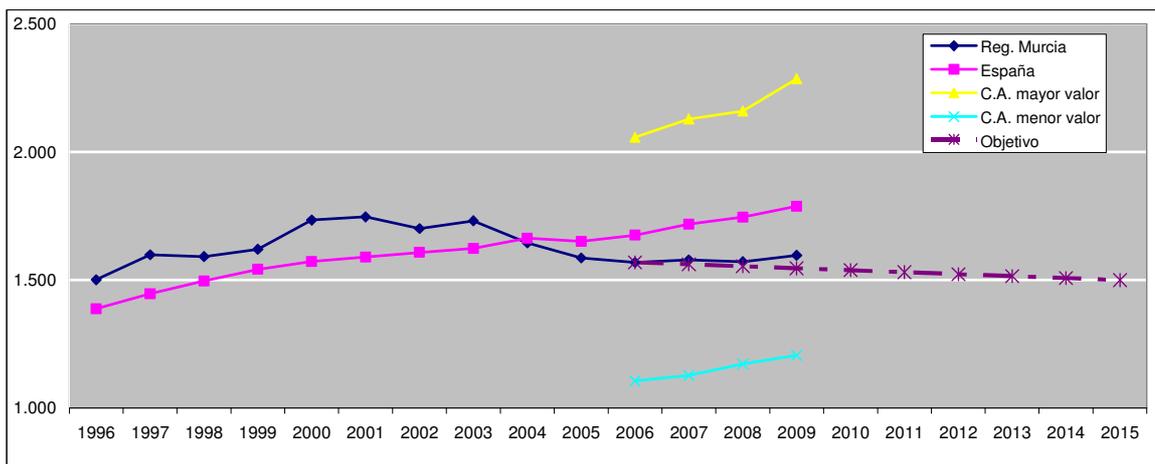
OBJETIVO: Reducir la frecuentación en atención primaria por debajo de 5 visitas/habitante en 2015.



Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.6.2.2/ FRECUENTACIÓN DE CONSULTAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA/

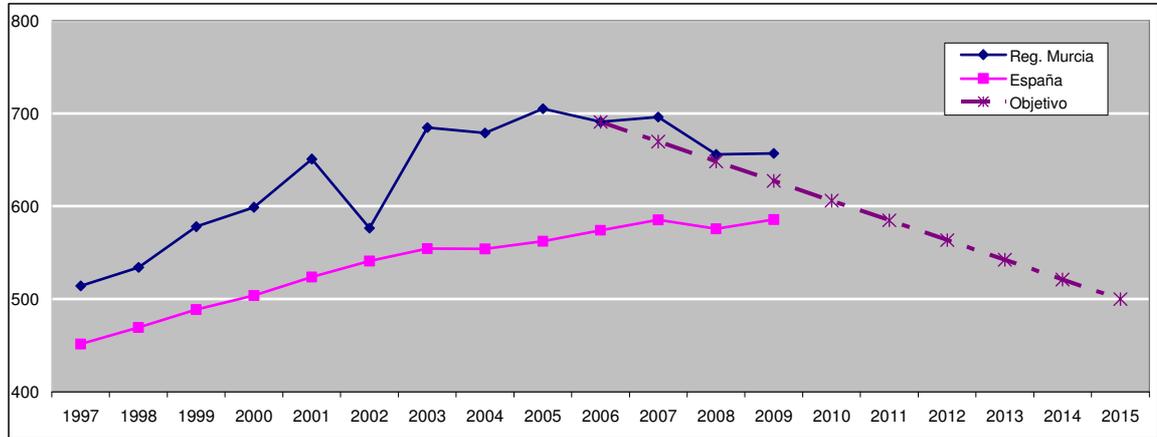
OBJETIVO: Reducir la frecuentación de consultas externas de atención especializada por debajo de 1.500/1.000 en 2015.



Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.6.2.3/ FRECUENTACIÓN DE URGENCIAS HOSPITALARIAS/

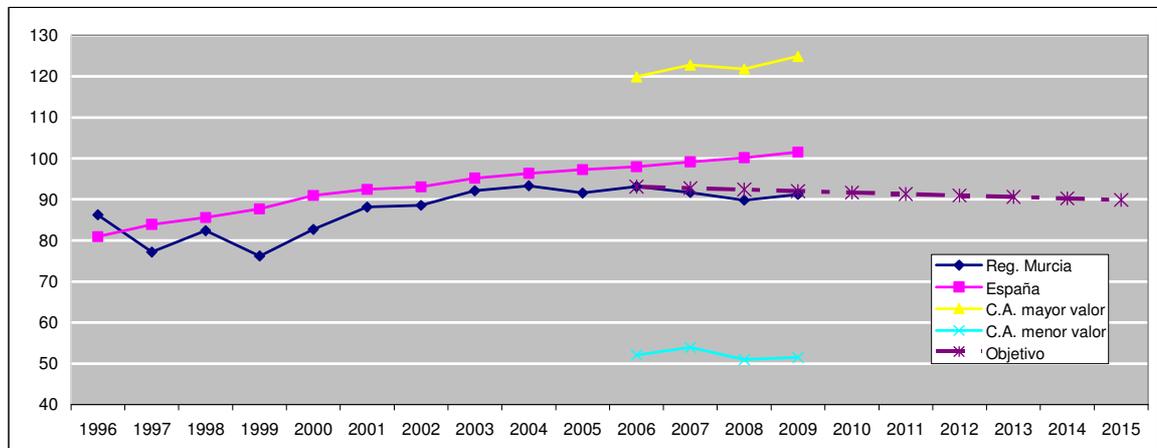
OBJETIVO: Reducir la frecuentación de urgencias hospitalarias por debajo de 500/1.000 en 2015.



Fuente: ESCRI. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Consultado el 22 de mayo de 2012.

6.6.2.4/ FRECUENTACIÓN QUIRÚRGICA/

OBJETIVO: Reducir la frecuentación quirúrgica por debajo de 90 intervenciones /1.000 en 2015.

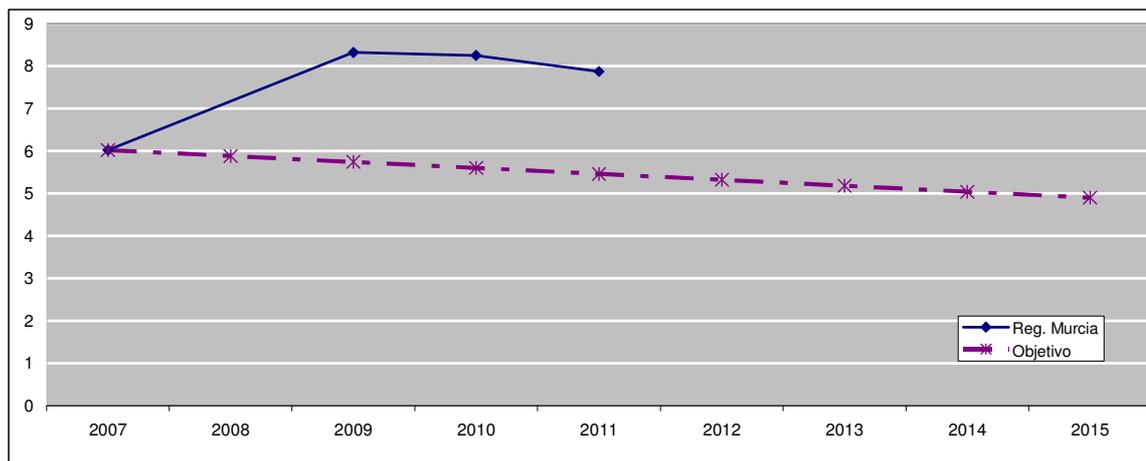


Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.6.3/ OBJETIVOS DE MEJORA DEL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA SANITARIO/

