Observatorio de Resultados del Servicio Murciano de Salud

Pedro Parra Hidalgo.

Subdirector General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud.

Servicio Murciano de Salud

Equipo de Trabajo

SGCASE*

- José Eduardo Calle Urra
- Diana Gavrila Chervase
- Pilar Nieto Martínez
- Carmen Arellano Morata
- Maira Alejandra Ortiz Pinto
- Adelia Más Castillo

SGTI**

- Manuel Escudero Sánchez
- José Manuel Alcaraz Muñoz

*Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación. Servicio Murciano de Salud.
**Subdirección General de Tecnologías de la Información. Servicio Murciano de Salud.

1. Informes Públicos. Comparación de centros
   - EEUU y otros países.
   - Evaluación.
2. Informes Públicos. Unión Europea. OCDE.
   - Organismos internacionales.
   - Clasificaciones y premios.
3. Informes Públicos. España
   - Clasificaciones y premios.
   - Observatorios Sistema de Salud.
4. Observatorio SMS

Estados Unidos

New York State's Cardiac Surgery Reporting System: Four Years Later

Edward L. Hannan, PhD, Dinesh Kumar, MS, Michael Racz, MA, Albert L. Siu, MD, and Mark R. Chassin, MD

State University of New York, University at Albany, and New York State Department of Health, Albany, New York

This study examined changes in the risk-adjusted mortality associated with coronary artery bypass grafting procedures performed in New York State during the first 4 years of New York's Cardiac Surgery Reporting System (1989 to 1992). To track performance over time, surgeons and hospitals were subdivided into three groups on the basis of their performance in 1989. The risk-adjusted mortality for each of the three groups was computed for 1992 and compared with their 1989 mortality. The results indicate that all groups of providers exhibited large reductions in the risk-adjusted mortalities, with the groups that showed the highest initial mortalities manifesting the most improvement. However, the group rankings remained the same in 1992 as they were in 1989. For example, when the hospital groups were based on the terciles of risk-adjusted mortality observed in 1989, the risk-adjusted mortality decreased from 2.72% to 2.19% for group 1, from 4.24% to 2.51% for group 2, and from 7.12% to 2.77% for group 3. Notably, the risk-adjusted mortalities of the three groups were all significantly different from one another in 1989, but were not significantly different from one another in 1992. Another interesting finding was that the volume of operations performed by the various provider groups did not change substantially in the 4-year period.

(Ann Thorac Surg 1994;58:1852–7)

Estados Unidos

Clasifican los hospitales facilitando la elección. Colaboran entre ellos.

- **Sector público:**
  - CMS (Centers for Medicare & Medicaid Services).
  - Hospitales de la Administración de Veteranos.

- **Sector privado:**
  - IBM Watson Health (antes Solucient): 100 Top hospitals.
  - US NEWS: Best hospitals.
  - Healthgrades: America's 250 best hospitals (Top five percent of U.S. hospitals).
  - The Leapfrog Group: Top Hospitals.

- **Sin ánimo de lucro:** Hospitales de California, etc.

Estados Unidos

Español | A A A | Print

About Us | Glossary | CMS.gov | Medicare.gov | MyMedicare.gov Login

Medicare.gov | Hospital Compare

The Official U.S. Government Site for Medicare

Hospital Compare Home | About Hospital Compare | About the data | Resources | Help

Home

Share

You can now view Department of Defense and Veterans Health Administration hospital performance data through the search function.

Find a hospital

A field with an asterisk (*) is required.

* **Location**

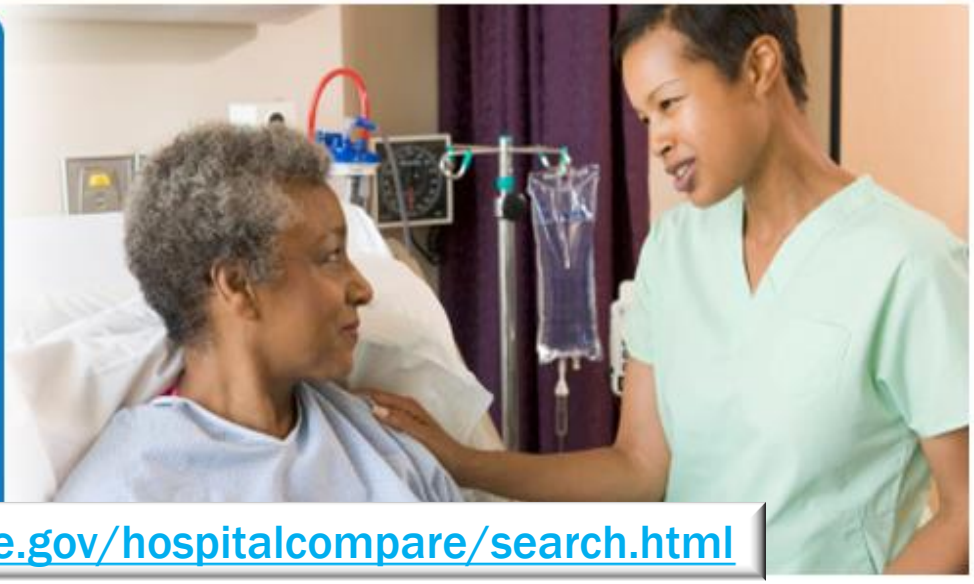
Example: 45802 **or** Lima, OH **or** Ohio

ZIP code or City, State or State

Hospital name (optional)

Full or Partial Hospital Name

Search



https://www.medicare.gov/hospitalcompare/search.html

Estados Unidos

Español | A A A | Print

About Us | Glossary | CMS.gov | Medicare.gov | MyMedicare.gov Login

Medicare.gov | Hospital Compare

The Official U.S. Government Site for Medicare

Hospital Compare Home | About Hospital Compare | About the data | Resources | Help

Home → Hospital Results

Share

Print all results

Hospital Results

11 hospitals within 100 miles from the center of Ohio City, CO.

Choose up to 3 hospitals to compare. So far you have none selected.

Compare Now

Go to Map View

Hospital Search Results

Viewing **1 - 11** of **11** results

<< < 1 > >>

Hospital Information	Overall rating	Distance	Emergency Services	Hospital Type
GUNNISON VALLEY HOSPITAL	★★★★●	**21.2 Miles**	Yes	Critical Access Hospitals

Modify your search

Location

ZIP code or City, State

OHIO CITY, CO

Within 100 Miles

State

Select a State

County (Optional)

Select a County

Hospital name

Full or partial name

Estados Unidos

- **Sector público:**
  - CMS (Centers for Medicare & Med
  - Hospitales de la Administración

Empresas relacionadas con el análisis de datos y la distribución de software sanitario. En algunos casos se trata de medios de comunicación (Ej: US News).
Clasifican los hospitales facilitando la elección.
Otorgan premios (el más conocido es el Top 100 de hospitales de la Solucient, que dio lugar al Top 20 de hospitales en España).

- **Sector privado:**
  - IBM Watson Health (antes Solucient): 100 Top hospitals.
  - US NEWS: Best hospitals.
  - Healthgrades: America's 250 best hospitals (Top five percent of U.S. hospitals).
  - The Leapfrog Group: Top Hospitals.
- **Sin ánimo de lucro:** Hospitales de California, etc.

Estados Unidos

IBM Watson Health

Search

Top Hospitals | Overview | thodologies | Integrity | 50 Top Hospitals | 15 Top Hospitals

100 Top Hospitals

Since 1993, the Watson Health 100 Top Hospitals® study has been honoring the nation's leading healthcare organizations.

Order your report | Unlimited Access

What it means to be one of the Watson Health 100 Top Hospitals

The Watson Health 100 Hospitals study, formerly the Truven Health Analytics® study, identifies 100 top-performing hospitals based on publicly available data and a balanced look at clinical, operational and financial metrics.

Watson Health 100 Top Hospitals leaders demonstrate that quality care and operational efficiency can be achieved simultaneously, thereby delivering greater value to their communities. As the the industry has evolved, so has our study – and 25 years later, it still serves as a benchmark of what's achievable in healthcare.

→ Download the

https://www.ibm.com/watson-health/services/100-top

Estados Unidos

U.S.News & WORLD REPORT HEALTH › Hospitals Doctors Senior Care Wellness Diets Health Insurance Conditions Rankings

HOME / HEALTH / HOSPITALS / HOSPITAL SPECIALTY RANKINGS

Best Hospitals by Specialty National Rankings

BEST HOSPITALS U.S.News & WORLD REPORT 2018-19

Review the 2018-2019 best hospitals in the U.S. from U.S. News. We analyze data from nearly 5,000 medical centers and survey responses from more than 30,000 physicians to rank hospitals in 16 adult specialties including cancer, diabetes, rheumatology and more. Survival rates, patient safety, specialized staff and hospital reputation were among the factors weighed. Nationally, only 158 hospitals ranked in at least one of the specialties in 2018-19. The Honor Roll recognizes 20 hospitals for their exceptional care for complex cases across these specialties, as well as recognizes hospitals by state, metro and regional areas for their work in nine more widely performed procedures and conditions.

READ THE METHODOLOGY »

HOSPITAL RANKINGS | CHILDREN'S HOSPITAL RANKINGS | BEST HOSPITALS BY STATE

Best Hospitals Honor Roll

Each year, U.S. News rates nearly 5,000 hospitals across the country on 16 specialties and 9 procedures and conditions. Here are the top 20 highest rated hospitals in the U.S.

2018-19 Honor Roll Rankings

- #1 Mayo Clinic, Rochester, MN
- #2 Cleveland Clinic, Cleveland, OH
- #3 Johns Hopkins Hospital, Baltimore, MD

https://health.usnews.com/best-hospitals/rankings

PRE-ORDER 2020 BEST HOSPITALS GUIDEBOOK

U.S. News & World Report's Best Hospitals 2020 guidebook provides consumers with information they need to make informed decisions as well as a wealth of good reads about cutting-edge health trends and medical advances.

PRE-ORDER TODAY »

Estados Unidos

Advisory Board

Abou

RESEARCH UPCOMING EVENTS NEWS + BLOGS

Home / Daily Briefing / February 12, 2019 | The Daily Briefing / The 250 'Best Hospitals,' according to Healthgrades

Today's Daily Briefing | View the Archives | Print Today's Stories

The 250 'Best Hospitals,' according to Healthgrades

11:30 AM - February 12, 2019

Healthgrades on Tuesday released its 2019 America's Best Hospitals Awards, which recognize the 250 top hospitals in the country.

Just updated: Learn how Healthgrades—and 4 other ratings programs—actually work →

About the list

The 2019 America's Best Hospitals list encompasses three awards:

- America's 250 Best Hospitals, which represent the top 5% of hospitals in the United States;
- America's 100 Best Hospitals, which represent the top 2% of hospitals in the United States; and
- Ame

https://www.advisory.com/daily-briefing/2019/02/12/best-hospitals

The list is based on clinical quality outcomes for 32 conditions and procedures.

Estados Unidos

Top Hospitals

The highest performing hospitals on the Leapfrog Hospital Survey are recognized annually with the prestigious Leapfrog Top Hospital award. Top Hospitals have better systems in place to prevent medication errors, higher quality on maternity care and lower infection rates, among other lauda

to receive a Leapfrog Hospital Safety Grade must have

"It takes leadership, teamwork and absolute dedication to patients , to achieve this award." - Leah Binder,

https://www.leapfroggroup.org/ratings-reports/top-hospitals

Estados Unidos

- **Sector público:**
  - CMS (Centers for Medicare & Medicaid Services).
  - Hospitales de la Administración de Veteranos.

- **Sector privado:**
  - IBM Watson Health (antes Solucient): 100 Top hospitals.
  - US NEWS: Best hospitals.
  - Healthgrades: America's 250 best hospitals (Top five percent of U.S. hospitals).
  - The Leapfrog Group: Top Hospitals.

- **Sin ánimo de lucro:** Hospitales de California.

Clasifican los hospitales facilitando la elección, pero sólo para California.

Estados Unidos. California

Cal Hospital Compare

Member Login

Learning Center About 0 My Hospitals

Ratings You Can Trust.

Cal Hospital Compare makes it easy to find and compare the quality of hospitals in California.

Compare Hospitals | Search by Zip Code, City, or Hospital Name

New Opioid Safe Hospital Designation Webinar Series

Register Now!

Browse featured content

http://calhospitalcompare.org/

Overview
Patient Experience
Mother & Baby
Hip & Knee
Patient Safety
Healthcare Acquired Infections (HAIs)
Cancer Surgery
Emergency Department (ED) Care
Heart & Lung Conditions

Cedars-Sinai Medical Center

SAVED PROVIDER

8700 Beverly Blvd.
Los Angeles, CA 90048 (310) 423-3277

Patient Experience

	Current	State Average
Summary Star Rating	AVERAGE	3%
Patient Experience		
Would Recommend Hospital	84%	70%
Received Information and Education	84%	85%
Nurses Communicated Well	78%	76%
Doctors Communicated Well	80%	77%
Help Received When Wanted	67%	63%
Staff Explained Medicine	61%	63%
Patient Room and Bathroom Was Clean	73%	72%
Quiet at Night	53%	51%

Overview
Patient Experience
Mother & Baby
Hip & Knee
Patient Safety
Healthcare Acquired Infections (HAIs)
Cancer Surgery
Emergency Department (ED) Care
Heart & Lung Conditions
Stroke

Cedars-Sinai Medical Center

SAVED PROVIDER

8700 Beverly Blvd.
Los Angeles, CA 90048 (310) 423-3277

Antibiotic-Resistant Infections

	Current	State Average
MRSA Bloodstream Infections	AVERAGE 0.91	1
VRE Bloodstream Infections	AVERAGE 2.27 (lower is better)	1 (lower is better)
C.diff Lab Identified Events (intestinal infections)	AVERAGE 0.95	1

Infections Related to Catheters and Tubes

	Current	State Average
Central Line-Associated Bloodstream Infections in ICUs and Select Wards	AVERAGE 0.77	1
Catheter-Associated Urinary Tract	AVERAGE	

Overview
Patient Experience
Mother & Baby
Hip & Knee
Patient Safety
Healthcare Acquired Infections (HAIs)
Cancer Surgery
Emergency Department (ED) Care
Heart & Lung Conditions

Cedars-Sinai Medical Center

SAVED PROVIDER

8700 Beverly Blvd.
Los Angeles, CA 90048 (310) 423-3277

Patient Safety

	Current	State Average
Complication Prevention		
Unplanned Surgical Wound Reopening	AVERAGE 0.08% (lower is better)	0.23% (lower is better)
Death after Serious Treatable Complication	ABOVE AVERAGE 13.2% (lower is better)	13.86% (lower is better)
Accidental Lung Puncture	AVERAGE 0.03% (lower is better)	0.04% (lower is better)
Healthcare Workers Given Influenza Vaccination	SUPERIOR 98%	83.6%
Gastrointestinal Hemorrhage Death Rate	AVERAGE 1.1% (lower is better)	1.84% (lower is better)

Overview
Patient Experience
Mother & Baby
Hip & Knee
Patient Safety
Healthcare Acquired Infections (HAIs)
Cancer Surgery
Emergency Department (ED) Care
Heart & Lung Conditions
Stroke
Surgeries / Other Conditions

Cedars-Sinai Medical Center

SAVED PROVIDER

8700 Beverly Blvd.
Los Angeles, CA 90048 (310) 423-3277

Emergency Department (ED) Care

	Current	State Average
Time in ED before being admitted	346 minutes (lower is better)	362 minutes (lower is better)
Time in ED before being sent home	260 minutes (lower is better)	169 minutes (lower is better)
Time in ED before being seen	NA (lower is better)	NA (lower is better)
Left the ED before being seen	BELOW AVERAGE 3% (lower is better)	2.1% (lower is better)
Time before receiving pain medication (patients with broken bones)	NA (lower is better)	NA (lower is better)
Brain scan results w/in 30 minutes (patients with stroke symptoms)	NOT RATED	75%
Time before ECG conducted (patients with possible heart attack)	20 minutes (lower is better)	10 minutes (lower is better)

Reino Unido

Da información comparativa desagregada no sólo por hospital sino también por centro de atención primaria, residencia de la tercera edad y profesional.

My NHS
DATA for better services

Services ▾ Health & Wellbeing ▾ Highlights Access data ▾

Welcome to the My NHS website. Discover performanc
range of health and social care services.

Hospitals | Search for a location or postcod

Paediatric intensive care outcomes

The quality and outcomes measures for paediatric intensive care now include the latest data from Paediatric Intensive Care Audit Network.

Paediatric intensive care outcomes

Quarter 3 IAF indica

The CCG impro
framework 201
recently been u

CCG - 2018/19
CCG - Better ca
CCG - Better he
CCG - Leadersh
CCG - Sustainal

My NHS
DATA for better services

NHS nhs.uk | GOV.UK | The Information Standard Certified Member

What is My NHS?

Specialties ▾ Services ▾ Health & Wellbeing ▾ Highlights Access data ▾

Performance of hospitals in England

Performance of: Hospitals
Metric Group: Key facts (6)
Filter by Name: by name
Filter by Location: Please enter a location or postcode
Within: England
Update

	Care Quality Commission inspection ratings	A&E performance	Mortality rate (in hospital and up to 30 days after discharge)	Recommended by staff	Percentage of patients waiting less than 18 weeks	Friends and Family Test score: Inpatient
Priory Hospital Middleton St George Middleton St George, Darlington, Durham, DL2 1TS Tel: 01325 333192 Build your own dashboard (BETA)	Outstanding Visit CQC profile	n/a No A&E at this hospital	n/a Not available for independent or specialist hospitals	n/a No relevant data available	n/a No relevant data available	n/a No relevant data available
Royal South Hants Hospital - Care UK c/o Care UK - Level C, Southampton NHS Treatment Centre, Brintons Terrace,	Outstanding Visit CQC profile	99.91% Patients seen within 4 hours	n/a Not available for independent or specialist hospitals	n/a No relevant data available	! 90% of patients waiting less than 18 weeks from referral	99% Patients recommend this hospital. 777 responses
Nuffield Health, Tees Hospital						

https://www.nhs.uk/service-search/performance/search#

Reino Unido

Es una página para pedir cita online en caso de haber sido derivado.
Proporciona información comparativa de los hospitales, ayudando a elegir para la primera cita.
Es la página que ha sustituido a “Choose and Book”.

NHS Digital

NHS Digital › Systems and services › e-Referral Service

NHS e-Referral Service

Page contents

- Summary
- Important future changes to the NHS e-Referral Service
- Paper switch off
- Using the service
- Benefits of the service
- Improving the service
- Contact details
- Related pages

Summary

The NHS e-Referral Service (e-RS) combines electronic booking with a choice of place, date and time for first hospital or clinic appointments. Patients can choose their initial hospital or clinic appointment, book it in the GP surgery at the point of referral, or later at home on the phone or online.

Top tasks

Live service information and alerts
Important future changes to e-RS - find out more about the NHS e-Referral Service (e-RS) making changes to its URLs by early July 2019
Reports and statistics - including weekly utilisation reports
If you're a patient, book or manage your e-referral - visit NHS.UK if you've been referred to a hospital or clinic through the NHS e-Referral Service. NHS staff can find out how to help patients to manage their referral online.

Important future changes to the NHS e-Referral Service

The NHS e-Referral Service (e-RS) will be making changes to its URL by early July 2019. This includes new URLs for the Professional Application, the Patient Application (MYR – Manage Your Referral), API endpoints as well as all Partner Test systems. Read more about changes to e-RS.

https://digital.nhs.uk/services/e-referral-service

1. Informes Públicos. Comparación de centros
   - EEUU y otros países.
   - Evaluación.
2. Informes Públicos. Unión Europea. OCDE.
   - Organismos internacionales.
   - Clasificaciones y premios.
3. Informes Públicos. España
   - Clasificaciones y premios.
   - Observatorios Sistema de Salud.
4. Observatorio SMS

Systematic Review: The Evidence That Publishing Patient Care Performance Data Improves Quality of Care

Constance H. Fung, MD, MSHS; Yee-Wei Lim, MD, PhD; Soeren Mattke, MD, DSc; Cheryl Damberg, PhD; and Paul G. Shekelle, MD, PhD

Background: Previous reviews have shown inconsistent effects of publicly reported performance data on quality of care, but many new studies have become available in the 7 years since the last systematic review.

Purpose: To synthesize the evidence for using public performance data to improve quality.

Data Sources: Web of Science, MEDLINE, EconLit, Business Periodicals (1999–2006) and independent rev cles (1986–1999) identified in a previous systematic re sources published in English were included.

Study Selection: Peer-reviewed articles assessing the public release of performance data on selection of provi improvement activity, clinical outcomes (effectivene safety, and patient-centeredness), and unintended cons

Data Extraction: Data on study participants, reporting system or level, study design, selection of providers, quality improvement activity, outcomes, and unintended consequences were extracted.

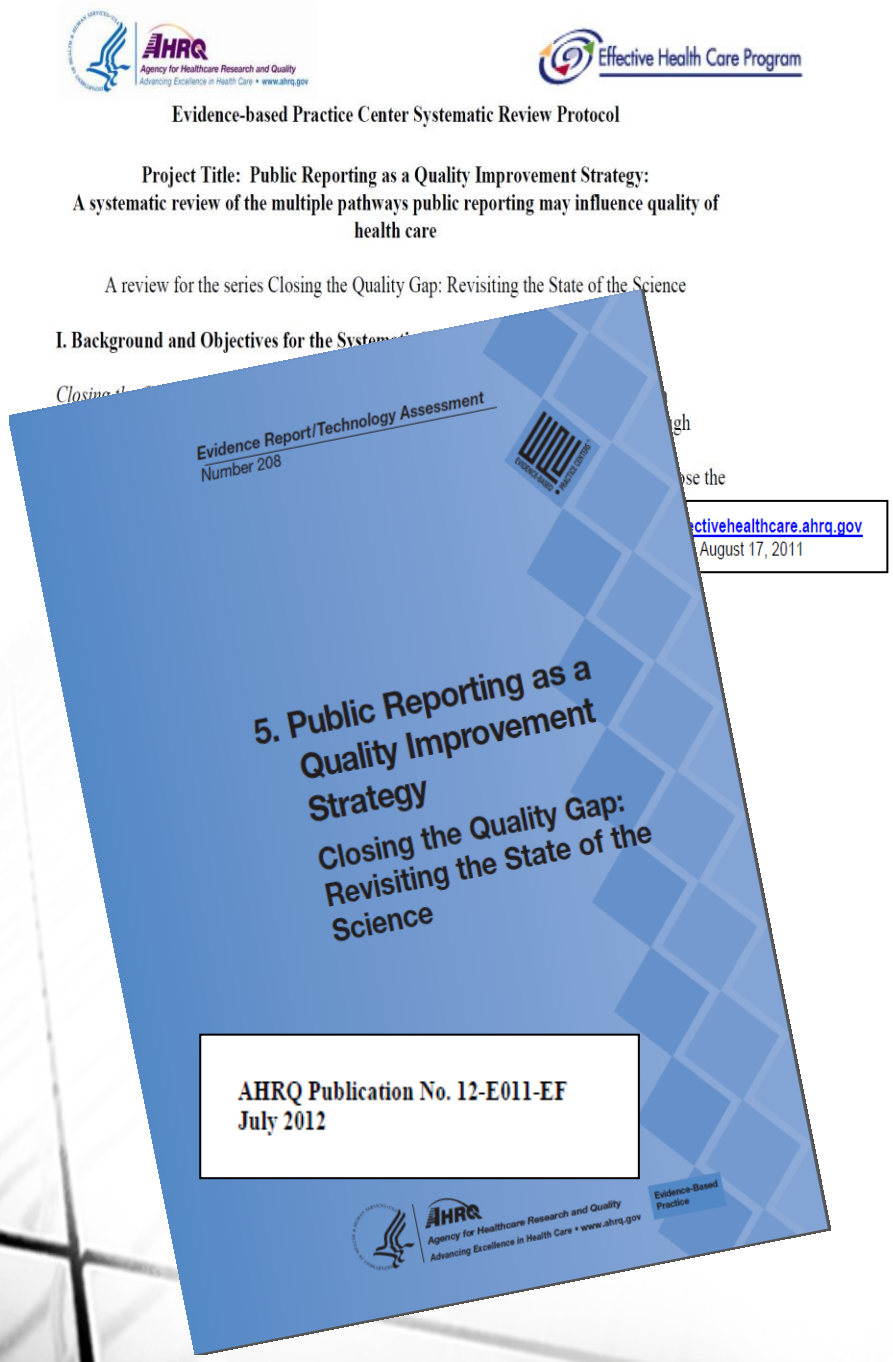
Data Synthesis: Forty-five articles published since 1986 (27 of which were published since 1999) evaluated the impact of public reporting on quality. Many focus on a select few reporting systems. Synthesis of data from 8 health plan–level studies suggests modest association between public reporting and plan selection. Synthesis of 11 studies, all hospital-level, suggests stimulation of quality improvement activity. Review of 9 hospital-level and 7 individual between public providers. Syn- ates inconsistent d effectiveness. tient safety and

oss studies chal- rticles were in- t individual provid- major public report- ing systems is lacking. Evidence suggests that publicly releasing performance data stimulates quality improvement activity at the hospital level. The effect of public reporting on effectiveness, safety, and patient-centeredness remains uncertain.