6.6.3.1/ DERIVACIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA/

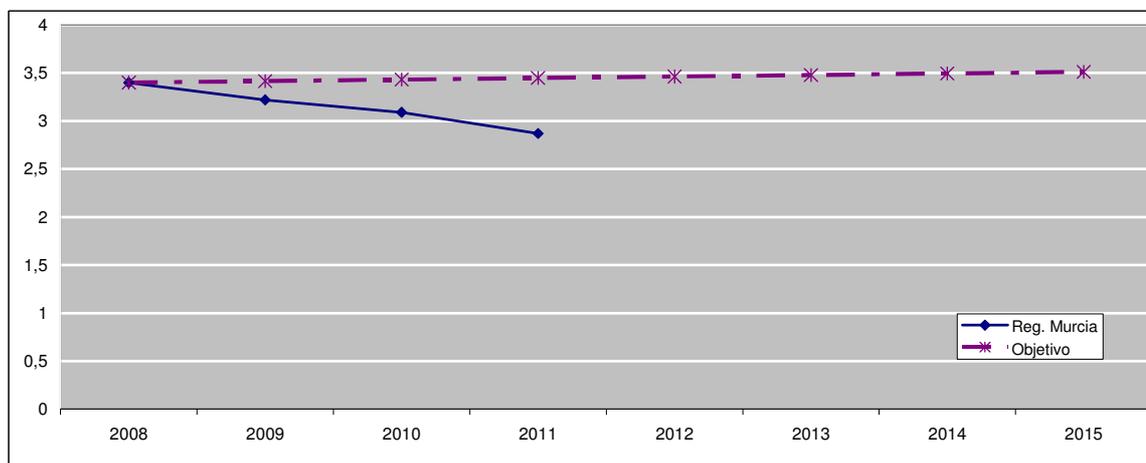
OBJETIVO: Reducir la tasa de derivación de primaria a especializada por debajo del 5% en 2015.



Fuente: Dirección General de Asistencia Sanitaria. SMS. 2012

6.6.3.2/ URGENCIAS ATENDIDAS/

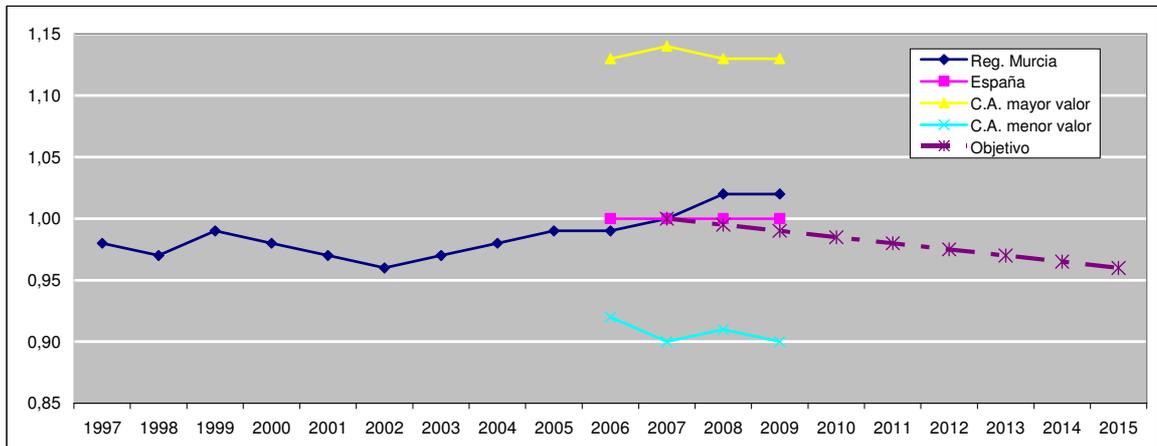
OBJETIVO: Incrementar la razón urgencias atendidas en atención primaria/urgencias hospitalarias a más de 3,5 en 2015.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad y Política Social. 2012

6.6.3.3/ ESTANCIA MEDIA HOSPITALARIA/

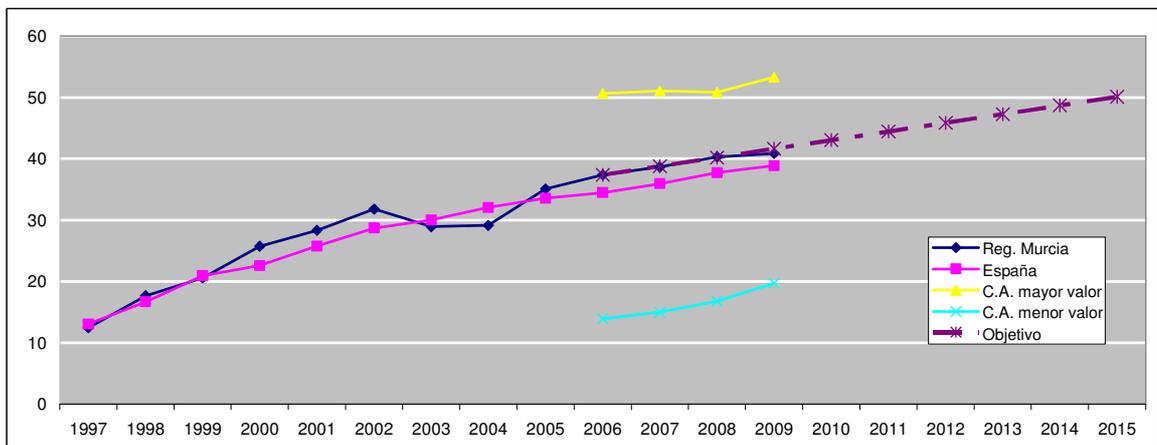
OBJETIVO: Reducir el índice de estancia media ajustada (IEMA) por debajo de 0,97 en 2015.



Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.6.3.4/ PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS/

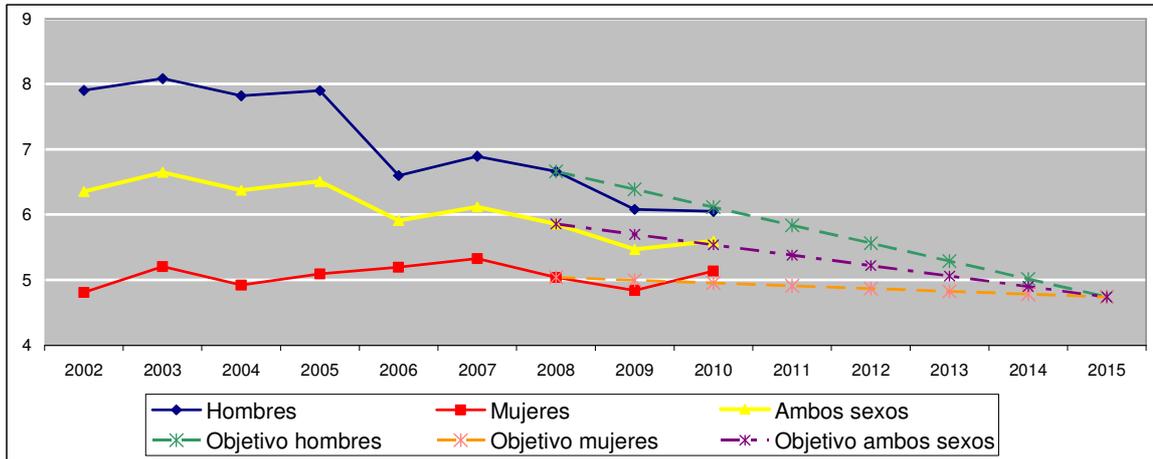
OBJETIVO: Incrementar la tasa de realización de procedimientos quirúrgicos ambulatorios por encima de 50% en 2015.