La evidencia sugiere que la información pública de datos de rendimiento estimula la actividad de mejora de la calidad a nivel hospitalario. El efecto de la información pública sobre la efectividad, la seguridad y la atención centrada en el paciente sigue siendo incierto.

Ann Intern Med. 2008;148:111-123. www.annals.org

For author affiliations, see end of text.



Objetivos

- ¿Los Informes Públicos (IP) producen mejoras en los **procesos** de atención y en los **resultados** de los pacientes?

- ¿Los IP generan **cambios en el comportamiento** de los proveedores de servicios o en el comportamiento de los pacientes o de los compradores de servicios?

Informes públicos. ¿Qué son?

- Son datos **disponibles** públicamente sobre la estructura, proceso o resultado de la atención sanitaria a cualquier **nivel del proveedor** (individual, grupo u organización).
- Se entiende que la información pública incluye **datos comparativos** entre proveedores, o que un proveedor se compara con un informe nacional/regional en el que existen estándares aceptados.

Informes públicos. Hipótesis subyacentes

- Teniendo en cuenta la capacidad de elección y la información, los pacientes y los compradores de servicios **elegirán a los proveedores de mayor calidad.**
- Los **proveedores** de atención sanitaria se esforzarán por prestar atención de **alta calidad** cuando la información sobre su desempeño esté a disposición del público para los pacientes, otros proveedores, los organismos reguladores y los medios de comunicación.

¿Los Informes Públicos (IP) producen mejoras en los procesos de atención y en los resultados de los pacientes?

- La **mortalidad** fue el resultado primario en la mayoría de los estudios. En general, los IP tienen un impacto positivo en los indicadores de calidad aunque esto varía según los planes de salud y los subgrupos de pacientes.
- Se encontraron evidencias de que no hay efectos relacionados con la **selección de pacientes** aunque algunos estudios encontraron que la IP puede crear incentivos para un comportamiento no deseado por parte de los proveedores.

¿Los IP generan cambios en el comportamiento de los proveedores de servicios o en el comportamiento de los pacientes o de los compradores de servicios?

- Los proveedores respondieron a los IP realizando **cambios positivos**: cambio de políticas, nuevos servicios, aumento de las actividades de mejora de la calidad.
- Los IP parecen tener **poco o ningún impacto** en la selección de proveedores por parte de los pacientes o sus representantes:
  - No saber que la información estaba disponible.
  - La información no era la que necesitaban.
  - La información no siempre estaba disponible cuando la necesitaban.
  - No fue presentada de manera comprensible.

By J. Matthew Austin, Ashish K. Jha, Patrick S. Romano, Sara J. Singer, Timothy J. Vogus, Robert M. Wachter, and Peter J. Pronovost

DOI: 10.1377/hlthaff.2014.0201
HEALTH AFFAIRS 34,
NO. 3 (2015): 423-430
©2015 Project HOPE—
The People-to-People Health
Foundation, Inc.

National Hospital Ratings Systems Share Few Common Scores And May Generate Confusion Instead Of Clarity

ABSTRACT Attempts to assess the quality and safety of hospitals have proliferated, including a growing number of consumer-directed hospital rating systems. However, relatively little is known about what these rating systems reveal. To better understand differences in hospital ratings, we compared four national rating systems. We designated "high" and "low" performers for each rating system and examined the overlap among rating systems and how hospital characteristics corresponded with performance on each. No hospital was rated as a high performer by all four national rating systems. Only 10 percent of the 844 hospitals rated as a high performer by one rating system were rated as a high performer by any of the other rating systems. The lack of agreement among the national hospital rating systems is likely explained by the fact that each system uses its own rating methods, has a different focus to its ratings, and stresses different measures of performance.

J. Matthew Austin (jausti17@jhmi.edu) is an assistant professor at the Armstrong Institute for Patient Safety and Quality, Johns Hopkins Medicine, in Baltimore, Maryland.

Ashish K. Jha is a professor of health policy and management at the Harvard T.H. Chan School of Public Health, in Boston, Massachusetts.

Patrick S. Romano is a professor of medicine and pediatrics in the Division of General Medicine at the University of California, Davis, School of Medicine, in Sacramento.

Sara J. Singer is an associate professor of health care management and policy in the Department of Health Policy and Management at the Harvard T.H. Chan School of Public Health.

Timothy J. Vogus is an associate professor at the Owen Graduate School of Management at Vanderbilt University, in Nashville, Tennessee.

Robert M. Wachter is a professor and associate chair in the Department of Medicine at the University of California, San Francisco, where he holds the Benioff Endowed Chair in Hospital Medicine.

PATIENT ENGAGEMENT

By J. Matthew Austin, Ashish K. Jha, Patrick S. Romano, Sara J. Singer, Timothy J. Vogus, Robert M. Wachter, and Peter J. Pronovost

National Hospital Ratings Systems Share Few Common Scores And May Generate Confusion Instead Of Clarity

- Solo el 10% de los 844 hospitales calificados como de Alto Rendimiento por uno de los sistemas, fue calificado como de Alto Rendimiento por cualquiera de los otros 3 sistemas.
- 88 hospitales fueron analizados por los 4 sistemas. Ninguno de ellos fue calificado como de Alto Rendimiento por los 4.
  - Leapfrog y HealthGrades tuvieron un acuerdo del 55%.
  - Consumer Report y US News tuvieron un acuerdo del 0%.

Muy baja evidencia de que los informes públicos puedan mejorar los resultados en los pacientes y no se encuentran pruebas de que produzcan cambios en el comportamiento de los consumidores.

Cochrane Library

Cochrane Database of Systematic R

Public release of performance data in changing the behaviour of healthcare consumers, professionals or organisations (Review)

Ketelaar NABM, Faber MJ, Flottorp S, Rygh LH, Deane KHO, Eccles MP

Ketelaar NABM, Faber MJ, Flottorp S, Rygh LH, Deane KHO, Eccles MP.
Public release of performance data in changing the behaviour of healthcare consumers, professionals or organisations.
Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 11. Art. No.: CD004538.
DOI: 10.1002/14651858.CD004538.pub2.

www.cochranelib

2011

ta in changing aviour of healthcare consumers, professionals or organisations (Review)
ollaboration. P d by John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

atic Reviews

Impact of public release of performance data on the behaviour of healthcare consumers and providers (Review)

Metcalfe D, Rios Diaz AJ, Olufajo OA, Massa MS, Ketelaar NABM, Flottorp SA, Perry DC

Metcalfe D, Rios Diaz AJ, Olufajo OA, Massa MS, Ketelaar NABM, Flottorp SA, Perry DC.
Impact of public release of performance data on the behaviour of healthcare consumers and providers.
Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 9. Art. No.: CD004538.
DOI: 10.1002/14651858.CD004538.pub3.

www.cochranelibrary.com

2018

rmance data o haviour of healthcare consumers and providers (Review)
ollaboration. ed by John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

JAMA August 22/29, 2017 Volume 318, Number 8

VIEWPOINT

Time for Transparent Standards in Quality Reporting by Health Care Organizations

Peter J. Pronovost, MD, PhD
Patient Safety and Quality, Johns Hopkins Medicine, Baltimore, Maryland; and Armstrong Institute for Patient Safety and Quality, Johns Hopkins Medicine, Baltimore, Maryland.

Albert W. Wu, MD, MPH
Health Policy and Management, Center for Health Services & Outcomes Research, Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University,

Transparency is becoming the norm in US health care. With this evolution, the volume of publicly available data on health care quality has increased rapidly. Federal agen-
cies, private or
ments, and othe
hospitals and ph
upon standarc
ported, its accu
port it. All these
mine whether t
and transparent
pitals and physi
lic reporting of c
tity make trans
each organizati

Current State

ment rather than supplant other sources of information for consumers.

The JAMA Forum

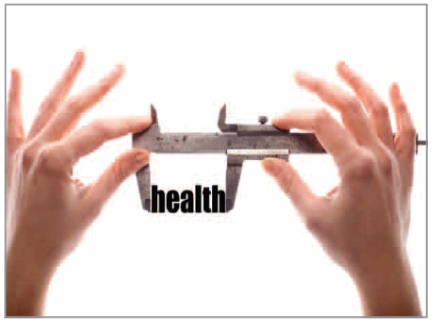
The Need to Simplify Measuring Quality in Health Care

Gail Wilensky, PhD

JAMA June 19, 2018 Volume 319, Number 23

The leadership of US health care institutions as well as practicing clinicians have raised concerns about the burdens being placed on them by the many quality and performance metrics required by various payers and regulators. Although the total number of health care measures in use in unknown, some 1700 reportedly are used by the Centers for Medicare & Medicaid (CMS) alone. The multiplicity of metrics is not a new problem, but resolving this issue is proving difficult.

Part of the challenge is the continuing debate regarding the validity and accuracy of the measures themselves, leading to concerns about how best to promote the continuing improvement of health care quality and performance. Although various types of process-of-care metrics (such age into Medicare—has had only a limited effect on resolving the multiplicity of metrics affecting institutions and clinicians.



Recognizing the Problem

There seems to be an increasing recognition of the problem, however. Led by the American Health Insurance Plans, CMS, com-

harmonization. It will be important to assess whether medical claims data used for billing can provide an adequate array of performance measures, which should be possible to do after the next year or two.

The Medicare Payment Advisory Commission (MedPAC) also recently recommended using medical claims data as a way to reduce the burden on physicians in fee-for-service practices that would result from the Merit-based Incentive Payment System (MIPS), as it is currently designed under provisions of legislation passed in 2015 (the Medicare Access and CHIP Reauthorization Act of 2015, or MACRA). According to these provisions, physicians who work for organizations participating in advanced alternative payment models (AAPMs) are scheduled to receive a

The NEW ENGLAND JOURNAL

US Physician Practices Spend More Than $15.4 Billion Annually To Report Quality Measures

Casalino, Lawrence P; Gans, David; Weber, Rachel; Cea, Meagan; Tuchovsky, Amber; Bishop, Tara F; Miranda, Yesenia; Frankel, Brittany A; Ziehler, Kristina B; Wong, Meghan M; Evenson, Todd B . Health Affairs ; Chevy Chase Tomo 35, N.º 3, (Mar 2016): 401-406U.

Perspective

MAY 10, 2018

Time Out — Charting a Path for Improving Performance Measurement

Catherine H. MacLean, M.D., Ph.D., Eve A. Kerr, M.D., M.P.H., and Amir Qaseem, M.D., Ph.D., M.H.A.

Performance measurement in the U.S. health care system has expanded dramatically over the past 30 years. The National Quality Measures Clearinghouse now lists more than 2500 performance

ACP criteria to the measures included in the Medicare Merit-based Incentive Payment System (MIPS)/ Quality Payment Program (QPP). We hypothesized that if most of the MIPS/QPP measures assessed

1. Informes Públicos. Comparación de centros
   - EEUU y otros países.
   - Evaluación.
2. Informes Públicos. Unión Europea. OCDE.
   - Organismos internacionales.
   - Clasificaciones y premios.
3. Informes Públicos. España
   - Clasificaciones y premios.
   - Observatorios Sistema de Salud.
4. Observatorio SMS

Comisión Europea

Commission and its priorities | Policies, information and services

English EN

Search

European Commission > Live, work, travel in the EU > Public Health > Indicators and data >

Indicators and data

All topics | Overview | Data | ECHI | Other indicators | EGHI | Projects

ECHI - European Core Health Indicators

The European Core Health Indicators (ECHI), formerly known as European Community Health Indicators are the result of a long-term cooperation between the EU Member States and the European Commission. Three ECHI projects (1998-2001, 2001-2004, 2005-2008) funded under the EU Health Programmes established the first lists of ECHI indicators, aiming to create a comparable health information and knowledge system to monitor health at EU level.

Under the Second Programme of Community Action in the Field of Health 2008-2013, the EU funded the Joint Action (JA) on European Community Health Indicators Monitoring (ECHIM). The JA ECHIM built on previous achievements and developed more precise definitions of the indicators and continued the implementation of the indicators in the Member States. One of the aims of the ECHIM was to consolidate and expand the ECHI indicator system towards a sustainable health monitoring system in Europe supporting the EU Health Strategy. The work was carried out in close collaboration with Member States, the European Commission, Eurostat, WHO, OECD and other international organisations. The JA ended in June 2012 and the main result was a shortlist of 88 health indicators classified by policy areas.

In May 2013, the Expert Group on Health Information agreed to rename the ECHI to European Core Health Indicators.

Definitions and data collection are in pl

refinement before being accessible in th

and metadata, click on the indicator to go to the ECHI data tool. This tool allows presenting selected indicators in different layouts: line

https://ec.europa.eu/health/indicators/echi/list_en

e-newsletter Mon, 05/13/2019

or the EU elections!

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)

Data | Publications | More sites | News | Job vacancies

OECD
BETTER POLICIES FOR BETTER LIVES

> A to Z

Google Custom search

About | Countries | Topics | > Français

OECD Home > Directorate for Employment, Labour and Social Affairs > Health policies and data > Data for Measuring Health Care Quality and Outcomes

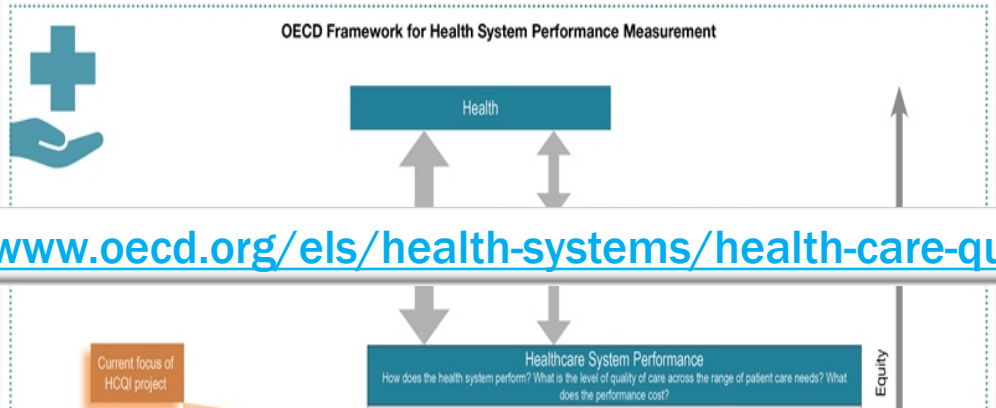
- Employment policies and data
- Health policies and data
- Social policies and data
- Families and children
- Pension systems
- International migration policies and data

Data for Measuring Health Care Quality and Outcomes

The OECD Health Care Quality Indicators project, initiated in 2002, aims to measure and compare the quality of health service provision in the different countries. An Expert Group has developed a set of quality indicators at the health systems level, which allows to assess the impact of particular factors on the quality of health services.

Our approach is to complement and coordinate efforts of national and other international bodies. These efforts will offer policy makers and other stakeholders a toolkit to stimulate cross-national learning.

- Access the original OECD Health Care Quality Framework (OECD Health Working Paper No. 23, March 2006).
- Access the latest 2015 revision authored by the HCQI Expert Group (March 2015).



https://www.oecd.org/els/health-systems/health-care-quality-indicators.htm

Health at a Glance: Europe 2018

STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE

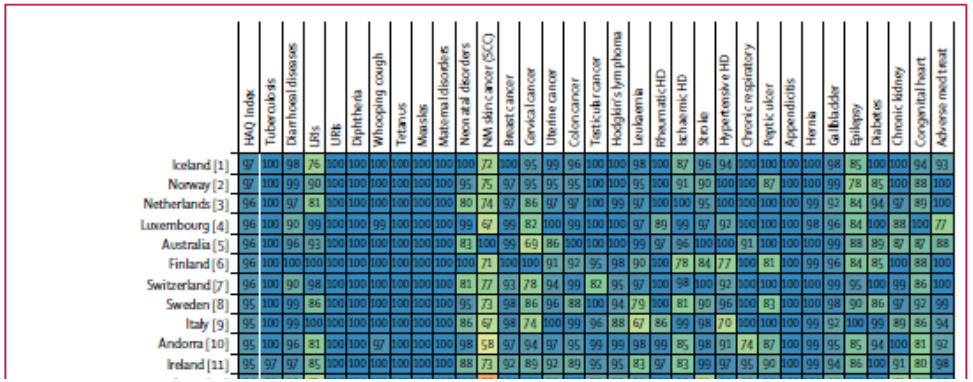
OECD

European Commission

The European Core Health Indicators (ECHI) shortlist of 88 health indicators identified by policy area

ECHI Chapters	ECHI Indicators	Relevant policy areas*											
		Health services and health care			Ageing and population			Health determinants		Diseases and Mental Health			HIAP
		Sustainable health care systems	Health system performance, Quality of care, Efficiency of care, patient safety	(Planning of) health care resources and health care cost	Healthy ageing, Ageing population	Maternal & perin. health	Child health	Health inequalities (including accessibility of care)	Preventable health risks and lifestyle health behavior (including young adults)	Non-Communicable diseases (NCD), Chronic Diseases	(Preventable) Burden of Disease (BoD) and health threats, communicable diseases	Mental health	Health in All Policies (HiAP) including occupational and environmental health
Demography and socio-economic situation	1. Population by sex/age	x		x	x								
	2. Birth rate, crude	x				x							
	3. Mother's age distribution		x			x	x	x					
	4. Total fertility rate	x				x							
	5. Population projections	x		x	x								
	6. Population by education							x					x
	7. Population by occupation							x					x
	8. Total unemployment							x					x

1. Informes Públicos. Comparación de centros
   - EEUU y otros países.
   - Evaluación.
2. Informes Públicos. Unión Europea. OCDE.
   - Organismos internacionales.
   - Clasificaciones y premios.
3. Informes Públicos. España
   - Clasificaciones y premios.
   - Observatorios Sistema de Salud.
4. Observatorio SMS

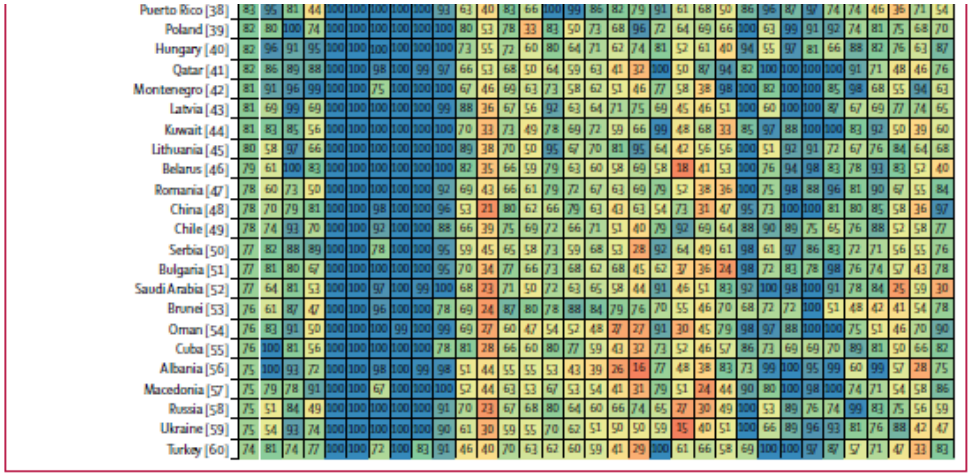


	HAQ Index	Tuberculosis	Diarrhoeal diseases	LRIs	URIs	Diphtheria	Whooping cough	Tetanus	Measles	Maternal disorders	Neonatal disorders	NM skin cancer (SCC)	Breast cancer	Cervical cancer	Uterine cancer	Colon cancer	Testicular cancer	Hodgkin's lymphoma	Leukaemia	Rheumatic HD	Ischaemic HD	Stroke	Hypertensive HD	Chronic respiratory	Peptic ulcer	Appendicitis	Hernia	Gallbladder	Epilepsy	Diabetes	Chronic kidney	Congenital heart	Adverse med treat
Iceland [1]	97	100	98	76	100	100	100	100	100	100	100	72	100	95	99	96	100	100	98	100	87	96	94	100	100	100	100	98	85	100	100	94	93
Norway [2]	97	100	99	90	100	100	100	100	100	100	95	75	97	95	95	95	100	100	95	100	91	90	100	100	87	100	100	99	78	85	100	88	100
Netherlands [3]	96	100	97	81	100	100	100	100	100	100	80	74	97	86	97	97	100	99	97	100	100	95	100	100	100	100	99	92	84	94	97	89	100
Luxembourg [4]	96	100	90	99	100	100	99	100	100	100	99	67	99	82	100	99	100	100	97	89	99	97	92	100	100	100	98	96	84	100	88	100	77
Australia [5]	96	100	96	93	100	100	100	100	100	100	83	100	99	69	86	100	100	100	99	97	96	100	100	91	100	100	100	99	88	89	87	87	88
Finland [6]	96	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	71	100	100	91	92	95	98	90	100	78	84	77	100	81	100	99	96	84	85	100	88	100
Switzerland [7]	96	100	90	98	100	100	100	100	100	100	81	77	93	78	94	99	82	95	97	100	98	100	92	100	100	100	100	99	95	100	99	86	100
Sweden [8]	95	100	99	86	100	100	100	100	100	100	95	73	98	86	96	88	100	94	79	100	81	90	96	100	83	100	100	98	90	86	97	92	99
Italy [9]	95	100	99	100	100	100	100	100	100	100	86	67	98	74	100	99	96	88	67	86	99	98	70	100	100	100	99	92	100	99	89	86	94
Andorra [10]	95	100	96	81	100	100	97	100	100	100	98	58	97	94	97	95	99	99	98	99	85	98	91	74	87	100	99	95	85	94	100	81	92
Ireland [11]	95	97	97	85	100	100	100	100	100	100	88	73	92	89	92	89	95	95	81	97	83	99	97	95	90	100	99	94	86	100	91	80	98

Measuring performance on the Healthcare Access and Quality Index for 195 countries and territories and selected subnational locations: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2016

*GBD 2016 Healthcare Access and Quality Collaborators**

***Lancet* 2018; 391: 2236–71**

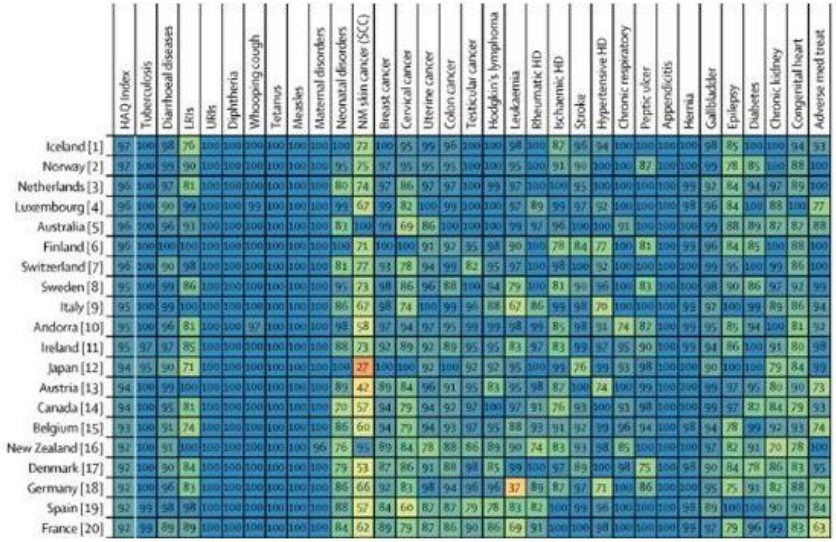


Puerto Rico [38]	83	95	81	44	100	100	100	100	100	93	63	40	83	66	100	99	86	82	79	91	61	68	50	86	96	87	97	74	74	46	36	71	54
Poland [39]	82	80	100	74	100	100	100	100	100	100	80	53	78	33	83	50	73	68	96	72	64	69	66	100	63	99	91	92	74	81	75	68	70
Hungary [40]	82	96	91	95	100	100	100	100	100	100	73	55	77	60	80	64	71	62	74	81	52	63	40	94	55	97	81	66	88	82	76	63	87
Qatar [41]	82	86	89	88	100	100	98	100	99	97	66	53	68	50	64	59	63	41	32	100	50	87	94	82	100	100	100	100	91	71	48	46	76
Montenegro [42]	81	91	96	99	100	100	75	100	100	100	67	46	69	63	73	58	62	51	46	77	58	38	98	100	82	100	100	85	98	68	55	94	63
Latvia [43]	81	69	99	69	100	100	100	100	100	99	88	36	67	56	92	63	64	71	75	69	45	46	51	100	60	100	100	87	67	69	77	74	65
Kuwait [44]	81	83	85	56	100	100	100	100	100	100	70	33	73	49	78	69	72	59	66	99	48	68	33	85	97	88	100	100	83	92	50	39	60
Lithuania [45]	80	58	97	66	100	100	100	100	100	100	89	38	70	50	95	67	70	81	95	64	42	56	56	100	51	92	91	72	67	76	84	64	68
Belarus [46]	79	61	100	83	100	100	100	100	100	100	82	35	66	59	79	63	60	58	69	58	38	41	53	100	76	94	98	83	78	93	83	52	40
Romania [47]	78	60	73	50	100	100	100	100	100	92	69	43	66	61	79	72	67	63	69	79	52	38	36	100	75	98	88	96	81	90	67	55	84
China [48]	78	70	79	81	100	100	98	100	100	96	53	21	80	62	66	79	63	43	63	54	73	31	47	95	73	100	100	81	80	85	58	36	97
Chile [49]	78	74	93	70	100	100	92	100	100	88	66	39	75	69	72	66	73	51	40	79	92	69	64	88	90	89	75	65	76	88	52	58	77
Serbia [50]	77	82	88	89	100	100	78	100	100	95	59	45	65	58	73	59	68	53	28	92	64	49	61	98	61	97	86	83	72	71	56	55	76
Bulgaria [51]	77	81	80	67	100	100	100	100	100	95	70	34	77	66	73	68	62	68	45	62	37	36	24	98	72	83	78	98	76	74	57	43	78
Saudi Arabia [52]	77	64	81	53	100	100	97	100	99	100	68	23	71	50	72	63	65	58	44	91	46	51	83	97	100	98	100	91	78	84	25	59	30
Brunei [53]	76	61	87	47	100	100	96	100	100	78	69	24	87	80	78	88	84	79	76	70	55	46	70	68	72	72	100	51	48	42	41	54	78
Oman [54]	76	83	91	50	100	100	100	99	100	99	69	27	60	47	54	52	48	27	27	91	30	45	79	98	97	88	100	100	75	51	46	70	90
Cuba [55]	76	100	81	56	100	100	100	100	100	78	81	28	66	60	80	77	59	43	32	73	52	46	57	86	73	69	69	70	89	81	50	66	82
Albania [56]	75	100	93	72	100	100	98	100	99	98	53	44	55	55	53	43	39	26	16	77	48	38	83	73	99	100	95	99	60	99	57	28	75
Macedonia [57]	75	79	78	91	100	100	67	100	100	100	52	44	63	53	67	53	54	41	31	79	51	24	44	90	80	100	98	100	74	71	54	58	86
Russia [58]	75	51	84	49	100	100	100	100	100	91	70	23	67	68	80	64	60	66	74	65	37	39	49	100	53	89	76	74	99	83	75	56	59
Ukraine [59]	75	54	93	74	100	100	100	100	100	90	61	30	59	55	70	62	51	50	50	59	35	40	51	100	66	89	96	93	81	76	88	42	47
Turkey [60]	74	81	74	77	100	100	72	100	83	91	46	40	70	63	62	60	59	41	29	100	61	66	58	69	100	100	97	87	57	71	47	33	83

redacción médica

La sanidad española ya no es de las 10 mejores del mundo: cae al puesto 19

La prestigiosa revista The Lancet publica su ranking anual de calidad y acceso y baja diez puestos de golpe a España



	HAQ Index	Tuberculosis	Diarrhoeal diseases	LRIs	URIs	Diphtheria	Whooping cough	Tetanus	Measles	Maternal disorders	Neonatal disorders	NM skin cancer (SCC)	Breast cancer	Cervical cancer	Uterine cancer	Colon cancer	Testicular cancer	Hodgkin's lymphoma	Leukaemia	Rheumatic HD	Ischaemic HD	Stroke	Hypertensive HD	Chronic respiratory	Peptic ulcer	Appendicitis	Hernia	Gallbladder	Epilepsy	Diabetes	Chronic kidney	Congenital heart	Adverse med treat
Iceland [1]	97	100	98	76	100	100	100	100	100	100	100	72	100	95	99	96	100	100	98	100	87	96	94	100	100	100	100	98	85	100	100	94	93
Norway [2]	97	100	99	90	100	100	100	100	100	100	95	75	97	95	95	95	100	100	95	100	91	90	100	100	87	100	100	99	78	85	100	88	100
Netherlands [3]	96	100	97	81	100	100	100	100	100	100	80	74	97	86	97	97	100	99	97	100	100	95	100	100	100	100	99	92	84	94	97	89	100
Luxembourg [4]	96	100	90	99	100	100	99	100	100	100	99	67	99	82	100	99	100	100	97	89	99	97	92	100	100	100	98	96	84	100	88	100	77
Australia [5]	96	100	96	93	100	100	100	100	100	100	83	100	99	69	86	100	100	100	99	97	96	100	100	91	100	100	100	99	88	89	87	87	88
Finland [6]	95	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	71	100	100	91	92	95	98	90	100	78	84	77	100	81	100	99	96	84	85	100	88	100
Switzerland [7]	96	100	90	98	100	100	100	100	100	100	81	77	93	78	94	99	82	95	97	100	98	100	92	100	100	100	100	99	95	100	99	86	100
Sweden [8]	95	100	99	86	100	100	100	100	100	100	95	73	98	86	96	88	100	94	79	100	81	99	96	100	83	100	100	98	90	86	97	97	99
Italy [9]	95	100	99	100	100	100	100	100	100	100	86	67	98	74	100	99	96	88	67	86	99	98	70	100	100	100	99	92	100	99	89	86	94
Andorra [10]	95	100	96	81	100	100	97	100	100	100	98	58	97	94	97	95	99	99	98	99	85	98	91	74	82	100	99	95	85	94	100	81	92
Ireland [11]	95	97	97	85	100	100	100	100	100	100	88	73	92	89	92	89	95	95	83	97	83	99	97	95	90	100	99	94	86	100	91	80	98
Japan [12]	94	95	90	71	100	100	100	100	100	100	100	27	100	100	92	100	92	92	95	100	99	76	99	93	98	100	100	90	100	100	79	84	99
Austria [13]	94	100	99	100	100	100	100	100	100	100	89	42	89	84	96	91	95	83	95	98	87	100	74	100	99	100	100	99	97	95	80	90	73
Canada [14]	94	100	95	81	100	100	100	100	100	100	70	57	94	79	94	92	97	100	97	91	76	93	100	93	98	100	100	99	97	82	84	79	93
Belgium [15]	93	100	91	74	100	100	100	100	100	100	86	60	94	79	94	93	97	95	88	93	91	92	99	96	94	100	98	94	78	99	92	93	74
New Zealand [16]	92	100	91	100	100	100	100	100	100	96	76	95	89	84	78	88	86	89	90	74	83	93	98	85	100	100	100	97	82	91	70	78	100
Denmark [17]	92	100	90	84	100	100	100	100	100	100	79	53	87	86	91	88	98	85	99	100	97	89	100	98	75	100	98	90	84	78	86	83	95
Germany [18]	92	100	96	81	100	100	100	100	100	100	86	66	92	83	98	94	96	96	37	89	87	97	71	100	86	100	100	95	75	91	82	88	79
Spain [19]	92	99	98	98	100	100	100	100	100	100	88	57	84	60	87	87	79	78	83	82	100	99	96	100	100	100	98	89	100	100	90	90	84
France [20]	92	99	89	89	100	100	100	100	100	100	84	62	89	79	87	86	90	86	69	91	100	100	98	100	100	100	99	97	79	96	99	83	63

Gráfico del ranking de 2016, según The Lancet.

Bloomberg

Business

These Are the Economies With the Most (and Least) Efficient Health Care

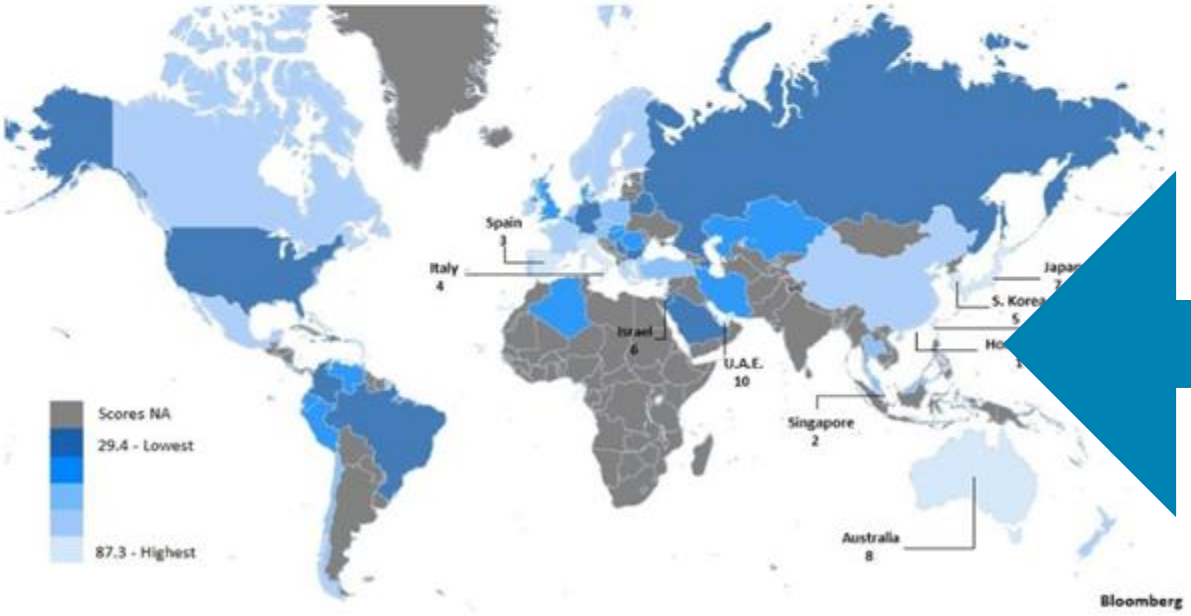
By Lee J Miller and Wei Lu

19 de septiembre de 2018 16:00 CEST

- Americans' life expectancy of 79 years lags behind 25 nations'
- Bloomberg Health-Efficiency Index tracks medical costs, value

LIVE ON BLOOMBERG
Watch Live TV >
Listen to Live Radio >
Bloomberg Television

Health Care Efficiency Scores in 56 Economies



Indicadores:

- Esperanza de vida
- % PIB destinado a gasto sanitario
- Gasto en salud "per capita"

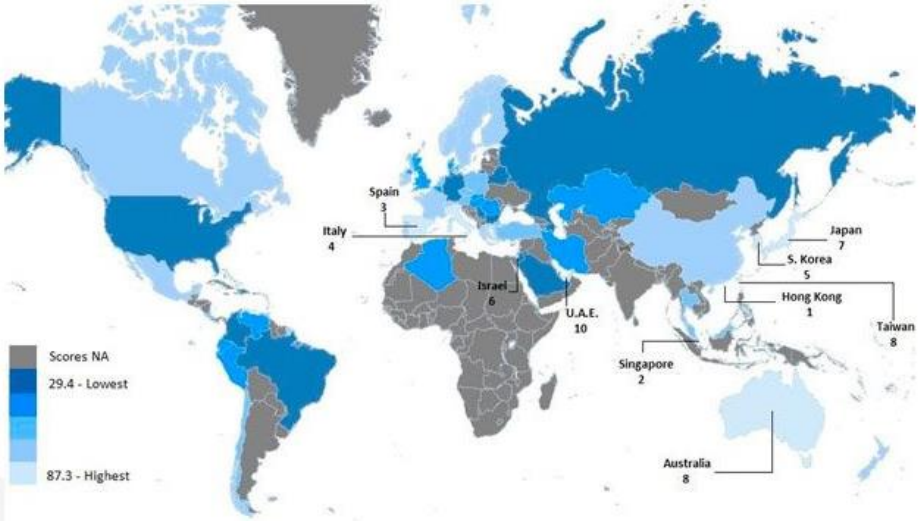
LISTEN TO ARTICLE

Want medical care without quickly draining your fortune? Try Singapore or Hong Kong as your healthy havens.

redacción médica

España tiene la sanidad más eficiente de Europa y la 3ª mejor del mundo

Así lo indica el último ranking de Bloomberg, que analiza más de 200 economías



Mapa elaborado por Bloomberg

3.1 Results S

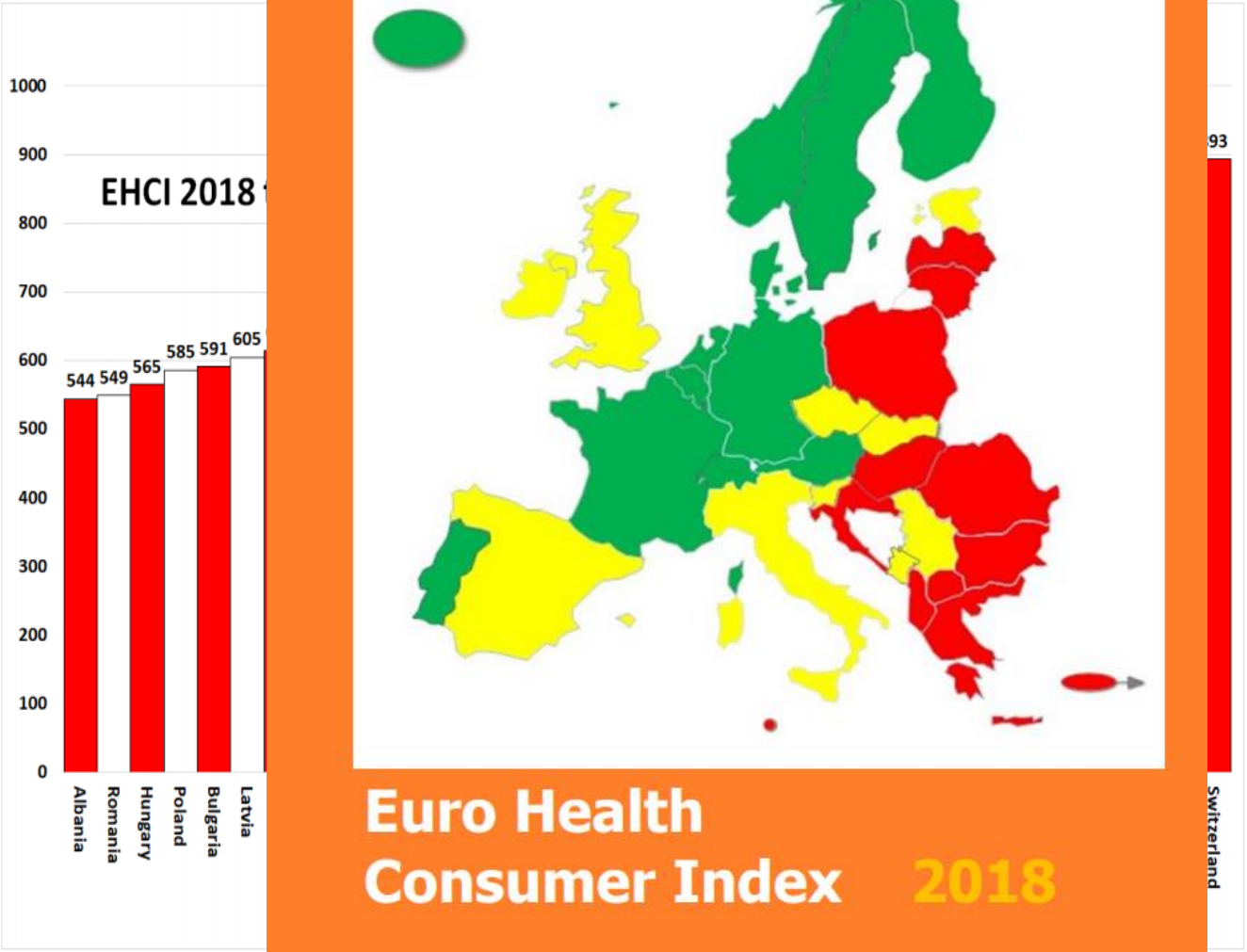


Figure 3.2 EHCI 201

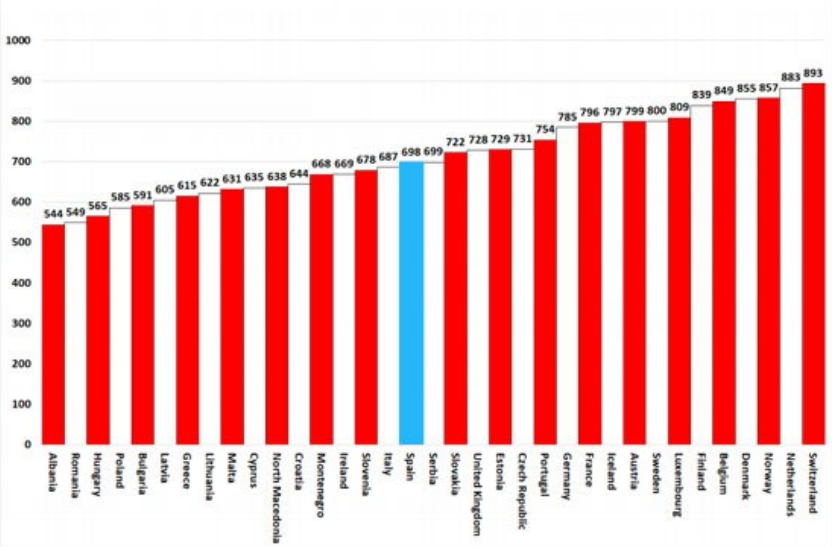
Health Consumer Powerhouse

Euro Health Consumer Index 2018

redacción médica

La sanidad española no es la mejor en todo: 19ª en excelencia, tras Serbia

España suspende por segundo año consecutivo en aspectos como el acceso al especialista, las cirugías o las IRM



Clasificación de calidad de los sistemas sanitarios europeos.

1. Informes Públicos. Comparación de centros
   - EEUU y otros países.
   - Evaluación.
2. Informes Públicos. Unión Europea. OCDE.
   - Organismos internacionales.
   - Clasificaciones y premios.
3. Informes Públicos. España
   - Clasificaciones y premios.
   - Observatorios Sistema de Salud.
4. Observatorio SMS

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LAS CCAA

INFORME 2018
(XV Informe)

SEPTIEMBRE DE 2018

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

Criterios analizados

- Financiación , recursos y funcionamiento
- Política farmacéutica
- Valoración de los ciudadanos
- Listas de espera
- Privatización sanitaria

PUNTUACIONES OBTENIDAS

1) **CCAA con mejores servicios sanitarios:**

- País Vasco: 94
- Navarra: 83
- Aragón: 80
- Castilla y León : 80

2) **CCAA con servicios sanitarios regulares:**

- Asturias: 78
- Castilla la Mancha 77
- Extremadura: 77
- La Rioja: 76
- Madrid: 73

3) **CCAA con servicios sanitarios deficientes:**

- Baleares: 72
- Galicia: 71
- Andalucía: 68
- Cantabria: 66
- Murcia: 66

4) **CCAA con peores servicios sanitarios :**

- Cataluña: 65
- Valencia: 63
- Canarias: 53

La sanidad regional, entre las cuatro más «deficientes» del país

Intervención quirúrgica en el Hospital General Universitario Rafael Méndez. / P. ALONSO / AGM

Las listas de espera y el déficit de profesionales lastran al Servicio Murciano de Salud, según desprende un informe de la FADSP

EFE Murcia
Lunes, 10 septiembre 2018, 17:58

34

Los hospitales y servicios clínicos con mejor reputación en **ESPAÑA. 2018**

mrs

MONITOR DE REPUTACIÓN SANITARIA

LOS MEJORES HOSPITALES PÚBLICOS

Posición en ranking — Nº de puntos — **1** 10.000 **NOMBRE** 1 — Posición en ranking del año anterior

Posición en ranking	Nº de puntos	Nombre	Posición en ranking del año anterior
1	10.000	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ	1
2	8.726	HOSPITAL CLÍNIC I PROVINCIAL DE BARCELONA	2
3	8.322	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN	3
4	7.863	HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE	4
5	7.820	HOSPITAL UNIVERSITARI VALL D'HEBRON	5
6	7.112	HOSPITAL UNIVERSITARI I POLITÈCNIC LA FE	6
7	6.704	HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL	7
8	6.101	HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ	11
9	5.728	HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO	8
10	5.664	HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	10
11		HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS	
13	5.028	HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	17
15	4.974	HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA DE CÓRDOBA	13
16	4.967	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE	14
17	4.955	HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU	20
18	4.937	COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE A CORUÑA	24
19	4.779	HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS	19
20	4.773	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA	21
21	4.766	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA	12
22	4.744	HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA	23
23	4.723	HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCTOR PESET	33
24	4.700	HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA	16
25	4.636	HOSPITAL DEL MAR	18
26	4.622	HOSPITAL UNIVERSITARIO RIO HORTEGA	42
27	4.465	HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS DE MÓSTOLES	39
28	4.462		
29	4.456		
30	4.448		
31	4.410	HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN	36
32	4.366	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN	65
33	4.358	HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID	31
34	4.350	COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE BADAJOZ	70
35	4.347	COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE	43
36		HOSPITAL UNIVERSITARIO	
37	4.228	PUERTO REAL	--
40	4.267	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREJÓN	--
41	4.233	HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA	24
42	4.254	HOSPITAL UNIVERSITARIO ARABA	45
43	4.202	HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS	50
44	4.162	COMPLEJO HOSPITALARIO TORRECÁRDENAS	40
45	4.154	COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE VIGO	30
46	4.153	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA	--
47	4.135	HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR	44
48	4.015	COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE HUELVA	35
49	4.001	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS	69
50	3.994	HOSPITAL DE MANISES	29
51	3.980	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA	-
52	3.969	COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO	53
53			
54			
55	3.804	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA MURCIA	37
56	3.801	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN	47
57	3.728	COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CARTAGENA	28
58	3.579	COMPLEJO ASISTENCIAL DE ZAMORA	-
59	3.469	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CRUCES	49
60	3.428	COMPLEJO HOSPITALARIO DEL ÁREA DE SALUD DE MÉRIDA	-
61		HOSPITAL UNIVERSITARIO	
63	3.273	DE NAVARRA	56
65	3.220	HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET	55
66	3.210	HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES	58
67	3.125	CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARI DE VALÈNCIA	62
68	3.209	COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE FERROL	-
69	3.151	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE	63
70	3.147	HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO BLESA	59
71	3.131	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE	61
72	3.124	HOSPITAL DE BASURTO	60
73	3.114	HOSPITAL UNIVERSITARIO MÚTUATERRASSA	74
74	3.091	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE DONOSTIA	66
75	3.081	COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO	54
76	3.074	CONSORCI SANITARI INTEGRAL	-
77	3.054	HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO SAN CECILIO	-
81	3.061	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO MORALES MESEGUER	52
82	3.038	COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE LUGO	-
83	3.035	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE BURGOS	67
84	3.035	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	73
85	3.032	COMPLEJO HOSPITALARIO LA MANCHA CENTRO	46
86	3.031	HOSPITAL DE SABADELL	-
87	3.028	HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA	-
88	3.027	HOSPITAL DE SON LLÀTZER	-
89	3.025	COMPLEJO HOSPITALARIO SAN MILLÁN SAN PEDRO DE LA RIOJA	-
90	3.024	HOSPITAL CENTRAL DE LA DEFENSA GÓMEZ ULLA	-
91	3.023	HOSPITAL UNIVERSITARI GIRONA DOCTOR JOSEP TRUETA	-
92	3.022	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE	-
93	3.021	HOSPITAL UNIVERSITARIO ARNAU DE VILANOVA LLEIDA	-
94	3.018	HOSPITAL VIRGEN DE LA LUZ CUENCA	48
95	3.017	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN AGUSTÍN DE ASTURIAS	-
96	3.013	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CASTELLÓN	-
97	3.012	COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE OURENSE	-
98	3.010	HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFÍA	-
99	3.003	HOSPITAL DE MATARÓ	-
100	3.000	HOSPITAL COSTA DEL SOL	-

ELMUNDO

DIRECTO: Declaraciones de los representantes políticos tras reunirse con el Rey.

EM | Secciones | España | Opinión | Internacional | Economía

La Paz y el Clínic vuelven a ser los hosp profesionales sanitarios reputación

EUROPA PRESS | Madrid 29 NOV. 2017 | 14:06

Vista del Hospital La Paz de Madrid. / BERNABÉ CORDÓN

El Hospital La Paz de Madrid, el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid y el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona son los centros hospitalarios españoles más reputados, según se desprende de la uarta edición del Monitor de Reputación Sanitaria (MRS).

os cinco han vuelto a mantener la posición obtenida en el ranking del año asado, si bien este año el Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia ha bido de la séptima a la sexta posición, el Hospital Universitario Ramón y Cajal Madrid ha bajado de la sexta a la séptima, mientras que el Complejo spitalario Regional Virgen del Rocío de Sevilla se sigue manteniendo en el avo puesto, seguido del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, finalizando en osición décima el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda drid) que el año pasado se situó en el puesto número 13.

dónde se encuentran los

ACV | El Confidencial

ejor hospital de España para cada especialidad en

Murcia | La Arrixaca se sitúa en el puesto 17 del 'ranking' de mejores hospitales del país

La Arrixaca se sitúa en el puesto 17 del 'ranking' de mejores hospitales del país

JAVIER PÉREZ PARRA y J. IRUARRIZAGA Murcia

Jueves, 30 noviembre 2017, 08:39

6

La Arrixacaes **el decimoséptimo mejor hospital de España**, según la última edición del Monitor de Reputación Sanitaria (MRS), un estudio que se ha consolidado como el 'ranking' más influyente en el sector. Elaborado a partir de **5.261 encuestas a profesionales, directivos y asociaciones de pacientes**, mide casi mil indicadores y refleja la percepción sobre la calidad de los diferentes centros y servicios.

De acuerdo a este Monitor de Reputación, Madrid está a años luz del resto, de forma que seis de los diez mejores hospitales públicos del país están en la capital de España. **Encabeza la lista La Paz, y en este selecto club se encuentran, asimismo, el Gregorio Marañón, 12 de Octubre, Ramón y Cajal, Clínico San Carlos y Puerta de Hierro**. También Barcelona se mantiene como 'potencia' sanitaria: **el segundo mejor hospital del país es el Clínic, y el Vall D'Hebrón se sitúa en la quinta posición. Valencia (La Fe) y Andalucía (Virgen del Rocío) completan la élite** de los hospitales españoles.

1 La Paz (Madrid)
2 Hospital Clínic (Barcelona)
3 Gregorio Marañón (Madrid)
4 12 de Octubre (Madrid)
5 Vall D'Hebrón (Barcelona)
6 La Fe (Valencia)

merco monitor empresarial de reputación corporativa

INSTITUTO
COORDENADAS
DE GOBERNANZA Y ECONOMÍA APLICADA

ÍNDICE DE EXCELENCIA HOSPITALARIA 2018

La Fundación Jiménez Díaz se afianza como mejor hospital de España al encabezar, por cuarto año consecutivo, el IEH 2018 de Instituto Coordenadas

INFORMES Y ESTUDIOS, 26 DE DICIEMBRE DE 2018

El **Instituto Coordenadas de Gobernanza y Economía Aplicada** presenta la **cuarta edición del Índice de Excelencia Hospitalaria**, **IEH 2018**. El Índice, elaborado mediante encuestas a cerca de 2.000 profesionales de la salud en toda España, mide la excelencia en base a los resultados y percepciones de los profesionales que trabajan en los centros o en su entorno. **El IEH del Instituto Coordenadas entiende la excelencia hospitalaria como la suma de calidad asistencial, atención personalizada y eficiencia de los recursos**. Con unos resultados que trascienden el número total de servicios ofrecidos en los centros para centrarse en la calidad y valoración de los mismos.

Esta web utiliza 'cookies' propias y de terceros para ofrecerte una mejor experiencia y servicio. MÁS INFORMACIÓN ACEPTO

La Arrixaca, mejor hospital de la Región de Murcia por cuarto año consecutivo

EUROPA PRESS
Sábado, 29 diciembre 2018, 10:24

El Instituto Coordenadas de Gobernanza y Economía Aplicada presenta la cuarto edición del Índice de Excelencia Hospitalaria, IEH 2018, en el que el **Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca**, en Murcia, lidera el ranking autonómico IEH 2018 de esta comunidad **por cuarto año consecutivo**. La segunda posición la ocupa el **Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia**, mientras que el tercer puesto lo ocupa el Hospital General Universitario Morales Meseguer.

Cierran el top 5 del IEH 2018 autonómico de la **Región de Murcia** el Hospital General Universitario Santa María del Rosell, que se sitúa en cuarto lugar, y el Hospital Quirónsalud Murcia, en quinto puesto, manteniendo en ambos casos la misma posición que en la edición del año anterior.

El Índice, elaborado mediante encuestas a cerca de 2.000 profesionales de la salud en toda España, mide la excelencia en base a los resultados y percepciones de los profesionales que trabajan en los centros o en su entorno.

El IEH del Instituto Coordenadas entiende la excelencia hospitalaria como la suma de calidad asistencial, atención personalizada y eficiencia de los recursos. Con unos resultados que trascienden el número total de servicios

HOSPITALES PREMIADOS TOP 2018

GESTIÓN HOSPITALARIA GLOBAL. HOSPITALES PREMIADOS

- HOSPITAL CLÍNIC BARCELONA
- HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU
- PARC SANITARI SANT JOAN DE DÉU
- FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL DE CAMPDEVÀNOL
- HOSPITAL DE VILADECANS
- HOSPITAL DEL VENDRELL
- HOSPITAL UNIVERSITARI ARNAU DE VILANOVA
- FUNDACIÓ HOSPITAL COMARCAL SANT BERNABÉ
- CLINICA CORACHAN, S.A.
- CONSORCI SANITARI DE L´ANOIA
- HOSPITAL RUBER JUAN BRAVO 39
- HOSPITAL UNIVERSITARIO LA MORALEJA
- HOSPITAL RUBER JUAN BRAVO 49
- HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREJÓN
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA
- FUNDACION JIMENEZ DIAZ
- HOSPITAL DE MOLINA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREVIEJA
- HOSPITAL HLA SAN CARLOS
- HOSPITAL QUIRONSALUD TORREVIEJA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO VINALOPÓ
- HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE
- HOSPITAL UNIVERSITARI I POLITÈCNIC LA FE

ÁREA DE CORAZÓN. HOSPITALES PREMIADOS

- COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN
- CLINICA CORACHAN, S.A.
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO VINALOPÓ

IASIST AN IQVIA COMPANY TOP 20 2018

ÁREA DE DIGESTIVO. HOSPITALES PREMIADOS

- HOSPITAL UNIVERSITARI ARNAU DE VILANOVA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREJÓN
- HOSPITAL UNIVERSITARIO VINALOPÓ
- HOSPITAL UNIVERSITARI I POLITÈCNIC LA FE

ÁREA DE MÚSCULO ESQUELÉTICO. HOSPITALES PREMIADOS

- FUNDACIÓ HOSPITAL D'OLOT I COMARCAL DE LA GARROTXA
- HOSPITAL DE VILADECANS
- HOSPITAL MARINA SALUD DE DÉNIA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO VINALOPÓ

ÁREA DE RESPIRATORIO. HOSPITALES PREMIADOS

- HOSPITAL SANT RAFAEL - HERMANAS HOSPÌTALARIAS
- HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREJÓN

ÁREA DE NERVIOSO. HOSPITALES PREMIADOS

- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA
- HOSPITAL QUIRONSALUD VALENCIA

ÁREA DE RIÑÓN Y VÍAS URINARIAS. HOSPITALES PREMIADOS

- CONSORCI SANITARI DE L'ALT PENEDÈS
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE
- FUNDACION JIMENEZ DIAZ
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREVIEJA

ÁREA DE LA MUJER. HOSPITALES PREMIADOS

- FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL DE CAMPDEVÀNOL
- FUNDACIÓ HOSPITAL D'OLOT I COMARCAL DE LA GARROTXA
- HOSPITAL UNIVERSITARI ARNAU DE VILANOVA
- PARC DE SALUT MAR
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREVIEJA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO VINALOPÓ

ÁREA DE ATENCIÓN PACIENTE CRÍTICO. HOSPITALES PREMIADOS

- HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL SURESTE
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA
- DEPARTAMENTO DE SALUD VALENCIA DR. PESET

Más información en www.iasist.com Orden alfabético (no según posición)

Ganadores de los XIII Premios BiC

Mejor Hospital

Alta Complejidad
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

Mejor Hospital
Hospital Universitario de Fuenlabrada

Excelencia en Atención Primaria

Centro de Salud
Centro de Salud María Jesús Hereza

Organización Integrada
Hospital Universitario de Torrevieja

*Mejor Proyecto de Coordinación Asistencial

Programa de Coordinación y Continuidad Asistencial en Pacientes Oncológicos. **Hospital Universitario Clínico San Carlos.**

*Mejor Proyecto de Humanización de A.S.

FarmAventura.
Hospital General Universitario Gregorio Marañón

Mejor Especialidad

ANESTESIA Y REANIMACIÓN
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

CARDIOLOGÍA
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago

DERMATOLOGÍA
Hospital Universitario de Fuenlabrada

DOLOR
Hospital Universitario de Fuenlabrada

ENFERMEDADES INFECCIOSAS
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago

ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Hospital Universitario Vall d'Hebron

ESQUIZOFRENIA
Hospital Universitari i Politècnic La Fe

FARMACIA
Hospital General Universitario Gregorio Marañón

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
Hospital Universitario Infanta Elena

HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA en LLC
Hospital Universitario Vall d'Hebron

HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA en MM
Hospital Universitario 12 de Octubre

HEPATITIS C
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

INVESTIGACIÓN EN ONCOLOGÍA
Hospital Universitario 12 de Octubre
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

MEDICINA INTENSIVA / UCI
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

MEDICINA INTERNA
Hospital Costa del Sol

MICROBIOLOGÍA
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

NEFROLOGÍA
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago

NEUMOLOGÍA
Hospital Universitario de La Princesa

NEUROLOGÍA
Hospital Universitario La Paz

ONCOLOGÍA
Hospital Universitario de Fuenlabrada

PATOLOGÍA DIGESTIVA
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

PEDIATRÍA
Hospital Universitario Cruces

PSIQUIATRÍA
Hospital Universitari i Politècnic La Fe

PSORIASIS
Complejo Hospitalario de Pontevedra

RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA
Consorcio Hospital General Universitario de Valencia

REUMATOLOGÍA
Hospital Universitari i Politècnic La Fe

TRAUMATOLOGÍA
Hospital Universitario Infanta Elena

URGENCIAS
Hospital Universitario Clínico San Carlos

UROLOGÍA
Hospital Universitario Rey Juan Carlos

VIH/SIDA
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

Mención de Honor

PEDIATRÍA
Hospital General Universitario de Alicante

*Gestión Hospitalaria en las CCAA

Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha

*Estrategia en Biosimilares en las CCAA

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana

*Estrategia en Oncología en las CCAA

Departamento de Salud del Gobierno Vasco

*Plan de Salud Pública en las CCAA

Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia

* No sujetos al índice ICAP.

BiC®
La motivación y el estímulo del Sistema Nacional de Salud

Best Spanish Hospitals Awards
Fair Play in Healthcare Excellence
Primera edición de los Premios BSH

1. Informes Públicos. Comparación de centros
   - EEUU y otros países.
   - Evaluación.
2. Informes Públicos. Unión Europea. OCDE.
   - Organismos internacionales.
   - Clasificaciones y premios.
3. Informes Públicos. España
   - Clasificaciones y premios.
   - Observatorios Sistema de Salud.
4. Observatorio SMS

Sistema Nacional de Salud

http://inclasns.msssi.es/

Buscar...

- Sociodemográfico 00
- Bienestar 00
- Mortalidad 00
- Morbilidad 00
- Estilos de vida 00
- Determinantes biológicos 00
- Determinantes Sociales 00
- Accesibilidad 00
- Efectividad 00
- Recursos 00
- Uso 00
- Gasto 00
- Pertinencia 00
- Seguridad 00
- Opinión 00
- Población 00

Seleccionar todos los

Instrucciones de uso de la aplicación:

1. Seleccione el indicador o indicadores que desea analizar en el menú de la izquierda. Para ello, puede explorar los diferentes grupos de indicadores o utilizar el cuadro de búsqueda de la parte superior del menú. Dispone de botones para seleccionar todos los indicadores de un grupo o los indicadores de la lista corta (en la parte inferior del menú)

2. Una vez haya seleccionado los indicadores, puede aplicar, opcionalmente, diferentes filtros a través de las pestañas de la parte superior. Le permiten filtrar su búsqueda temporalmente (años), geográficamente (CC.AA) y por sexo.

3. Cuando haya finalizado, pulse el botón que hay a continuación para comenzar el análisis de los resultados. El menú de indicadores se ocultará y podrá volver a mostrarlo pulsando sobre el icono de la parte superior del mismo.

4. Para volver a mostrar esta pantalla puede utilizar el menú desplegable del botón situado en la parte superior derecha.

5. Si desea ver un resumen generado automáticamente de los indicadores seleccionados pulse el botón resúmenes en la parte inferior del menú de la izquierda. Si no ha seleccionado ningún indicador se seleccionarán automáticamente todos los de la lista corta.

6. Puede ver algunas Notas técnicas en el botón de Información en el menú superior y encontrará más documentación y otros enlaces de interés en el pie de página

7. You can change language to English at any time. Please use the drop down menu situated at the top right side of the screen

Comenzar el análisis

Mostrar barra de utilidades

INDICADORES CLAVE
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Indicadores | Años 01 | CC.AA. 20 | Sexo 03

Buscar...

- Sociodemográfico 00
- Bienestar 00
- Mortalidad 00
- Morbilidad 00
- Estilos de vida 00
- Determinantes biológicos 00
- Determinantes Sociales 00
- Accesibilidad 00
- Efectividad 00
- Recursos 00
- Uso 00
- Gasto 00
- Pertinencia 00
- Seguridad 01
  - [x] Infección hospitalaria
  - [ ] Fracturas caderas en ingresados
  - [ ] Reacciones adversas medicamentos
  - [ ] Reacciones adversas graves a medicamentos
  - [ ] Reacciones adversas NO graves a medicamentos
  - [ ] Mortalidad intrahospitalaria
  - [ ] Mortalidad intrahospitalaria. Cirugía

Instrucciones de uso de la aplicación:

1. Seleccione el indicador o indicadores que desea analizar en el menú de la izquierda. Para ello, puede explorar los diferent de botones para seleccionar todos los indicadores de un grupo o los indicadores de la lista corta (en la parte inferior del n
2. Una vez haya seleccionado los indicadores, puede aplicar, opcionalmente, diferentes filtros a través de las pestañas de la por sexo.
3. Cuando haya finalizado, pulse el botón que hay a continuación para comenzar el análisis de los resultados. El menú de inc mismo.
4. Para volver a mostrar esta pantalla puede utilizar el menú desplegable del botón situado en la parte superior derecha.
5. Si desea ver un resumen generado automáticamente de los indicadores seleccionados pulse el botón resúmenes en la pa automáticamente todos los de la lista corta.
6. Puede ver algunas Notas técnicas en el botón de Información en el menú superior y encontrará más documentación y otr
7. You can change language to English at any time. Please use the drop down menu situated at the top right side of the scree

Comenzar el análisis

Tasa de infección hospitalaria.

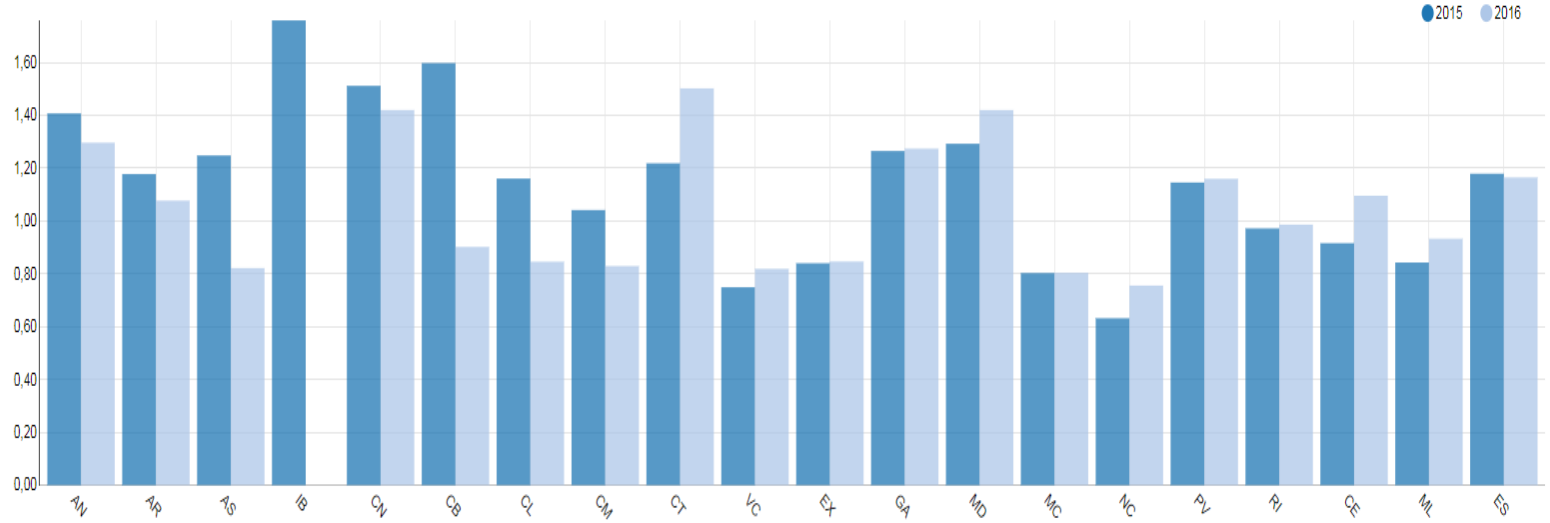
CC.AA.	Años					
	2015			2016		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Andalucía (AN)	1,74	1,1	1,41	1,65	0,97	1,3
Aragón (AR)	1,44	0,92	1,18	1,36	0,8	1,08
Asturias, Principado de (AS)	1,49	1,01	1,25	1,11	0,55	0,82
Balears, Illes (IB)	2,07	1,46	1,76			
Canarias (CN)	1,83	1,21	1,51	1,81	1,05	1,42
Cantabria (CB)	2,04	1,15	1,6	1,12	0,69	0,9
Castilla y León (CL)	1,45	0,87	1,16	1,03	0,66	0,85
Castilla - La Mancha (CM)	1,24	0,85	1,04	0,97	0,69	0,83
Cataluña (CT)	1,49	0,95	1,22	1,89	1,12	1,5
Comunitat Valenciana (VC)	0,88	0,62	0,75	1,01	0,63	0,82
Extremadura (EX)	1,02	0,67	0,84	1	0,7	0,85
Galicia (GA)	1,52	1,02	1,26	1,58	0,97	1,27
Madrid, Comunidad de (MD)	1,6	1,03	1,29	1,78	1,11	1,42
Murcia, Región de (MC)	1,01	0,61	0,8	0,99	0,63	0,8
Navarra, C. Foral de (NC)	0,81	0,47	0,63	0,98	0,55	0,76
País Vasco (PV)	1,35	0,93	1,15	1,42	0,89	1,16
La Rioja (RI)	1,2	0,75	0,97	1,27	0,71	0,99
Ceuta (CE)	1,28	0,64	0,92	1,51	0,78	

Tasa de infección hospitalaria. ℹ - Total

Tasa de infección hospitalaria. ℹ - Hombres

Tasa de infección hospitalaria. ℹ - Mujeres

Tasa de infección hospitalaria. según CC.AA. y Años. Total



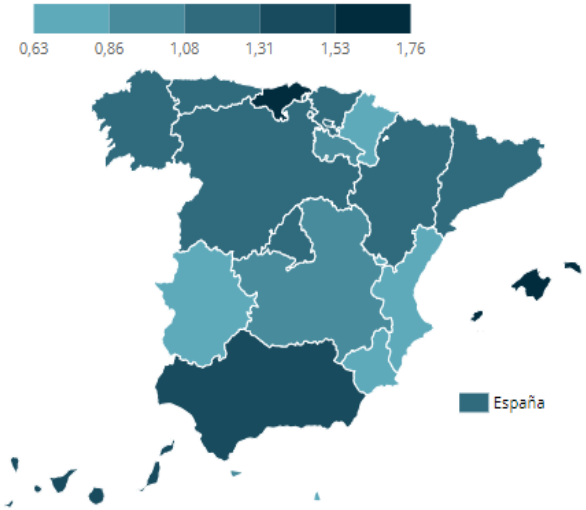
Fuente: Registro de altas de hospitalización (CMBD). Modelo de Indicadores para el Análisis de la Hospitalización en el SNS (iCMBD)- MSCBS.Desde 2016 RAE-CMBD. MSCBS. Extraído de INCLASNS (17/6/2019 - 18:1.00)

Observaciones: Se trata de un indicador muy influido por la exhaustividad de la codificación. En este sentido, el número medio de diagnósticos secundarios ha ido incrementándose paulatinamente en el SNS por lo que debe tenerse en cuenta al interpretar los resultados evolutivos de la serie de indicadores. También la definición y criterios de inclusión y exclusión varían mucho en los diferentes proyectos incluidos. | En 2016 se implanta un nuevo modelo de datos y nueva clasificación (CIE-10-ES). Posibles diferencias en los resultados del indicador con respecto a la serie histórica deben interpretarse tomando en consideración dichos cambios. | (1)En CIE 9, se incluía en el numerador códigos que indican el seroma. En CIE10ES no se incluye el seroma. En Cie 9 solo está incluido el estoma traqueal, en CIE 10ES se incluyen las infecciones de todos los estomas.

Exportar imagen | Exportar a PDF | Tuitear

- Tasa de infección hospitalaria. ℹ - 2015 - Total
- Tasa de infección hospitalaria. ℹ - 2016 - Total
- Tasa de infección hospitalaria. ℹ - 2015 - Hombres
- Tasa de infección hospitalaria. ℹ - 2016 - Hombres
- Tasa de infección hospitalaria. ℹ - 2015 - Mujeres
- Tasa de infección hospitalaria. ℹ - 2016 - Mujeres

Tasa de infección hospitalaria. 2015 Total



Fuente: Registro de altas de hospitalización (CMBD). Modelo de Indicadores para el Análisis de la Hospitalización en el SNS (iCMBD)- MSCBS.Desde 2016 RAE-CMBD. MSCBS. Extraído de INCLASNS (17/6/2019 - 18:2.00)

Observaciones: Se trata de un indicador muy influido por la exhaustividad de la codificación. En este sentido, el número medio de diagnósticos secundarios ha ido incrementándose paulatinamente en el SNS por lo que debe tenerse en cuenta al interpretar los resultados evolutivos de la serie de indicadores. También la definición y criterios de inclusión y exclusión varían mucho en los diferentes proyectos incluidos. | En 2016 se implanta un nuevo modelo de datos y nueva clasificación (CIE-10-ES). Posibles diferencias en los resultados del indicador con respecto a la serie histórica deben interpretarse tomando en consideración dichos cambios. | (1)En CIE 9, se incluía en el numerador códigos que indican el seroma. En CIE10ES no se incluye el seroma. En Cie 9 solo está incluido el estoma traqueal, en CIE 10ES se incluyen las infecciones de todos los estomas.

Exportar imagen | Exportar a PDF | Tuitear

Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS)

El Observatorio

El **Observatorio del Sistema de Salud de Cataluña** (OSSC) tiene la misión de favorecer la transparencia, la rendición de cuentas y la generación de conocimiento del sector salud en Cataluña, poniendo a disposición de gestores, profesionales, estudiosos, ciudadanos y administración, la información necesaria con imparcialidad, credibilidad y rigor. Dentro del OSSC enmarcan observatorios de temáticas específicas como es el caso del Observatorio sobre los efectos de la crisis en la salud de la población, o el Observatorio de Innovación en Gestión de la Sanidad en Cataluña

L'OSSC es uno de los ámbitos de actuación de la Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS).

Directo a

- Informes de la Central de Resultados
- Crisis y salud
- Datos abiertos

Ajuda peu

- Mapa web
- Accessibilitat
- Sobre gencat

Connecta

salutcat's avatar .@salutcat posa en marxa un procés de participació ciutadana per definir quin ha de ser el futur de l'espai digital... https://t.co/rM1wGHEvqS...

Cercador d'organismes

- Bústia de contacte

Generalitat de Catalunya

Avís legal: La ©Generalitat de Catalunya permet la reutilització dels continguts i de les dades sempre que se citi la font i la data d'actualització, que no es desnaturalitzi la informació i que no es contradigui amb una llicència específica.

Informes

La **Central de Resultados** es un instrumento que mide, evalúa y difunde los resultados alcanzados en el ámbito de la asistencia sanitaria por parte de los diferentes agentes integrantes del Sistema Sanitario Integral de Utilización Pública de Cataluña (SISCAT). La Central de Resultados también mide, evalúa y difunde información de los centros de investigación biomédica e institutos de investigación sanitaria.

- Datos Actuales
- Datos anteriores
- Jornadas
- Datos abiertos

Avís legal: La ©Generalitat de Catalunya permet la reutilització dels continguts i de les dades sempre que se citi la font i la data d'actualització, que no es desnaturalitzi la informació i que no es contradigui amb una llicència específica.

Datos Actuales

Aquí trobareu els darrers informes del tema que us interessa. Si voleu descarregar-vos les dades podeu anar a l'apartat de "Dades obertes", o bé al de "Resultats del teu centre", o bé demanar accés a l'aplicatiu de Central de Resultats.

- Ámbito hospitalario
- Atención primaria
- Ámbito sociosanitario
- Salud mental y adicciones
- Territorial
- Salud Pública
- Ámbito de emergencias médicas
- Ámbito de formación sanitaria especializada
- Investigación en ciencias de la salud

Datos Actuales

Aquí trobareu els darrers informes del tema que us interessa. Si voleu descarregar-vos les dades podeu anar a l'apartat de "Dades obertes", o bé al de "Resultats del teu centre", o bé demanar accés a l'aplicatiu de Central de Resultats.

Ámbito hospitalario

- Informe de la Central de Resultados. Ámbito hospitalario. Datos 2017 (catalán) [2,31 MB]
  Observatorio del Sistema de Salut de Catalunya
- Datos de los indicadores del ámbito hospitalario. Datos 2017 (catalán) [217,31 kB]
  Observatori del Sistema de Salut de Catalunya
- Datos de los indicadores del ámbito hospitalario. Datos 2017 (catalán) [454,98 kB]
  Observatori del Sistema de Salut de Catalunya
- Datos de los indicadores del ámbito hospitalario. Fichas por centros del SISCAT 2017 (catalán) [2,43 MB]
  Observatorio del Sistema de Salut de Catalunya

Atención primaria

Ámbito sociosanitario

Salud mental y adicciones

Territorial

Salud Pública

Ámbito de emergencias médicas

Ámbito de formación sanitaria especializada

Investigación en ciencias de la salud

OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA

Central de Resultats

Àmbit hospitalari
Dades 2017

Àmbit hospitalari
Dades 2017

Dades

http://observatorisalut.gencat.

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Agència de Qualitat
i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Indicadors de satisfacció de les persones usuàries. Atenció ambulatòria

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Índex de Satisfacció	Índex de Fidelitat (%)
1	Hospital Universitari de Bellvitge	7,9	87,5
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	8,5	93,7
	Hospital Clínic de Barcelona	8,8	97,5
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	8,4	91,3
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	8,3	91,0
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	7,4	79,5
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	8,2	91,1
	Hospital U de Girona Doctor Josep Trueta	8,4	91,3
	Hospital U. Mútua de Terrassa	7,8	86,3
	Hospital de Sabadell	8,1	88,8
	Hospital del Mar - H. de l'Esperança	8,3	94,9
	Hospital Universitari Sagrat Cor	-	-
3	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	8,0	92,4
	Centre Hospitalari (Althaia)	7,9	86,1
	Hospital Dos de Maig	-	-
	Hospital de Terrassa	7,5	81,5
	Hospital Universitari de Vic	7,2	78,5
	Hospital General de Granollers	8,0	88,9
	Hospital Residència Sant Camil	7,6	87,2
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	7,9	86,1
	Hospital d'Igualada	7,6	85,0
	Hospital de Mataró	7,9	84,8

Datos Actuales

Indicadors d'adequació. Hospitals del SISCAT, 2017

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Ingressos urgents (%)	Urgències ingressades (%)	Urgències de nivell MAT 1, 2 i 3 (%)	Urgències que retornen abans de les 72 hores (%)	Urgències ingressades amb estada a urgències superior a 24 hores (%)	Nadons amb gran prematuritat (%)	Ingressos en hospitalització a domicili (%)	Cesàries (%) (IQH 21)				ICTUS	Codi infart			
									Percentatge	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Temps porta-agulla en trombolisi intravenosa per ictus isquèmic (mediana en minuts)	Pacients que arriben pels seus propis mitjans als hospitals de referència de codi infart amb un temps ECG-Baló igual o inferior a 60 minuts (%)	Pacients en codi infart atesos en menys de 120 minuts (ECG-baló)	Temps fins la intervenció per fractura de maluc (mediana en dies) [a]	Temps fins la intervenció per fractura de maluc (3r quartil en dies) [a]
4	Hospital Santa Maria	6,3	23,6	0,0	9,4	10,6	-	0,00	-	-	-	-	-	-	-	1,00	10,00
	Pius Hospital de Valls	78,1	11,5	29,0	7,7	0,7	0,00	6,61	22,7	1,28	1,14	1,41	-	-	-	2,00	4,00
	Hospital Plató	43,5	10,0	38,1	4,6	20,6	-	0,00	-	-	-	-	-	-	-	2,00	4,00
	Clínica de Ponent	55,6	-	-	-	-	0,00	0,00	30,8	2,05	1,64	2,46	-	-	-	*	*
	Clínica Terres de l'Ebre	33,5	1,3	25,7	3,2	0,0	0,00	0,00	39,0	3,10	2,78	3,43	-	-	-	*	*
	Hospital de Mollet	74,6	8,4	50,3	4,5	5,4	0,00	2,32	18,9	0,96	0,87	1,04	-	-	-	3,00	4,00
	Hospital Comarcal d'Amposta	54,5	2,2	26,3	7,6	1,0	0,00	0,00	51,3	4,33	3,79	4,88	-	-	-	1,00	1,00
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	71,3	7,4	40,9	5,6	4,0	0,00	0,00	18,6	0,93	0,83	1,03	57 (47 - 76)	-	-	1,00	2,00
	Centre MQ Reus	27,3	-	-	-	-	0,00	0,00	62,8	2,30	2,13	2,48	-	-	-		
	Hospital del Vendrell	75,8	5,0	28,7	7,2	3,0	0,00	0,00	19,8	1,32	1,20	1,43	-	-	-	3,00	4,00
	Clínica del Vallès	58,2	-	-	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-	-	-		
4a	Espitau Val d'Aran	59,4	4,1	2,9	5,2	2,0	0,00	0,00	20,9	2,33	1,86	2,80	-	-	-	2,00	2,00
	Hospital de Campdevànol	73,2	9,2	51,1	4,7	3,0	0,00	0,00	12,3	0,98	0,63	1,32	-	-	-	*	*
	Fundació Sant Hospital	77,7	6,8	48,0	5,4	3,5	0,00	0,11	10,4	0,75	0,48	1,02	92 (84 - 101)	-	-	1,00	3,00
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	71,3	12,0	37,6	5,0	0,4	0,00	0,00	28,4	1,68	1,45	1,91	64 (57 - 72)	-	-	*	*
	Hospital Comarcal del Pallars	80,8	13,4	30,6	4,3	2,1	0,00	0,00	36,7	2,84	2,48	3,20	70 (70 - 95)	-	-	1,00	2,00
	Hospital de la Cerdanya	88,9	6,0	23,0	5,2	4,8	0,69	0,00	11,6	0,55	0,37	0,73	44 (40 - 46)	-	-	2,00	2,00
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues Ll)	52,0	8,8	36,9	7,0	0,1	1,99	0,00	18,2	0,73	0,70	0,77	-	-	-	**	**
	Fundació Puigvert - IUNA	22,2	7,3	21,3	7,6	0,0	-	0,00	-	-	-	-	-	-	-		
	Institut Guttmann	2,1	-	-	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-	-	-		
	ICO L'Hospitalet	49,2	-	-	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-	-	-		
	ICO Girona	77,9	-	-	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-	-	-		
	ICO Badalona	61,3	-	-	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-	-	-		
	Catalunya	**66,4**	**10,9**	**37,0**	**5,8**	**19,1**	**1,58**	**1,60**	**17,7**	**1,00**			**38 (28 - 56)**	**41,0**	**69,7**	**2,00**	**4,00**

* L'indicador s'ha calculat pels centres que han assolit el 80% d'exhaustivitat en artroplàsties primaries, tenint com a estàndard el CMDBAH. Només s'ha inclós els pacients intervinguts d'artroplastia primària amb motiu fractura de coll del fèmur (*No ha arribat al mínim d'exhaustivitat con identificat cap procediment d'artroplàstia amb motiu fractura de coll del fèmur); en blanc: centres que no participen al RACat.

[a] L'indicador s'ha calculat pels centres que han assolit el 80% d'exhaustivitat en artroplàsties primaries i el 70% en les de revisió, tenint com a estàndard el CMDBAH (NC: No es calcula a causa del possible biaix relacionat amb el baix nombre de casos ;*: No ha arribat al mínim d'exhaustivit

Evol-Total / Evol-PerSexe / Dades generals / Satisfacció amb esp / Satisfacció CMA / **Adequacio** / Gráfico2 / Gráfico1 / Efectivitat (1) / Efectivitat (2) / Efectivitat (3) / Seguretat(1) / Seguretat(2) / Ef

Fecha de actualización: 03.02.2019

Generalitat de Catalunya
gencat.cat

ca en

Observatorio del Sistema de Salud de Cataluña

Inicio | El Observatorio | Salud y crisis | Observatorio de la muerte | Indicadores | Datos sanitarios

Inicio > > Informes

Informes

La **Central de Resultados** es un instrumento que mide, evalúa y difunde los resultados alcanzados en el ámbito de la asistencia sanitaria por parte de los diferentes agentes integrantes del Sistema Sanitario Integral de Utilización Pública de Cataluña (SISCAT). La Central de Resultados también mide, evalúa y difunde información de los centros de investigación biomédica e institutos de investigación sanitaria.

Datos Actuales

Datos anteriores

Jornadas

Datos abiertos

Directo a

- Informes de la Central de Resultados
- Crisis y salud
- Datos abiertos

Ajuda peu

- Mapa web
- Accessibilitat
- Sobre gencat

Connecta

salutcat's avatar .@salutcat posa en marxa un procés de participació ciutadana per definir quin ha de ser el futur de l'espai digital... https://t.co/rM1wGHEvqS...

Cercador d'organismes

- Bústia de contacte

Generalitat de Catalunya
gencat.cat

ca en

Observatorio del Sistema de Salud de Cataluña

Inicio | El Observatorio | Salud y crisis | Observatorio de la muerte | Indicadores | Datos sanitarios

observatorisalut.gencat.cat

Lo más consultado

- Informes de la Central de Resultados
- Crisis y salud
- Datos abiertos

Infografía Central de Resultados. Datos 2017

Novedades

Nuevo monográfico de la Central de Resultados: Trastornos del aprendizaje y trastornos del desarrollo: ¿cómo afecta el mes de nacimiento?

23/05/2019

Actualizados los datos del registro central de población del CatSalut

01/04/2019

Avaluació de la convocatòria 2018 del PERIS. Informe de la Central de Resultats de Recerca

10/01/2019

Datos abiertos

Proyectos

- Central de Resultados
- Observatorio de Innovación en Gestión (OIGS)
- Crisis y salud
- Indicadores de salud

observatorisalut.gencat.cat/es/central_de_resultats/

Informes de la Central de Resultats

Dades de 2017

Atenció primària

Població atesa
5.775.865

89,1% dels infants

100% de la gent gran

8 visites per persona

Es vacuna
93,3% dels infants de 0-14 anys
52,5% de les persones majors de 65 anys per grip

Hospitals

Població atesa
616.957

6 dies d'estada mitjana

Diagnòstic més freqüent en dones de 15-44 anys
embaràs i postpart

Diagnòstic més freqüent en homes de 15-44 anys
malalties digestives

Sociosanitari

Centres de convalescència

Població atesa
30.435

34,5 dies d'estada mitjana

Centres de llarga estada

Població atesa
16.592

117,7 dies d'estada mitjana

Salut mental

Població atesa
235.189

6,4 visites per persona

Diagnòstic més freqüent en adults
depressió
39,4% **23,7%**

Trastorn més freqüent en infants
dèficit d'atenció
18,2% **32,3%**

Més informació: observatorisalut.gencat.cat/ca/central_de_resultats/

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud

Secciones

- Estado de salud de la población
- Indicadores de Atención Primaria
- Indicadores de Hospitales
- Indicadores del SUMMA 112
- Encuesta de opinión sobre el Observatorio de Resultados

Contenido relacionado

Plantillas orgánicas de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud

En este espacio se pone a disposición de ciudadanos, profesionales y gestores información clave para conocer el estado de salud de los madrileños, así como indicadores de asistencia sanitaria de Atención Primaria, hospitales y Summa 112. Los resultados se presentan en cuatro apartados descritos a continuación.

Estado de salud de la población

El estado de salud de la población describe de forma detallada los principales resultados de mortalidad, morbilidad y factores de riesgo, así como los problemas de salud más relevantes de la población de la Comunidad de Madrid.

Estado de salud de la población

El Informe del Estado de Salud de la Población de la Comunidad de Madrid compendia los principales datos sobre mortalidad, morbilidad y factores de riesgo de nuestra población, junto con otros indicadores relevantes para analizar la salud de la población. Estos datos constituyen una herramienta fundamental a la hora de definir los objetivos de Salud Pública y se han utilizado para identificar y después priorizar los principales problemas de salud de la población de la Comunidad de Madrid y sus determinantes.

De manera resumida, se presentan a continuación algunos datos relevantes de la dinámica demográfica, indicadores de salud general e indicadores de un conjunto de enfermedades seleccionadas; en ellos hay que tener en cuenta que se exponen los últimos datos oficiales disponibles.

- Dinámica demográfica
- Determinantes de salud
- Indicadores de salud
- Indicadores de enfermedades seleccionadas

Metodología | Informe completo | Información Práctica

SaludMadrid

Servicio Madrileño de Salud
Consejería de Sanidad

Comunidad de Madrid

Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud

Estado de salud de la población | Atención Primaria | Hospitales | SUMMA 112

Lunes 17 de junio de 2019

Inicio | Ayuda

< Volver | **Está en:** > Indicadores de Atención Primaria

A- | A | A+

Indicadores de Atención Primaria

Centro de Salud

Los indicadores de Atención Primaria presentan resultados generales de la actividad y la asistencia sanitaria de los centros de salud de la Comunidad de Madrid. Los indicadores se encuentran agrupados en cinco apartados que recogen datos generales de actividad, así como indicadores clave de efectividad clínica y seguridad del paciente, eficiencia, atención al paciente y docencia e investigación.

Cada uno de los indicadores presenta una ficha técnica en la que se describe el indicador, el cálculo del mismo, la fuente de datos y los resultados globales de los centros de salud en el periodo de tiempo analizado. También se presentan los resultados de los indicadores de forma individual desglosados según los distintos centros de salud de la Comunidad de Madrid.

- Datos generales
- Efectividad clínica y seguridad del paciente
- Eficiencia
- Atención al paciente
- Docencia e investigación

Informe Actual | Informes Anteriores | Información Práctica | Descargar Resultados

- Efectividad clínica y seguridad del paciente
  - Cobertura de promoción en la infancia de hábitos saludables
  - Cobertura de promoción de la salud en la adolescencia
  - Cobertura de detección de problemas de salud prevalentes en el adulto
  - Cobertura de prevención y detección de problemas en personas mayores
  - Cobertura de vacunación en la infancia
  - Cobertura de vacunación antigripal (mayores de 60 años)
  - Cobertura de valoración de riesgo cardiovascular en el adulto
  - Cobertura de atención a pacientes adultos con hipertensión
  - Cobertura de atención a pacientes adultos con diabetes mellitus
  - Cobertura de atención a pacientes adultos con obesidad
  - Cobertura de atención a pacientes adultos con hipercolesterolemia
  - Cobertura de atención a pacientes adultos con EPOC
  - Actividades de educación para la salud a grupos
  - Actividades de educación para la salud en centros educativos
  - Porcentaje de pacientes mayores de 74 años que toman 6 o más medicamentos con revisión del tratamiento al menos dos veces al año
  - Medicamentos con alternativa terapéutica más adecuada en personas mayores de 74 años
  - Porcentaje de pacientes de 15 a 64 años que han recibido antibióticos
  - Porcentaje de envases de penicilina V o amoxicilina sin ácido clavulanico en pacientes de 15-64 años
  - Planes de cuidados de enfermería en población atendida
  - Planes de cuidados de enfermería en procesos específicos
  - Medición de INR con buen control en pacientes anticoagulados
  - Prevención de úlceras por presión en pacientes inmovilizados encamados
  - Pacientes inmovilizados encamados con úlceras por presión
  - Pacientes con enfermedad cardiovascular que toman antiagregantes
  - Pacientes hipertensos con buen control
  - Pacientes diabéticos con buen control
  - Pacientes con ictus y cifras de tensión arterial controladas
  - Pacientes con cardiopatía isquémica y cifras de tensión arterial controlada

Ficha Indicador

Pacientes hipertensos con buen control

La hipertensión arterial (HTA) es una de las condiciones clínicas más frecuentemente atendidas en Atención primaria, y continúa siendo uno de los factores prevenibles más frecuentemente implicados en el desarrollo de enfermedad cardiovascular, daño renal crónico (IRC), patología cerebro-vascular (ECV) y muerte. Hay suficiente evidencia para recomendar una reducción de la tensión arterial sistólica (TAS) a cifras < 140 mmHg y tensión arterial diastólica (TAD) < 90 mmHg en todos los pacientes hipertensos. En la literatura revisada, en pacientes ancianos, se observa una clara postura en la recomendación con objetivos de TA <150/90 mmHg en pacientes de 80 años o más.

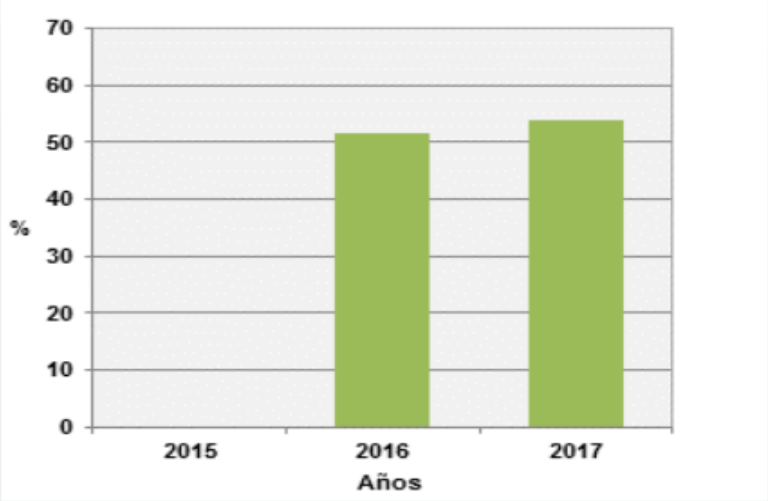
Descripción del indicador
Porcentaje de personas hipertensas con cifras de tensión arterial en los rangos de buen control ajustado por edad (última cifra de TA = 140/90 si su edad es < 80 años o TA = 150/90 si su edad es = 80 años en el último año).

Fuente de datos
Historia clínica electrónica.

Resultados
El porcentaje de pacientes hipertensos con buen control es acorde con lo esperado y recogido en la literatura científica. El valor alcanzado en 2017 es de 53,92%, presentando un incremento respecto a 2016 de 4,6%.

Fecha de actualización: mayo 2018

2015	2016	2017
	51,55%	53,92%



Comparar por centros de salud

Todos los centros

Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud

Comparación por centro de salud

Pacientes hipertensos con buen control

Seleccione aquellos centros de los que desea consultar el indicador y a continuación pulse el botón **Siguiente** situado al inicio o al final de la página.

Puede seleccionar hasta un máximo de 5 centros.

Siguiente

Volver a la ficha del indicador | Volver al listado de indicadores

- [x] C.S. Abrantes
- [ ] C.S. Adelfas
- [ ] C.S. Alameda
- [ ] C.S. Alameda de Osuna
- [ ] C.S. Fuencarral
- [x] C.S. Fuentelarreina
- [x] C.S. Galapagar
- [ ] C.S. Gandhi
- [x] C.S. Nuestra Señora del Pilar
- [x] C.S. Numancia
- [ ] C.S. Nuñez Morgado
- [ ] C.S. Orcasitas

Comparación por centro de salud

Pacientes hipertensos con buen control

A continuación se muestran los resultados del indicador en los centros de salud seleccionados, en los años disponibles.

En los centros de salud en los que no se dispone del dato o en dónde no procede por las características o circunstancias del centro (por la fecha de apertura, etc.), el resultado aparece en blanco.

	2015	2016	2017
C.S. Abrantes		54,84%	57,01%
C.S. Fuentelarreina		55,28%	61,81%
C.S. Galapagar		44,17%	47,18%
C.S. Nuestra Señora del Pilar		64,35%	63,90%
C.S. Numancia		51,79%	54,58%

Volver al selector de Centros
Volver a la ficha del indicador
Volver al listado de indicadores

Pacientes hipertensos con buen control

La hipertensión arterial (HTA) es una de las condiciones clínicas más frecuentemente atendidas en Atención primaria, y continúa siendo uno de los factores prevenibles más frecuentemente implicados en el desarrollo de enfermedad cardiovascular, daño renal crónico (IRC), patología cerebro-vascular (ECV) y muerte. Hay suficiente evidencia para recomendar una reducción de la tensión arterial sistólica (TAS) a cifras < 140 mmHg y tensión arterial diastólica (TAD) < 90 mmHg en todos los pacientes hipertensos. En la literatura revisada, en pacientes ancianos, se observa una clara postura en la recomendación con objetivos de TA <150/90 mmHg en pacientes de 80 años o más.

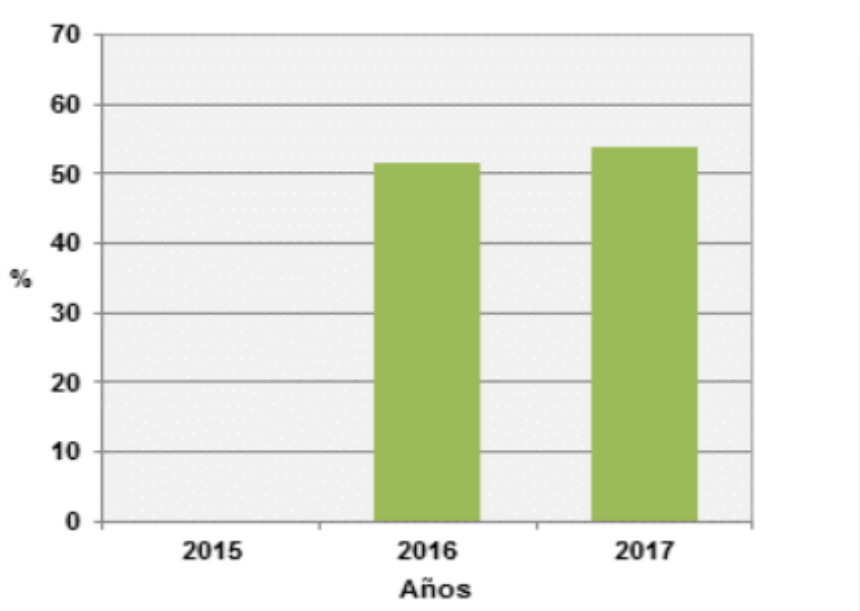
Descripción del indicador
Porcentaje de personas hipertensas con cifras de tensión arterial en los rangos de buen control ajustado por edad (última cifra de TA = 140/90 si su edad es < 80 años o TA = 150/90 si su edad es = 80 años en el último año).

Fuente de datos
Historia clínica electrónica.

Resultados
El porcentaje de pacientes hipertensos con buen control es acorde con lo esperado y recogido en la literatura científica. El valor alcanzado en 2017 es de 53,92%, presentando un incremento respecto a 2016 de 4,6%.

Fecha de actualización: mayo 2018

2015	2016	2017
	51,55%	53,92%



Comparar por centros de salud

Todos los centros

EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE: PACIENTES HIPERTENSOS CON BUEN CONTROL

En esta tabla se recoge en los dos últimos años el porcentaje de pacientes hipertensos con buen control en todos los centros de salud de la Comunidad de Madrid.

CENTRO	2015	2016	2017
C.S. Abrantes		54,84%	57,01%
C.S. Adelfas		40,75%	42,78%
C.S. Alameda		47,88%	51,2%
C.S. Alameda de Osuna		51,35%	51,41%
C.S. Alcalá de Guadaira		49,66%	56,39%
C.S. Algete		47,18%	48,49%
C.S. Alicante		62,6%	61,53%
C.S. Almendrales		50,66%	52,08%
C.S. Andrés Mellado		43,13%	47,69%
C.S. Ángela Uriarte		57,65%	58,69%
C.S. Aquitania		47,8%	49,61%
C.S. Aranjuez		49,51%	52,14%
C.S. Aravaca		42,59%	37,48%
C.S. Arganda - Felicidad		45%	45,58%
C.S. Arganda del Rey		51,53%	52,58%
C.S. Argüelles		40,87%	42,2%
C.S. Arroyo de la Vega		56,63%	55,02%
C.S. Arroyo Medialegua		45,59%	47,16%
C.S. Avenida de Aragón		50,57%	53,91%
C.S. Barajas		53,27%	55,67%

Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud

Indicadores de hospitales

Los indicadores de hospitales presentan resultados generales de la actividad y la asistencia sanitaria de los centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid. Los indicadores se encuentran agrupados en cinco apartados que recogen datos generales de actividad, así como indicadores clave de efectividad clínica y seguridad del paciente, eficiencia, atención al paciente y docencia e investigación.

Cada uno de los indicadores presenta una ficha técnica en la que se describe el indicador, el cálculo del mismo, la fuente de datos y los resultados globales de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud en el periodo de tiempo analizado.

También se presentan los resultados de los indicadores de forma individual desglosados según los distintos hospitales de la Comunidad de Madrid. Los hospitales de acuerdo a su actividad, número de camas, dotación tecnológica, recursos humanos, casos tratados y cartera de servicios se clasifican en baja, media y alta complejidad. Existe un apartado de otros hospitales, no clasificados por complejidad, en el que se incluyen los hospitales de apoyo a otros centros, los hospitales de media estancia y los hospitales psiquiátricos.

- Datos generales
- Efectividad clínica y seguridad del paciente
- Eficiencia
- Atención al paciente
- Docencia e investigación

Informe Actual | Informes Anteriores | Información Práctica | Descargar Resultados

Efectividad clínica y seguridad del paciente

- Índice agregado de mortalidad
- Mortalidad por Infarto Agudo de Miocardio
- Mortalidad por Insuficiencia Cardiaca
- Mortalidad por Neumonía
- Mortalidad por ICTUS
- Mortalidad por Hemorragia gastrointestinal
- Mortalidad por Fractura de cadera
- Porcentaje de complicaciones médicas y quirúrgicas
- Reingresos por causas quirúrgicas a los 7 días
- Reingresos por enfermedad pulmonar obstructiva crónica a los 30 días
- Reingresos por insuficiencia cardiaca a los 30 días
- Porcentaje de cesáreas de bajo riesgo
- Pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas
- Enfermedad tromboembólica postquirúrgica
- Septicemia postquirúrgica
- Heridas crónicas - úlceras por presión
- Prevalencia global de infección relacionada con la atención sanitaria
- Incidencia de infección de localización quirúrgica de cirugía de colon
- Incidencia de infección de localización quirúrgica en cirugía de prótesis de rodilla
- Incidencia de infección de localización quirúrgica en cirugía de prótesis de cadera

Ficha Indicador

Pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas

La fractura de cadera constituye un importante problema sanitario por el elevado número de casos, las importantes repercusiones de morbilidad y mortalidad que ocasiona y los consiguientes recursos derivados de su asistencia sanitaria.

En España, en el año 2015 se produjeron 53.867 hospitalizaciones por fractura de cadera, 14.754 (27,4%) en hombres y 39.112 (72,6%) en mujeres, con un 92,6% de mayores de 65 años, según datos del CMBD del Sistema Nacional de Salud.

La intervención temprana de los pacientes con fractura de cadera, según las recomendaciones de las guías de práctica clínica, reduce los tiempos de estancia preoperatoria y de hospitalización y se asocia a una menor morbi-mortalidad.

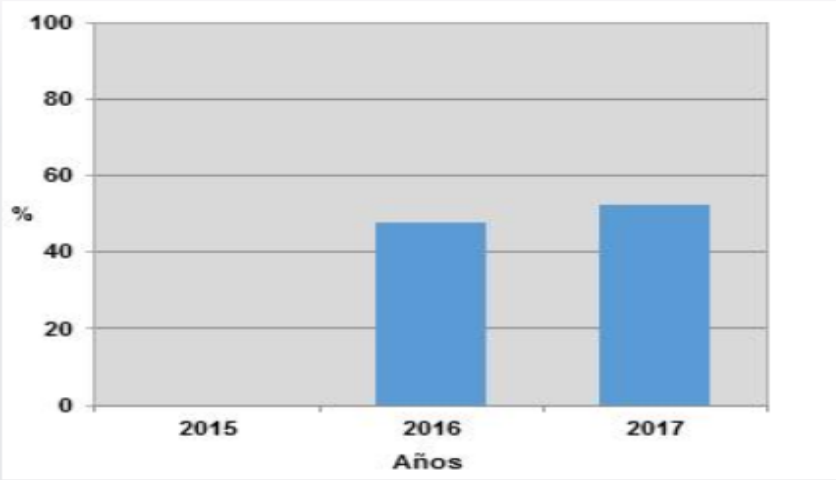
Descripción del indicador
Porcentaje de episodios con diagnóstico principal de fractura de cadera traumática o patológica intervenidas en las primeras 48 horas del ingreso, sobre el total de episodios que ingresan por fractura de cadera. Este indicador se ha calculado teniendo en cuenta horas, minutos y segundos, salvo en los hospitales que no registran el formato dd/mm/aaaa hh:mm:ss.
Este indicador se comienza a valorar en el año 2016.

Fuente de datos
Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

Resultados
Durante el año 2017 en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud el porcentaje de episodios con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas fue de 52,58%, ligeramente superior al del año anterior.

Fecha de actualización: mayo 2018

2015	2016	2017
	47,59%	52,58%



Desglose por hospitales

SaludMadrid

Observato

Estado de sal

Martes 18 de junio

< Volver | Está e

Comunidad de Madrid

Inicio | Ayuda

A- | A | A+

Desglose por hospitales

Pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas

En la siguiente tabla se muestra el porcentaje de pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud, agrupados según las características y complejidad de los centros, en los años de estudio.

	2015	2016	2017
Baja complejidad			
H. El Escorial		76,67%	71,15%
H.U. del Tajo		36,90%	40,23%
H.U. del Henares		76,99%	58,00%
H.U. Infanta Cristina		51,19%	40,48%
H.U. Infanta Elena		73,44%	65,31%
H.U. del Sureste		54,35%	39,16%
Media complejidad			
H.G. de Villalba		74,48%	88,55%
Alta complejidad			
H. Clínico San Carlos		30,58%	43,59%
H. Fundación Jiménez Díaz		67,76%	77,46%
H.G.U. Gregorio Marañón		31,62%	36,48%
H.U. 12 Octubre		35,53%	35,80%
H.U. La Paz		35,58%	57,34%
H.U. de La Princesa		63,11%	66,36%
H.U. Puerta de Hierro Majadahonda		34,38%	42,05%
H.U. Ramón y Cajal		29,39%	30,05%

Volver a la ficha del indicador

Volver al listado de indicadores

Observatorio del Servicio Murciano de Salud

Gac Sanit. 2011;25(4):333–338

Artículo especial

Transparencia y buen gobierno en sanidad. También para salir de la crisis

Ricard Meneu[a] y Vicente Ortún[b,*]

[a] Fundación Instituto de Investigación en Servicios Sanitarios, Valencia, España
[b] Departamento de Economía y Empresa, y Centro de Investigación en Economía y Salud, Universidad Pompeu Fabra, Barcelona, Espa

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 11 de noviembre de 2010
Aceptado el 6 de febrero de 2011
On-line el 2 de mayo de 2011

Palabras clave:
Gobernanza
Transparencia
Políticas de salud
Organización sanitaria
Gestión clínica
Democracia
Eficiencia
Estado de bienestar

RESUMEN

Los países prosperan sobre una base económica que permita d
en una sociedad que no renuncie a grandes logros, como el del
sus "reglas de juego", sus instituciones formales e informales, hag
mente conveniente. Mejorar el gobierno sanitario, también en s
contribuir a que España salga de la actual crisis económica, cons
La caracterización del gobierno sanitario en España y el análisis d
gestión de las organizaciones sanitarias y la práctica clínica, –per
como factible de las tareas pendientes que los profesionales sar
responsables sociales debemos acometer con el apoyo ciudadano

© 2010 SESPAS. Publicado por Elsevier Esp

Transparency and good healthcare governance: a

Keywords:
Governance
Transparency
Health policy
Health organization
Clinical management
Democracy
Efficiency
Welfare state

ABSTRACT

Countries thrive on an economic foundation capable of facilitatir
a society that does not renounce major achievements such as the
that the "rules of the game", formal and informal institutions, mak
attractive. Improving health governance, including its dimension
Spain out of the current economic crisis are two sides of the same
governance in Spain and analysis of the impact of this governa
healthcare organizations and clinical practice allows an ambitiou
the remaining tasks that health professionals –broadly defined– a
the support of citizens.

© 2010 SESPAS. Published by

Rev Calid Asist. 2011;26(4):211–214

ELSEVIER DOYMA

Revista de Calidad Asistencial

www.elsevier.es/calasis

EDITORIAL

El buen gobierno, ¿eslabón perdido en la calidad en el SNS español?

Good governance: the missing link in the Spanish NHS?

Introducción

La sanidad es, sin duda, el mejor servicio público que tenemos los españoles actualmente. No es un pequeño logro para un sector con cerca de un millón de profesionales, un 6% del PIB y que en la práctica atiende a casi toda la población. Este logro es posible gracias a una compleja interrelación de leyes y normas, de cultura y estructuras organizativas, de conocimientos y valores profesionales y, no en último lugar, de una gestión general y clínica globalmente buena.

La buena gestión requiere buen gobierno

Han transcurrido muchos años desde que el RD 521/1987 suprimió los Consejos de Gobierno de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social. Su supresión pasó casi inadvertida pues en la dictadura no tenían un papel muy relevante y la nueva democracia no supo reinventarlos como órgano de gobierno ante el cual rindieran cuenta los gestores, ni poner en valor su potencial de cauce de participación y control democrático de la sanidad pública. Esta larga ausencia de órganos de gobierno en nuestras instituciones

ConSalud.es

BARÓMETRO DEL MES DE ENERO

CIS: La sanidad, tercer problema que más afecta personalmente a los españoles

Pese a que ha bajado un 1,4 % la preocupación general de los españoles por la sanidad, continúa siendo uno de los problemas que más les afecta personalmente. Se sitúa por detrás del paro y la economía.

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO

Núm. 295 Martes 10 de diciembre de 2013 Sec. I. Pág. 97922

I. DISPOSICIONES GENERALES

JEFATURA DEL ESTADO

12887 *Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.*

JUAN CARLOS I

REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren.

Sabed: Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente ley:

Boletín Oficial de la REGIÓN de MURCIA Número 290 Jueves, 18 de diciembre de 2014 Página 46173

I. Comunidad Autónoma

1. Disposiciones Generales

Presidencia

16044 Ley 12/2014, de 16 de diciembre, de Transparencia y Participación Ciudadana de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

El Presidente de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia

Sea notorio a todos los ciudadanos de la Región de Murcia, que la Asamblea Regional ha aprobado la Ley de Transparencia y Participación Ciudadana de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Por consiguiente, al amparo del artículo 30.Dos, del Estatuto de Autonomía, en nombre del Rey, promulgo y ordeno la publicación de la siguiente Ley:

¿QUÉ ES?

- Instrumento que permite la difusión pública de indicadores de rendimiento del SMS a partir de los datos provenientes de diferentes fuentes.
- Herramienta de transparencia y rendición de cuentas del Servicio Murciano de Salud.

OBJETIVOS

- Poner a disposición de los usuarios la información de los resultados de la atención sanitaria.
- Monitorizar el grado de desempeño del Sistema de Salud.
- Impulsar la colaboración entre los diferentes actores del Sistema.
- Apoyar la toma de decisiones en política sanitaria.

METODOLOGÍA

- Análisis de los Observatorios de Resultados a nivel nacional e internacional.
- Identificación y priorización de indicadores.
- Definición de los datos a publicar y nivel de desagregación de la información.
- Elaboración de los datos.
- Construcción del sitio web del observatorio:

  www.serviciomurcianodesalud.es/observatorioresultados

- Publicación de la información.

Observatorio de Resultados
Servicio Murciano de Salud

El Observatorio de Resultados del Servicio Murciano de Salud tiene como misión favorecer la transparencia y el buen gobierno en la atención sanitaria, garantizando el acceso de los ciudadanos y profesionales a la información sobre recursos, actividad, calidad de la atención y gasto.

Para facilitar el acceso a los datos los indicadores han sido clasificados en los siguientes grupos: población atendida, recursos y actividad, atención primaria, atención hospitalaria, calidad percibida y gasto. La información se presenta en forma de tablas y gráficos donde aparecen los resultados globales para cada indicador y, cuando es posible, desagregados por áreas de salud y centros.

En esta primera versión se publican indicadores básicos en cada uno de los grupos establecidos, siendo el propósito del Observatorio ir ampliando progresivamente la información facilitada así como avanzar en funcionalidades que faciliten su manejo por las personas interesadas.

En este sentido, agradecemos cualquier aportación que se nos haga llegar para la mejora del Observatorio que nos permita progresar en el cumplimiento de nuestra Misión.

- POBLACIÓN ATENDIDA
- RECURSOS Y ACTIVIDAD
- ATENCIÓN PRIMARIA
- ATENCIÓN HOSPITALARIA
- CALIDAD PERCIBIDA
- GASTO SANITARIO

Población Atendida

INDICADORES

- DATOS DEMOGRÁFICOS +
- ESTADO DE SALUD +
- MORBILIDAD DECLARADA Y ESTILOS DE VIDA +

POBLACIÓN ATENDIDA

Se presenta la estructura por edad y sexo de la población residente en la Región de Murcia, así como los principales resultados sobre esperanza de vida, mortalidad, morbilidad, valoración del estado de salud y estilos de vida.

Las fuentes de información son los datos publicados por el Centro Regional de Estadística de Murcia, por el Ministerio de Sanidad (Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud y Encuesta Nacional de Salud) y la Dirección General de Salud Pública de la Región de Murcia (Enfermedades de Declaración Obligatoria y Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades).

Población Atendida

INDICADORES

DATOS DEMOGRÁFICOS

- Estructura por edad y sexo de la población del Área I - Murcia Oeste
- Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena
- Estructura por edad y sexo de la población del Área III - Lorca
- Estructura por edad y sexo de la población del Área IV - Noroeste
- Estructura por edad y sexo de la población del Área V - Altiplano
- Estructura por edad y sexo de la población del Área VI - Vega Media del Segura
- Estructura por edad y sexo de la población del Área VII - Murcia Este
- Estructura por edad y sexo de la población del Área VIII - Mar Menor
- Estructura por edad y sexo de la población del Área IX - Vega Alta del Segura
- Estructura por edad y sexo de la población de la Región de Murcia

ESTADO DE SALUD

POBLACIÓN ATENDIDA

Se presenta la estructura por edad
Murcia, así como los principales
morbilidad, valoración del estado de

Las fuentes de información son
Estadística de Murcia, por el Mini
Nacional de Salud y Encuesta Na
Pública de la Región de Murcia (En
Epidemiológica de Enfermedades).

Población Atendida

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

DATOS DEMOGRÁFICOS

- Estructura por edad y sexo de la población del Área I - Murcia Oeste
- Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena
- Estructura por edad y sexo de la población del Área III - Lorca
- Estructura por edad y sexo de la población del Área IV - Noroeste
- Estructura por edad y sexo de la población del Área V - Altiplano
- Estructura por edad y sexo de la población del Área VI - Vega Media del Segura
- Estructura por edad y sexo de la población del Área VII - Murcia Este
- Estructura por edad y sexo de la población del Área VIII - Mar Menor
- Estructura por edad y sexo de la población del Área IX - Vega Alta del Segura
- Estructura por edad y sexo de la población de la Región de Murcia

ESTADO DE SALUD

MORBILIDAD DECLARADA Y ESTILOS DE VIDA

Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena

Describe la distribución de la población según edad y sexo para el año 2018.

Fuente: Centro Regional de Estadística de Murcia. Datos básicos de la Región de Murcia. Demografía.

Población Atendida

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

DATOS DEMOGRÁFICOS −

- Estructura por edad y sexo de la población del Área I - Murcia Oeste
- Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena
- Estructura por edad y sexo de la población del Área III - Lorca
- Estructura por edad y sexo de la población del Área IV - Noroeste
- Estructura por edad y sexo de la población del Área V - Altiplano
- Estructura por edad y sexo de la población del Área VI - Vega Media del Segura
- Estructura por edad y sexo de la población del Área VII - Murcia Este
- Estructura por edad y sexo de la población del Área VIII - Mar Menor
- Estructura por edad y sexo de la población del Área IX - Vega Alta del Segura
- Estructura por edad y sexo de la población de la Región de Murcia

ESTADO DE SALUD +

MORBILIDAD DECLARADA Y ESTILOS DE VIDA +

Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena

Describe la distribución de la población según edad y sexo para el año 2018.

Fuente: Centro Regional de Estadística de Murcia. Datos básicos de la Región de Murcia. Demografía.

Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Buscar

EDAD	SEXO		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
0-4 años	7.722	7.282	15.004
5-9 años	9.001	8.411	17.412
10-14 años	9.057	8.409	17.466
15-19 años	7.892	7.540	15.432
20-24 años	7.585	7.111	14.696
25-29 años	8.317	7.937	16.254
30-34 años	9.253	8.983	18.236
35-39 años	11.804	10.757	22.561
40-44 años	12.758	11.081	23.839
45-49 años	11.497	10.462	21.959
50-54 años	10.818	10.232	21.050
55-59 años	8.934	8.979	17.913
60-64 años	7.442	7.676	15.118
65-69 años	6.325	6.759	13.084
70-74 años	5.386	6.305	11.691
75-79 años	3.716	4.604	8.320
80-84 años	2.989	4.370	7.359
85+ años	2.189	4.174	6.363

Mostrando desde 1 hasta 18 - En total 18 resultados 25 resultados por página

Descarga de la información en formato Microsoft Excel

c

J2 fx

Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena

EDAD	SEXO		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
0-4 años	7985	7372	15357
5-9 años	9157	8635	17792
10-14 años	8931	8202	17133
15-19 años	7682	7442	15124
20-24 años	7594	7079	14673
25-29 años	8388	8137	16525
30-34 años	9590	9254	18844
35-39 años	12448	10997	23445
40-44 años	12667	11016	23683
45-49 años	11507	10564	22071
50-54 años	10452	9893	20345
55-59 años	8903	8963	17866
60-64 años	7161	7348	14509
65-69 años	6182	6671	12853
70-74 años	5078	6005	11083
75-79 años	3806	4759	8565
80-84 años	2968	4340	7308
85+ años	2106	4015	6121

Fecha de exportación: 14-06-2019 08:19:21

Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Buscar

EDAD	SEXO		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
0-4 años	7.722	7.282	15.004
5-9 años	9.001	8.411	17.412
10-14 años	9.057	8.409	17.466
15-19 años	7.892	7.540	15.432
20-24 años	7.585	7.111	14.696
25-29 años	8.317	7.937	16.254
30-34 años	9.253	8.983	18.236
35-39 años	11.804	10.757	22.561
40-44 años	12.758	11.081	23.839
45-49 años	11.497	10.462	21.959
50-54 años	10.818	10.232	21.050
55-59 años	8.934	8.979	17.913
60-64 años	7.442	7.676	15.118
65-69 años	6.325	6.759	13.084
70-74 años	5.386	6.305	11.691
75-79 años	3.716	4.604	8.320
80-84 años	2.989	4.370	7.359
85+ años	2.189	4.174	6.363

Mostrando desde 1 hasta 18 - En total 18 resultados 25 resultados por página

Descarga de la información en formato Adobe PDF

Archivo Edición Ver Ventana Ayuda

Inicio Herramientas Exportacion-tabla (... × Exportacion-tabla (...

Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena

EDAD	SEXO		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
0-4 años	7.985	7.372	15.357
5-9 años	9.157	8.635	17.792
10-14 años	8.931	8.202	17.133
15-19 años	7.682	7.442	15.124
20-24 años	7.594	7.079	14.673
25-29 años	8.388	8.137	16.525
30-34 años	9.590	9.254	18.844
35-39 años	12.448	10.997	23.445
40-44 años	12.667	11.016	23.683
45-49 años	11.507	10.564	22.071
50-54 años	10.452	9.893	20.345
55-59 años	8.903	8.963	17.866

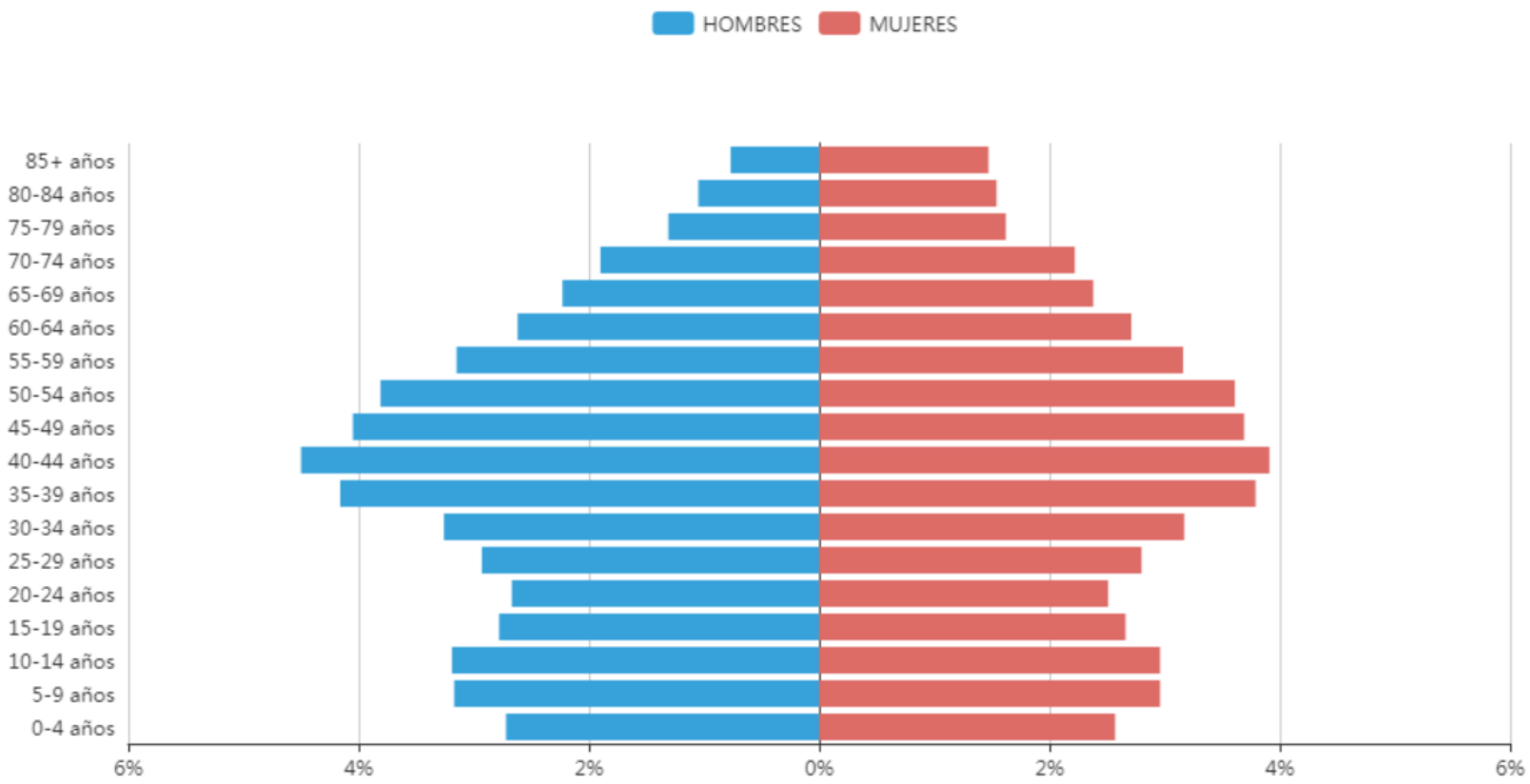
Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena

EDAD	SEXO		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
0-4 años	7.722	7.282	15.004
5-9 años	9.001	8.411	17.412
10-14 años	9.057	8.409	17.466
15-19 años	7.892	7.540	15.432
20-24 años	7.585	7.111	14.696
25-29 años	8.317	7.937	16.254
30-34 años	9.253	8.983	18.236
35-39 años	11.804	10.757	22.561
40-44 años	12.758	11.081	23.839
45-49 años	11.497	10.462	21.959
50-54 años	10.818	10.232	21.050
55-59 años	8.934	8.979	17.913
60-64 años	7.442	7.676	15.118
65-69 años	6.325	6.759	13.084
70-74 años	5.386	6.305	11.691
75-79 años	3.716	4.604	8.320
80-84 años	2.989	4.370	7.359
85+ años	2.189	4.174	6.363

Mostrando desde 1 hasta 18 - En total 18 resultados 25 resultados por página

Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena

Tabla | Gráfico | Filtro | Años



Población Atendida

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

DATOS DEMOGRÁFICOS

- Estructura por edad y sexo de la población del Área I - Murcia Oeste
- Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena
- Estructura por edad y sexo de la población del Área III - Lorca
- Estructura por edad y sexo de la población del Área IV - Noroeste
- Estructura por edad y sexo de la población del Área V - Altiplano
- Estructura por edad y sexo de la población del Área VI - Vega Media del Segura
- Estructura por edad y sexo de la población del Área VII - Murcia Este
- Estructura por edad y sexo de la población del Área VIII - Mar Menor
- Estructura por edad y sexo de la población del Área IX - Vega Alta del Segura
- Estructura por edad y sexo de la población de la Región de Murcia

ESTADO DE SALUD +

MORBILIDAD DECLARADA Y ESTILOS DE VIDA +

Estructura por edad y sexo de la población del Área II - Cartagena

Describe la distribución de la población según edad y sexo para el año 2018.

Fuente: Centro Regional de Estadística de Murcia. Datos básicos de la Región de Murcia. Demografía.

	Estructura por edad y sexo de la población
Fórmula	Población por edad y sexo / Total de la población
Exclusiones	
Aclaraciones	Representa la estructura de la población por edad y sexo como porcentaje sobre la población total. Se define como la población residente en un determinado ámbito geográfico a aquellas personas que en la fecha de referencia tienen establecida su residencia habitual en el mismo.
Tipo de indicador	Estructura.
Dimensión	Población.
Desagregación	Sexo, grupos de edad, áreas de salud.
Fuente	Centro Regional de Estadística de Murcia. Datos Básicos de la Región de Murcia. Demografía.

Observatorio de Resultados
Servicio Murciano de Salud

El Observatorio de Resultados del Servicio Murciano de Salud tiene como misión favorecer la transparencia y el buen gobierno en la atención sanitaria, garantizando el acceso de los ciudadanos y profesionales a la información sobre recursos, actividad, calidad de la atención y gasto.

Para facilitar el acceso a los datos los indicadores han sido clasificados en los siguientes grupos: población atendida, recursos y actividad, atención primaria, atención hospitalaria, calidad percibida y gasto. La información se presenta en forma de tablas y gráficos donde aparecen los resultados globales para cada indicador y, cuando es posible, desagregados por áreas de salud y centros.

En esta primera versión se publican indicadores básicos en cada uno de los grupos establecidos, siendo el propósito del Observatorio ir ampliando progresivamente la información facilitada así como avanzar en funcionalidades que faciliten su manejo por las personas interesadas.

En este sentido, agradecemos cualquier aportación que se nos haga llegar para la mejora del Observatorio que nos permita progresar en el cumplimiento de nuestra Misión.

- POBLACIÓN ATENDIDA
- RECURSOS Y ACTIVIDAD
- ATENCIÓN PRIMARIA
- ATENCIÓN HOSPITALARIA
- CALIDAD PERCIBIDA
- GASTO SANITARIO

Recursos y Actividad

INDICADORES

- RECURSOS DE ATENCIÓN PRIMARIA +
- RECURSOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA +
- ACTIVIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA +
- ACTIVIDAD DE ATENCIÓN HOSPITALARIA +

RECURSOS Y ACTIVIDAD

Los Indicadores de Recursos y Actividad informan tanto de la actividad realizada como de los principales recursos humanos y materiales con los que se cuenta para llevarla a cabo.

Las fuentes de información son los datos que aparecen en el Portal de Inteligencia de Negocio (PIN) del Servicio Murciano de Salud, los publicados por la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano (Mapa Sanitario e Indicadores Hospitalarios de la Región de Murcia), la Organización Nacional de Trasplantes, así como datos facilitados por la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Murciano de Salud.

La información se presenta para el total del Servicio Murciano de Salud y desagregada según nivel asistencial (atención primaria y hospital).

Los datos sobre recursos humanos y actividad en atención primaria se pueden consultar de manera desagregada por área de salud.

Recursos y Actividad

INDICADORES

- RECURSOS DE ATENCIÓN PRIMARIA +
- RECURSOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA +
- ACTIVIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA +
- ACTIVIDAD DE ATENCIÓN HOSPITALARIA −
  - Ingresos hospitalarios
  - Ingresos urgentes
  - Urgencias atendidas en hospitales
  - Urgencias ingresadas
  - Intervenciones quirúrgicas
  - Intervenciones quirúrgicas con ingreso
  - Intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria
  - Consultas externas
  - Trasplantes renales
  - Trasplantes hepáticos

RECURSOS Y ACTIVIDAD

Los Indicadores de Recursos y Actividad informan tanto de la actividad realizada como de los principales recursos humanos y materiales con los que se cuenta para llevarla a cabo.

Las fuentes de información son los datos que aparecen en el Portal de Inteligencia de Negocio (PIN) del Servicio Murciano de Salud, los publicados por la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano (Mapa Sanitario e Indicadores Hospitalarios de la Región de Murcia), la Organización Nacional de Trasplantes, así como datos facilitados por la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Murciano de Salud.

La información se presenta para el total del Servicio Murciano de Salud y desagregada según nivel asistencial (atención primaria y hospital).

Los datos sobre recursos humanos y actividad en atención primaria se pueden consultar de manera desagregada por área de salud.

Recursos y Actividad

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

RECURSOS DE ATENCIÓN PRIMARIA +

RECURSOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA +

ACTIVIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA +

ACTIVIDAD DE ATENCIÓN HOSPITALARIA −

- Ingresos hospitalarios
- Ingresos urgentes
- Urgencias atendidas en hospitales
- Urgencias ingresadas
- Intervenciones quirúrgicas
- Intervenciones quirúrgicas con ingreso
- Intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria
- Consultas externas
- Trasplantes renales
- Trasplantes hepáticos

Urgencias atendidas en hospitales

Muestra el número de urgencias anuales atendidas en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud.

En el año 2018 el número total de urgencias atendidas es de 836.326.

Fuente: Servicio Murciano de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Recursos y Actividad

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

RECURSOS DE ATENCIÓN PRIMARIA +

RECURSOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA +

ACTIVIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA +

ACTIVIDAD DE ATENCIÓN HOSPITALARIA −

- Ingresos hospitalarios
- Ingresos urgentes
- Urgencias atendidas en hospitales
- Urgencias ingresadas
- Intervenciones quirúrgicas
- Intervenciones quirúrgicas con ingreso
- Intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria
- Consultas externas
- Trasplantes renales
- Trasplantes hepáticos

Urgencias atendidas en hospitales

Muestra el número de urgencias anuales atendidas en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud.

En el año 2018 el número total de urgencias atendidas es de 836.326.

Fuente: Servicio Murciano de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Urgencias atendidas en hospitales

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Buscar

HOSPITAL	2018
H.C.U. Virgen de la Arrixaca	203.150
C. Hospitalario de Cartagena	184.209
H. Rafael Méndez	81.235
H. Comarcal del Noroeste	43.860
H. Virgen del Castillo	28.736
H.G.U. J.M. Morales Meseguer	84.134
H.G.U. Reina Sofía	99.102
H.G.U. Los Arcos del Mar Menor	72.699
H. de la Vega Lorenzo Guirao	39.201

Mostrando desde 1 hasta 9 - En total 9 resultados

Urgencias atendidas en hospitales

Tabla | Gráfico

Filtro | Años

2015 2016 2017 2018

Seleccionar todos | Borrar selección | Actualizar

Buscar

HOSPITAL	2018
H.C.U. Virgen de la Arrixaca	203.150
C. Hospitalario de Cartagena	184.209
H. Rafael Méndez	81.235
H. Comarcal del Noroeste	43.860
H. Virgen del Castillo	28.736
H.G.U. J.M. Morales Meseguer	84.134
H.G.U. Reina Sofía	99.102
H.G.U. Los Arcos del Mar Menor	72.699
H. de la Vega Lorenzo Guirao	39.201

Mostrando desde 1 hasta 9 - En total 9 resultados

Urgencias atendidas en hospitales

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

✔ 2015 ✔ 2016 ✔ 2017 ✔ 2018

Seleccionar todos | Borrar selección | Actualizar

Buscar

HOSPITAL	2015	2016	2017	2018
H.C.U. Virgen de la Arrixaca	202.399	207.087	207.755	203.150
C. Hospitalario de Cartagena	168.070	179.250	187.813	184.209
H. Rafael Méndez	79.354	81.609	82.829	81.235
H. Comarcal del Noroeste	45.654	46.827	45.585	43.860
H. Virgen del Castillo	26.013	27.694	28.339	28.736
H.G.U. J.M. Morales Meseguer	82.740	85.743	86.611	84.134
H.G.U. Reina Sofía	96.523	98.761	100.242	99.102
H.G.U. Los Arcos del Mar Menor	65.751	69.075	71.806	72.699
H. de la Vega Lorenzo Guirao	36.737	37.732	39.879	39.201

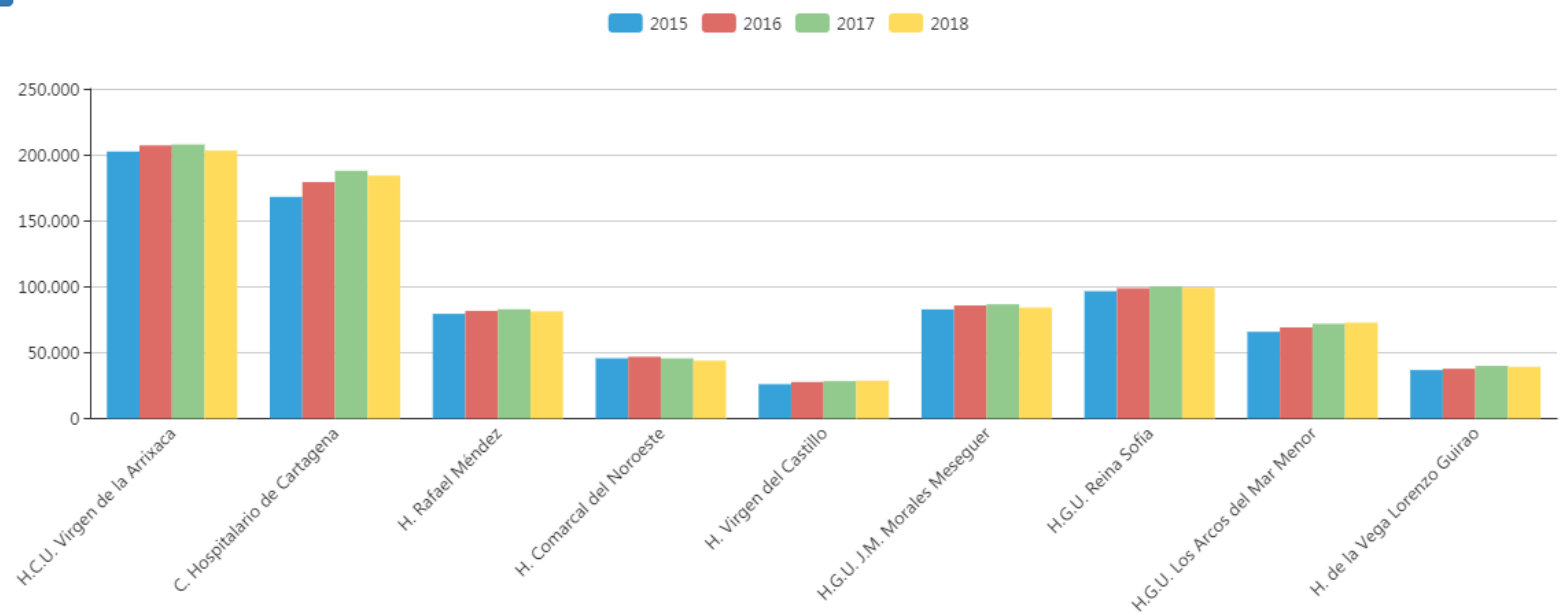
Mostrando desde 1 hasta 9 - En total 9 resultados

Urgencias atendidas en hospitales

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

✔ 2015 ✔ 2016 ✔ 2017 ✔ 2018

Seleccionar todos | Borrar selección | Actualizar



Urgencias atendidas en hospitales

Tabla | Gráfico

Filtro | Años

2015 2016 2017 2018

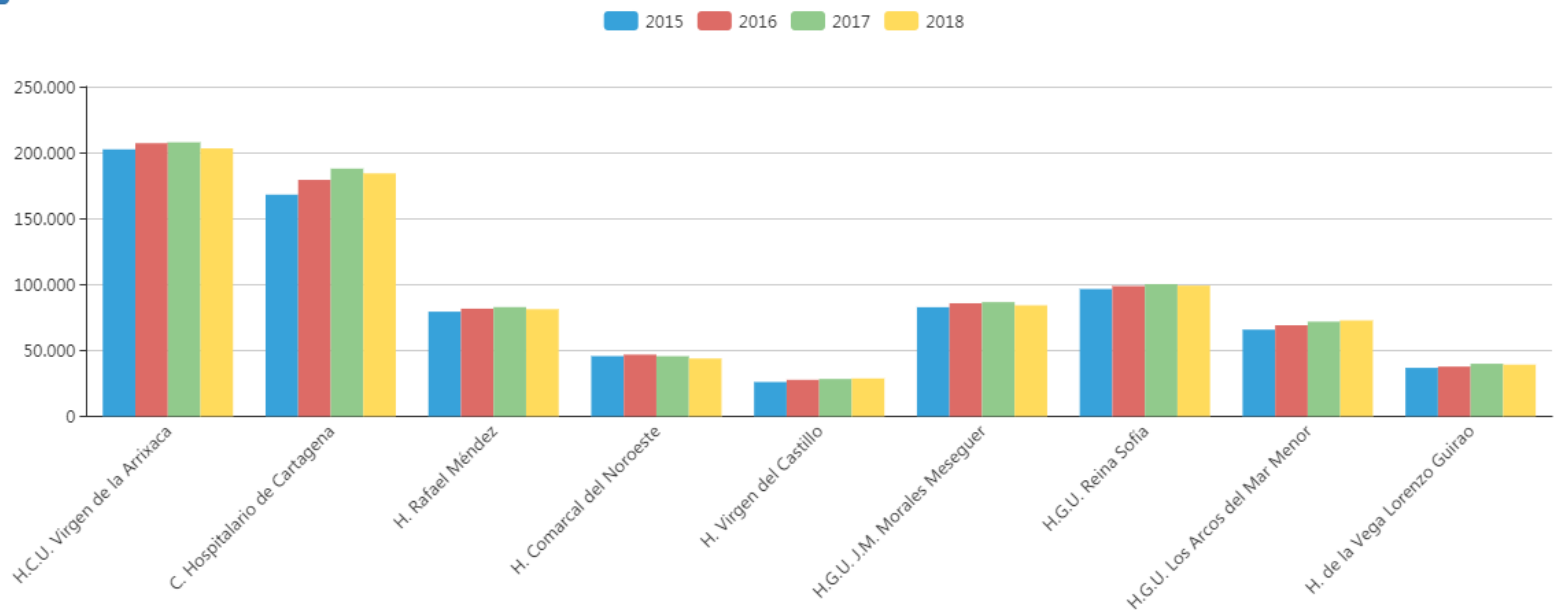
Seleccionar todos | Borrar selección | Actualizar

Tipo de gráfica: Diagrama de barras

Variable de desagregación: HOSPITAL

Desagregación secundaria: AÑO

Actualizar



Urgencias atendidas en hospitales

Tabla | Gráfico

Filtro | Años

2015 2016 2017 2018

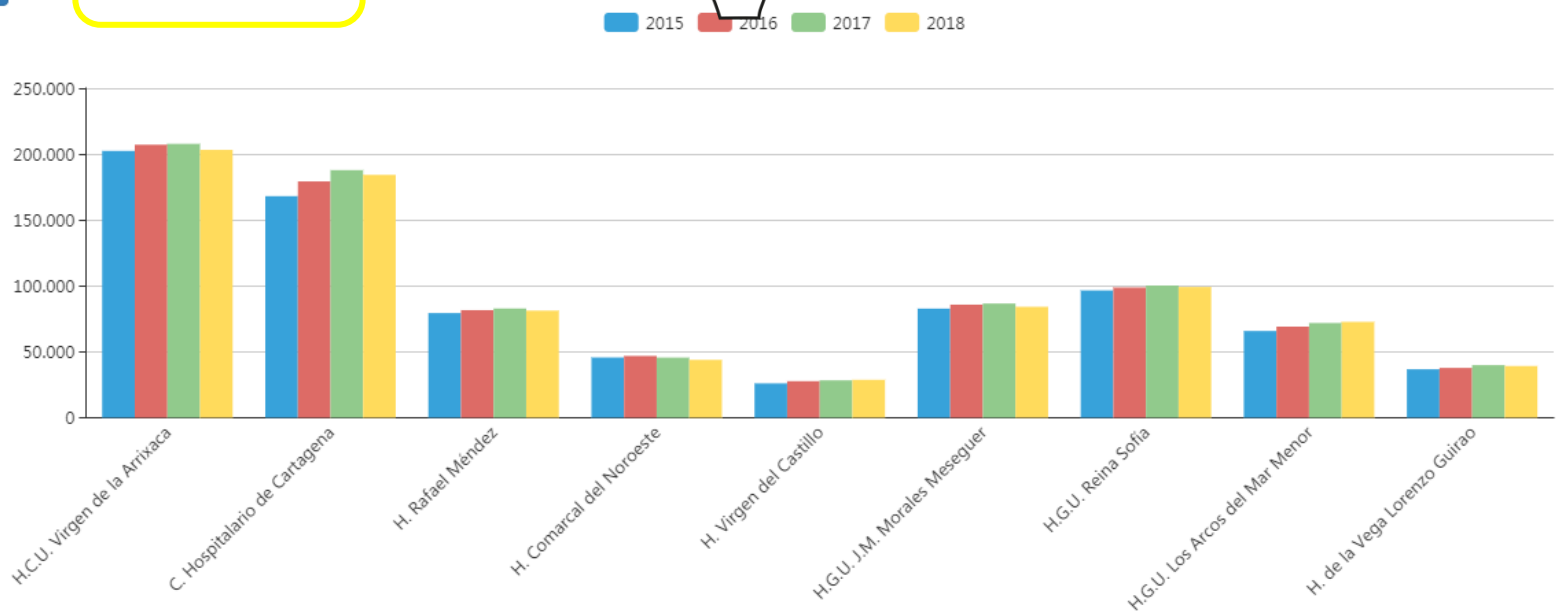
Seleccionar todos | Borrar selección | Actualizar

Tipo de gráfica: Diagrama de barras

Variable de desagregación: HOSPITAL
- HOSPITAL
- AÑO

Desagregación secundaria: AÑO

Actualizar



Urgencias atendidas en hospitales

Tabla | Gráfico

Filtro | Años

2015 2016 2017 2018

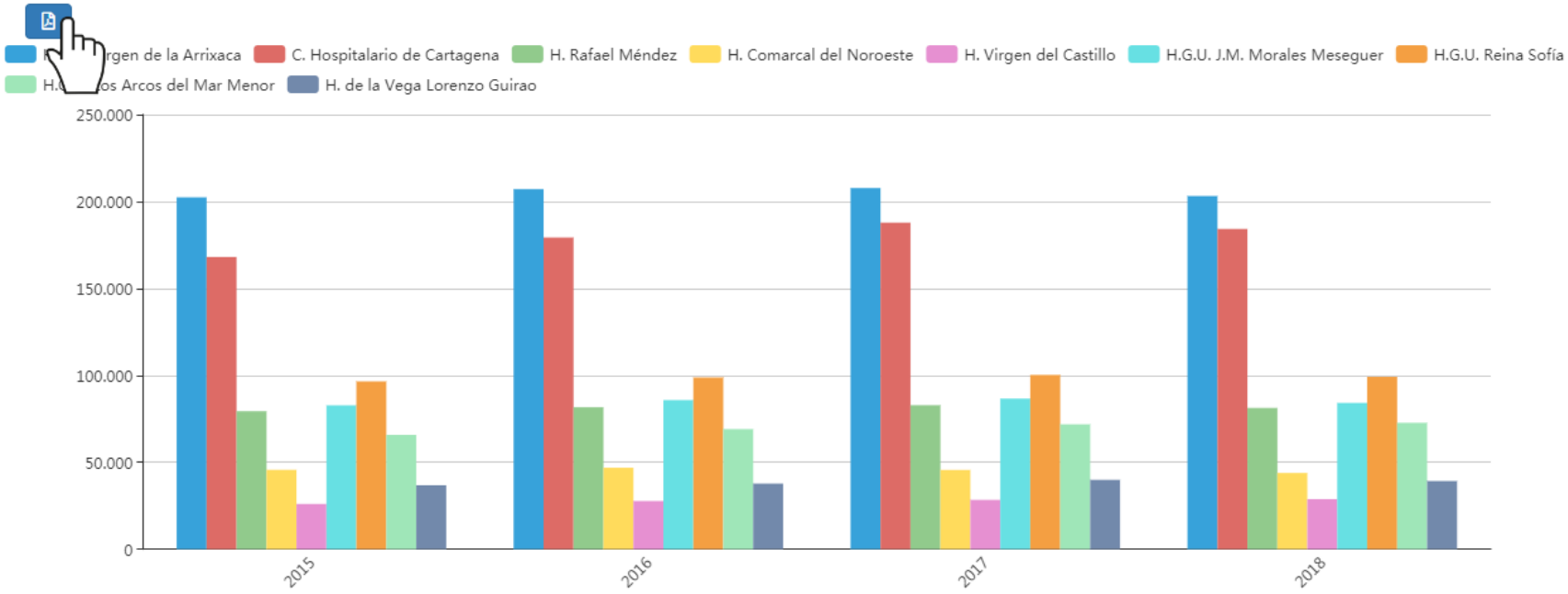
Seleccionar todos | Borrar selección | Actualizar

Tipo de gráfica: Diagrama de barras

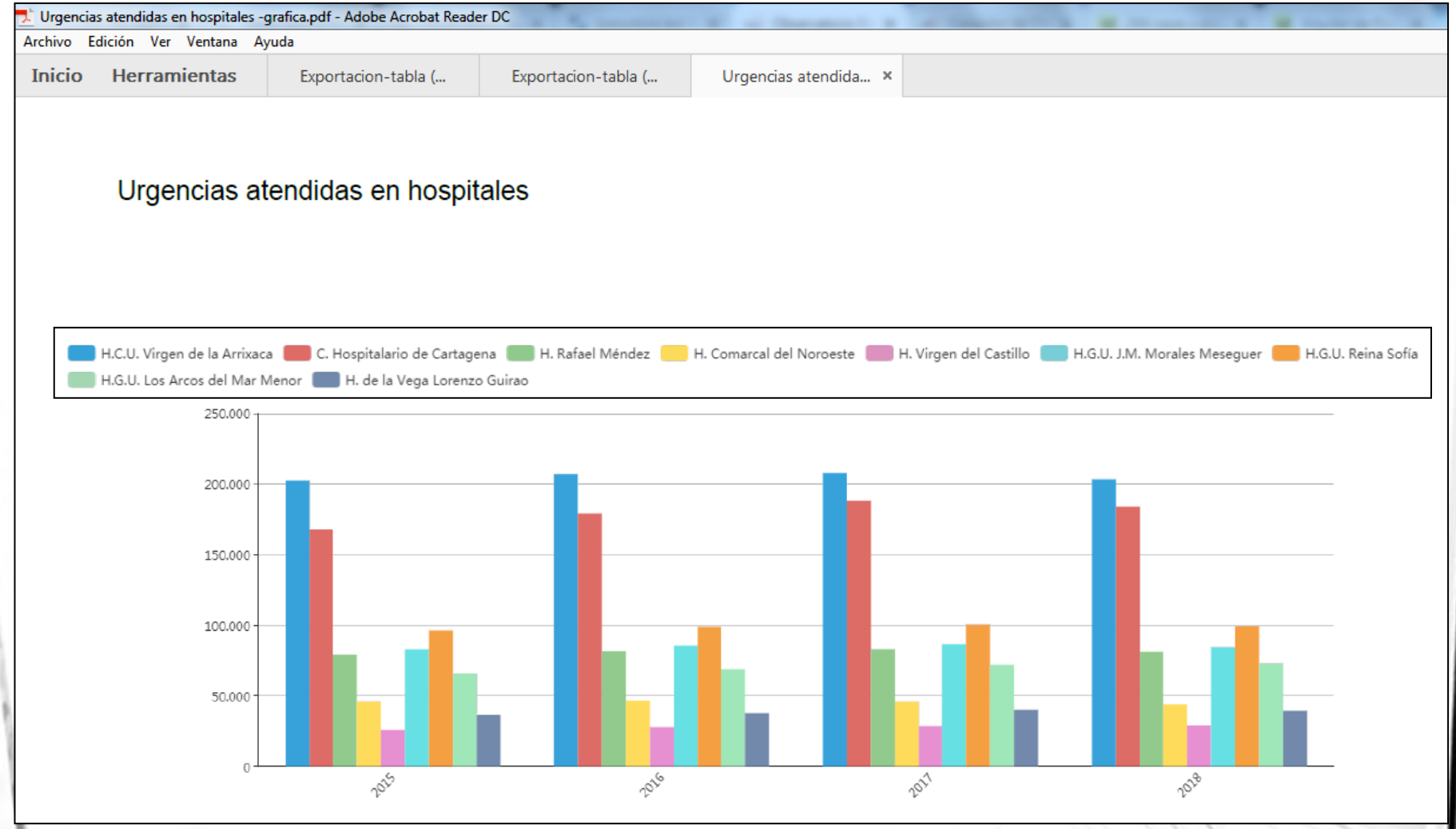
Variable de desagregación: AÑO

Desagregación secundaria: HOSPITAL

Actualizar



Descarga de la información en formato Adobe PDF



Recursos y Actividad

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

RECURSOS DE ATENCIÓN PRIMARIA +

RECURSOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA +

ACTIVIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA +

ACTIVIDAD DE ATENCIÓN HOSPITALARIA −

- Ingresos hospitalarios
- Ingresos urgentes
- Urgencias atendidas en hospitales
- Urgencias ingresadas
- Intervenciones quirúrgicas
- Intervenciones quirúrgicas con ingreso
- Intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria
- Consultas externas
- Trasplantes renales
- Trasplantes hepáticos

Urgencias atendidas en hospitales

Muestra el número de urgencias anuales atendidas en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud.

En el año 2018 el número total de urgencias atendidas es de 836.326.

Fuente: Servicio Murciano de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria.

	Urgencias atendidas en hospitales
Fórmula	Número de urgencias atendidas en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud
Exclusiones	
Aclaraciones	Muestra el número de urgencias atendidas anualmente en los hospitales públicos durante el año de estudio.
Tipo de indicador	Proceso.
Dimensión	Actividad.
Desagregación	Año, hospital.
Fuente	Servicio Murciano de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Observatorio de Resultados
Servicio Murciano de Salud

El Observatorio de Resultados del Servicio Murciano de Salud tiene como misión favorecer la transparencia y el buen gobierno en la atención sanitaria, garantizando el acceso de los ciudadanos y profesionales a la información sobre recursos, actividad, calidad de la atención y gasto.

Para facilitar el acceso a los datos los indicadores han sido clasificados en los siguientes grupos: población atendida, recursos y actividad, atención primaria, atención hospitalaria, calidad percibida y gasto. La información se presenta en forma de tablas y gráficos donde aparecen los resultados globales para cada indicador y, cuando es posible, desagregados por áreas de salud y centros.

En esta primera versión se publican indicadores básicos en cada uno de los grupos establecidos, siendo el propósito del Observatorio ir ampliando progresivamente la información facilitada así como avanzar en funcionalidades que faciliten su manejo por las personas interesadas.

En este sentido, agradecemos cualquier aportación que se nos haga llegar para la mejora del Observatorio que nos permita progresar en el cumplimiento de nuestra Misión.

- POBLACIÓN ATENDIDA
- RECURSOS Y ACTIVIDAD
- ATENCIÓN PRIMARIA
- ATENCIÓN HOSPITALARIA
- CALIDAD PERCIBIDA
- GASTO SANITARIO

Atención Primaria

INDICADORES

ACCESIBILIDAD +

EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA +

ATENCIÓN PRIMARIA

Se presentan resultados de indicadores seleccionados de la cartera de servicios de Atención Primaria. También se incluyen indicadores de efectividad y de eficiencia del uso de medicamentos en este nivel asistencial.

La fuente de información son los datos que aparecen en el Portal de Inteligencia de Negocio (PIN) del Servicio Murciano de Salud.

Los resultados se presentan para el total del Servicio Murciano de Salud y desagregados por áreas de salud y equipos de atención primaria.

Atención Primaria

INDICADORES

ACCESIBILIDAD −

- Cobertura de vacunación segunda dosis de triple vírica
- Cobertura de vacunación frente al meningococo C
- Cobertura de vacunación frente al Virus de Papiloma Humano
- Cobertura de vacunación antigripal

EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA +

ATENCIÓN PRIMARIA

Se presentan resultados de indicadores seleccionados de la cartera de servicios de Atención Primaria. También se incluyen indicadores de efectividad y de eficiencia del uso de medicamentos en este nivel asistencial.

La fuente de información son los datos que aparecen en el Portal de Inteligencia de Negocio (PIN) del Servicio Murciano de Salud.

Los resultados se presentan para el total del Servicio Murciano de Salud y desagregados por áreas de salud y equipos de atención primaria.

Atención Primaria

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

ACCESIBILIDAD

- Cobertura de vacunación segunda dosis de triple vírica
- Cobertura de vacunación frente al meningococo C
- Cobertura de vacunación frente al Virus de Papiloma Humano
- Cobertura de vacunación antigripal

EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA

Cobertura de vacunación antigripal

Porcentaje de población de 60 años y más que ha recibido la vacuna frente a la gripe.

La cobertura alcanzada en el año 2018 es de 37,8%.

Fuente: Servicio Murciano de Salud. Portal de Inteligencia de Negocio (PIN).

Atención Primaria

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

ACCESIBILIDAD

- Cobertura de vacunación segunda dosis de triple vírica
- Cobertura de vacunación frente al meningococo C
- Cobertura de vacunación frente al Virus de Papiloma Humano
- Cobertura de vacunación antigripal

EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA

Cobertura de vacunación antigripal

Porcentaje de población de 60 años y más que ha recibido la vacuna frente a la gripe.

La cobertura alcanzada en el año 2018 es de 37,8%.

Fuente: Servicio Murciano de Salud. Portal de Inteligencia de Negocio (PIN).

Cobertura de vacunación antigripal

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Tipo de gráfica: Diagrama de barras | Áreas de Salud
Variable de desagregación: ÁREA DE SALUD
Desagregación secundaria: AÑO
Actualizar

Buscar

ÁREA DE SALUD	2018
Área I - Murcia Oeste	36,8
Área II - Cartagena	36,8
Área III - Lorca	37,1
Área IV - Noroeste	42,8
Área V - Altiplano	42,1
Área VI - Vega Media del Segura	37
Área VII - Murcia Este	38
Área VIII - Mar Menor	38,7
Área IX - Vega Alta del Segura	39,8
Servicio Murciano de Salud	37,8

Mostrando desde 1 hasta 10 - En total 10 resultados

Cobertura de vacunación antigripal

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Tipo de gráfica: Diagrama de barras

Variable de desagregación: Áreas de Salud (Áreas de Salud / Centros de Salud)

Desagregación secundaria: ÁREA DE SALUD

AÑO

Actualizar

Buscar

ÁREA DE SALUD	2018
Área I - Murcia Oeste	36,8
Área II - Cartagena	36,8
Área III - Lorca	37,1
Área IV - Noroeste	42,8
Área V - Altiplano	42,1
Área VI - Vega Media del Segura	37
Área VII - Murcia Este	38
Área VIII - Mar Menor	38,7
Área IX - Vega Alta del Segura	39,8
Servicio Murciano de Salud	37,8

Mostrando desde 1 hasta 10 - En total 10 resultados

Cobertura de vacunación antigripal

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Tipo de gráfica: Diagrama de barras

Variable de desagregación: Áreas de Salud
- Áreas de Salud
- Centros de Salud

Desagregación secundaria: ÁREA DE SALUD

AÑO

Actualizar

Buscar

ÁREA DE SALUD	2018
Área I - Murcia Oeste	36,8
Área II - Cartagena	36,8
Área III - Lorca	37,1
Área IV - Noroeste	42,8
Área V - Altiplano	42,1
Área VI - Vega Media del Segura	37
Área VII - Murcia Este	38
Área VIII - Mar Menor	38,7
Área IX - Vega Alta del Segura	39,8
Servicio Murciano de Salud	37,8

Mostrando desde 1 hasta 10 - En total 10 resultados

Cobertura de vacunación antigripal

Tabla | Gráfico

Filtro | Años

Tipo de gráfica: Diagrama de barras | Centros de Salud

Hacer un gráfico por cada...: ÁREA DE SALUD

Variable de desagregación: CENTRO DE SALUD

Desagregación secundaria: AÑO

ÁREA DE SALUD: Área I - Murcia Oeste

Actualizar

Buscar

ÁREA DE SALUD	CENTRO DE SALUD	2018
Área I - Murcia Oeste	Alcantarilla	36,5
Área I - Murcia Oeste	Alcantarilla/Sangonera La Seca	39,2
Área I - Murcia Oeste	Alhama	39,2
Área I - Murcia Oeste	Mula	42,4
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Algezares	34,2
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Aljucer	39,4
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Campo de Cartagena	34,8
Área I - Murcia Oeste	Murcia/El Palmar	30
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Espinardo	35,2
Área I - Murcia Oeste	Murcia/La Alberca	33,7
Área I - Murcia Oeste	Murcia/La Ñora	41,7
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Nonduermas	38
Área I - Murcia Oeste	Murcia/San Andrés	36,6
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Sangonera La Verde	28,5
Área I - Murcia Oeste	Área I - Murcia Oeste	36,8

Cobertura de vacunación antigripal

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Tipo de gráfica: Diagrama de barras
Hacer un gráfico por cada...: Centros de Salud
Variable de desagregación: ÁREA DE SALUD
Desagregación secundaria: CENTRO DE SALUD
ÁREA DE SALUD: AÑO
Área I - Murcia Oeste
Actualizar

- Área I - Murcia Oeste
- Área II - Cartagena
- Área III - Lorca
- Área IV - Noroeste
- Área V - Altiplano
- Área VI - Vega Media del Segura
- Área VII - Murcia Este
- Área VIII - Mar Menor
- Área IX - Vega Alta del Segura

ÁREA DE SALUD	CENTRO DE SALUD	8
Área I - Murcia Oeste	Alcantarilla	5
Área I - Murcia Oeste	Alcantarilla/Sangonera La Seca	39,2
Área I - Murcia Oeste	Alhama	39,2
Área I - Murcia Oeste	Mula	42,4
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Algezares	34,2
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Aljucer	39,4
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Campo de Cartagena	34,8
Área I - Murcia Oeste	Murcia/El Palmar	30
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Espinardo	35,2
Área I - Murcia Oeste	Murcia/La Alberca	33,7
Área I - Murcia Oeste	Murcia/La Ñora	41,7
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Nonduermas	38
Área I - Murcia Oeste	Murcia/San Andrés	36,6
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Sangonera La Verde	28,5
Área I - Murcia Oeste	Área I - Murcia Oeste	36,8

Cobertura de vacunación antigripal

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Tipo de gráfica: Diagrama de barras
Hacer un gráfico por cada...: Centros de Salud
Variable de desagregación: ÁREA DE SALUD
Desagregación secundaria: CENTRO DE SALUD
ÁREA DE SALUD: AÑO
Área I - Murcia Oeste
Actualizar

- Área I - Murcia Oeste
- Área II - Cartagena
- Área III - Lorca
- Área IV - Noroeste
- Área V - Altiplano
- Área VI - Vega Media del Segura
- Área VII - Murcia Este
- Área VIII - Mar Menor
- Área IX - Vega Alta del Segura

ÁREA DE SALUD	CENTRO DE SALUD	8
Área I - Murcia Oeste	Alcantarilla	1
Área I - Murcia Oeste	Alcantarilla/Sangonera La Seca	44,9
Área I - Murcia Oeste	Alhama	46,3
Área I - Murcia Oeste	Mula	46,1
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Algezares	43,7
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Aljucer	33
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Campo de Cartagena	39,7
Área I - Murcia Oeste	Murcia/El Palmar	33,4
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Espinardo	38
Área I - Murcia Oeste	Murcia/La Alberca	42,4
Área I - Murcia Oeste	Murcia/La Ñora	50,1
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Nonduermas	43,2
Área I - Murcia Oeste	Murcia/San Andrés	38,5
Área I - Murcia Oeste	Murcia/Sangonera La Verde	33,9
Área I - Murcia Oeste	Área I - Murcia Oeste	41,4

Cobertura de vacunación antigripal

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Tipo de gráfica: Diagrama de barras | Centros de Salud
Hacer un gráfico por cada...: ÁREA DE SALUD
Variable de desagregación: CENTRO DE SALUD
Desagregación secundaria: AÑO
ÁREA DE SALUD: Área VII - Murcia Este
Actualizar

Buscar

ÁREA DE SALUD	CENTRO DE SALUD	2018
Área VII - Murcia Este	Beniel	53,3
Área VII - Murcia Este	Murcia/Alquerías	48,9
Área VII - Murcia Este	Murcia/Barrio del Carmen	36,3
Área VII - Murcia Este	Murcia/Beniaján	43
Área VII - Murcia Este	Murcia/Floridablanca	41
Área VII - Murcia Este	Murcia/Infante	40,8
Área VII - Murcia Este	Murcia/Llano de Brujas	48,9
Área VII - Murcia Este	Murcia/Monteagudo	49,2
Área VII - Murcia Este	Murcia/Puente Tocinos	42,9
Área VII - Murcia Este	Murcia/Sur	40,1
Área VII - Murcia Este	Murcia/Vistabella	38,1
Área VII - Murcia Este	Santomera	53,1
Área VII - Murcia Este	Área VII - Murcia Este	43,5
Área VII - Murcia Este	Servicio Murciano de Salud	43,9

Mostrando desde 1 hasta 14 - En total 14 resultados 25 resultados por página

Cobertura de vacunación antigripal

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

2016 2017 2018

Seleccionar todos | Borrar selección | Actualizar

Tipo de gráfico | Hacer gráfico por cada... | Variable de desagregación | Desagregación secundaria | ÁREA DE SALUD

Diagrama de barras | Centros de Salud | ÁREA DE SALUD | CENTRO DE SALUD | AÑO | Área VII - Murcia Este | Actualizar

Buscar

ÁREA DE SALUD	CENTRO DE SALUD	2018
Área VII - Murcia Este	Beniel	53,3
Área VII - Murcia Este	Murcia/Alquerías	48,9
Área VII - Murcia Este	Murcia/Barrio del Carmen	36,3
Área VII - Murcia Este	Murcia/Beniaján	43
Área VII - Murcia Este	Murcia/Floridablanca	41
Área VII - Murcia Este	Murcia/Infante	40,8
Área VII - Murcia Este	Murcia/Llano de Brujas	48,9
Área VII - Murcia Este	Murcia/Monteagudo	49,2
Área VII - Murcia Este	Murcia/Puente Tocinos	42,9
Área VII - Murcia Este	Murcia/Sur	40,1
Área VII - Murcia Este	Murcia/Vistabella	38,1
Área VII - Murcia Este	Santomera	53,1
Área VII - Murcia Este	Área VII - Murcia Este	43,5

Cobertura de vacunación antigripal

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

✔ 2016 ✔ 2017 ✔ 2018

Seleccionar todos | Borrar selección | Actualizar

Tipo de gráfica	Hacer un gráfico por cada...	Variable de desagregación	Desagregación secundaria	ÁREA DE SALUD	
Diagrama de barras	Centros de Salud	ÁREA DE SALUD	CENTRO DE SALUD	AÑO	Área VII - Murcia Este	Actualizar

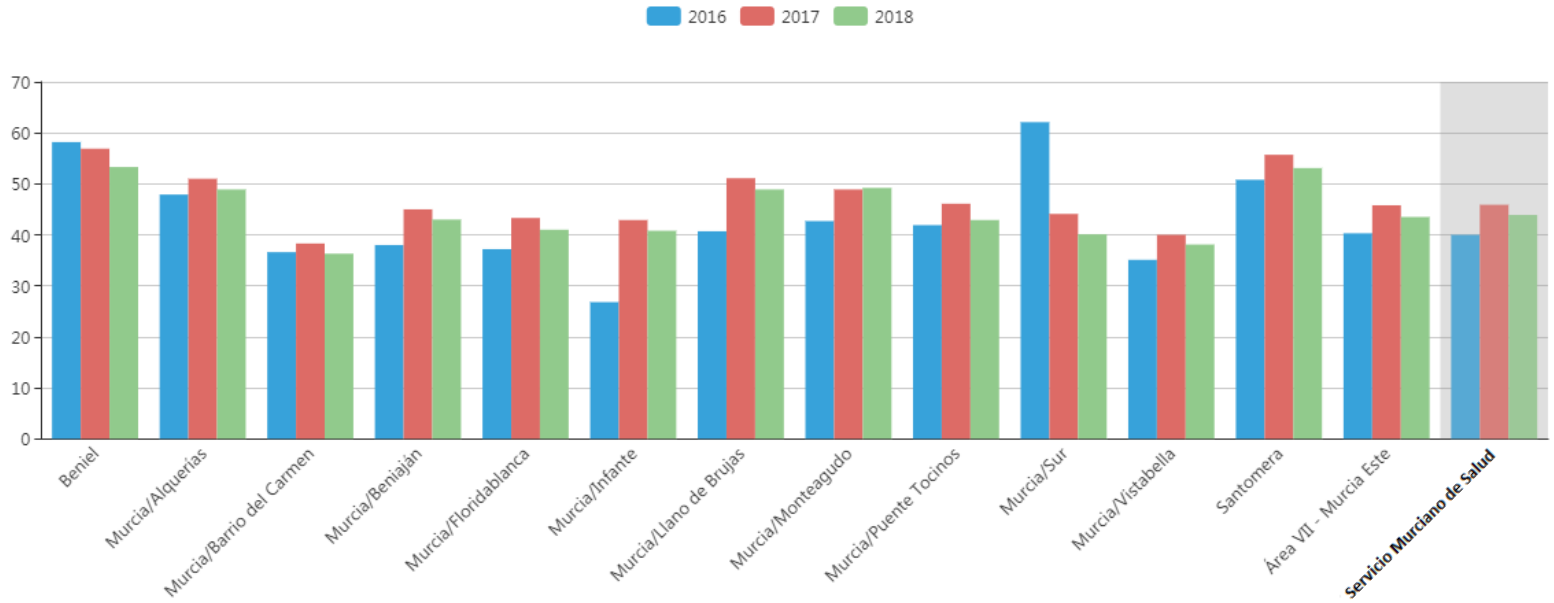
Buscar

ÁREA DE SALUD	CENTRO DE SALUD	2016	2017	2018
Área VII - Murcia Este	Beniel	53,18	53,51	45,1
Área VII - Murcia Este	Murcia/Alquerías	45,27	46,22	42,3
Área VII - Murcia Este	Murcia/Barrio del Carmen	31,43	36,65	32,1
Área VII - Murcia Este	Murcia/Beniaján	37,09	41,55	37,6
Área VII - Murcia Este	Murcia/Floridablanca	5,54	41,68	35,9
Área VII - Murcia Este	Murcia/Infante	37,14	40,02	37,2
Área VII - Murcia Este	Murcia/Llano de Brujas	44,98	46,96	43,1
Área VII - Murcia Este	Murcia/Monteagudo	41,94	45,96	41,3
Área VII - Murcia Este	Murcia/Puente Tocinos	41,67	42,74	35,7
Área VII - Murcia Este	Murcia/Sur	38,24	40,36	35,1
Área VII - Murcia Este	Murcia/Vistabella	36,47	39,26	34,9
Área VII - Murcia Este	Santomera	49,8	50,72	46,1
Área VII - Murcia Este	Área VII - Murcia Este	37,97	42,75	38

Cobertura de vacunación antigripal

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Tipo de gráfica		Hacer un gráfico por cada...	Variable de desagregación	Desagregación secundaria	ÁREA DE SALUD	
Diagrama de barras	Centros de Salud	ÁREA DE SALUD	CENTRO DE SALUD	AÑO	Área VII - Murcia Este	Actualizar



Atención Primaria

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

ACCESIBILIDAD +

EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA −

- Determinación de hemoglobina glicosilada
- Pacientes diabéticos con hemoglobina glicosilada menor o igual a 7%
- Pacientes hipertensos con control adecuado de tensión arterial
- Antibióticos sistémicos
- Antibióticos de amplio espectro respecto a antibióticos de espectro reducido
- Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina
- Antihipertensivos de elección
- Antiasmáticos de larga duración asociados a corticoides
- Hipolipemiantes de elección
- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina de elección
- Inhibidores de la bomba de protones
- Antiinflamatorios no esteroideos
- Benzodiacepinas

Pacientes diabéticos con hemoglobina glicosilada menor o igual a 7%

Porcentaje de pacientes mayores de 14 años y menores de 65 años con diagnóstico de diabetes mellitus que en la última determinación anual de hemoglobina glicosilada, registrada en la historia clínica, muestra valores iguales o inferiores a 7%. Incluye diabetes tipo 1 y tipo 2 y excluye la diabetes gestacional.