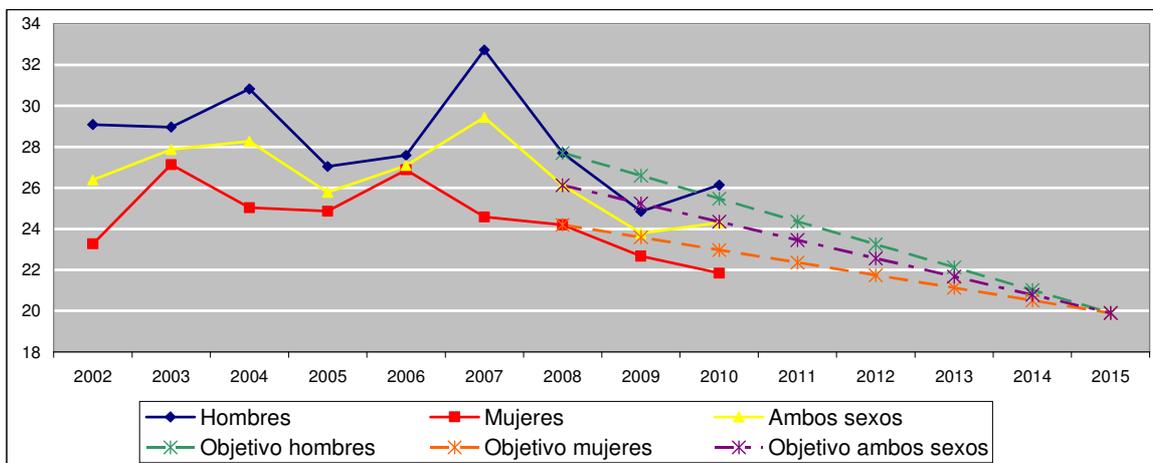
Fuente: Indicadores clave del SNS. MSSSI. Publicado el 1 de marzo de 2012.

6.6.3.5/ HOSPITALIZACIONES EVITABLES/

OBJETIVO: Reducir en un 20% la tasa de hospitalizaciones evitables en 2015, para alcanzar valores inferiores a 4,75/1.000 con el método VPM. Edad > 14 años.



OBJETIVO: Reducir en un 20% la tasa de hospitalizaciones evitables en 2015, para alcanzar valores inferiores a 20/1.000 con el método AHRQ. Edad > 14 años.

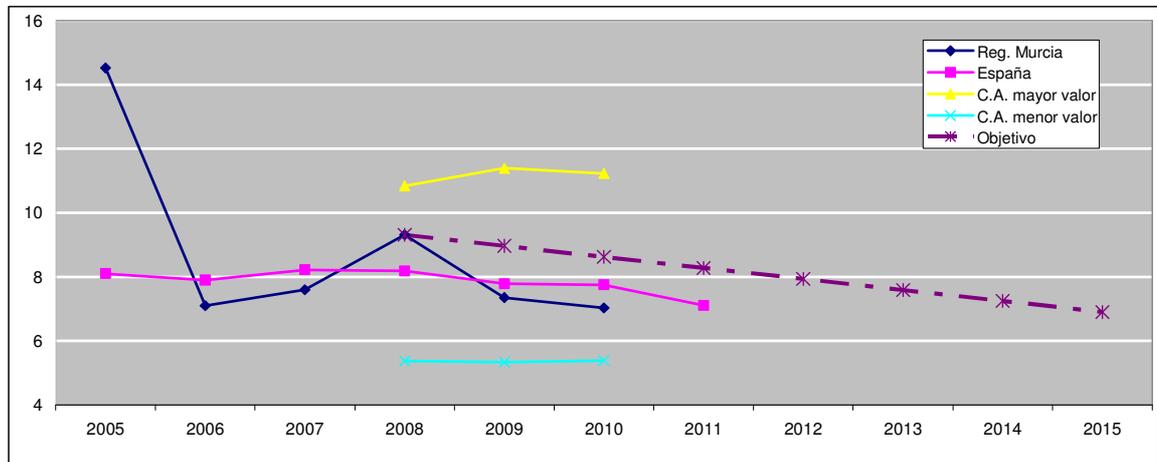


Fuente: Registro Regional de CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad y Política Social. 2012



6.6.3.6/ INFECCIÓN NOSOCOMIAL/

OBJETIVO: Reducir la prevalencia de la infección nosocomial por debajo del 7% en el año 2015.



Fuente: Estudio de Prevalencia de las Infecciones Nosocomiales en España (EPINE 2011). Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene.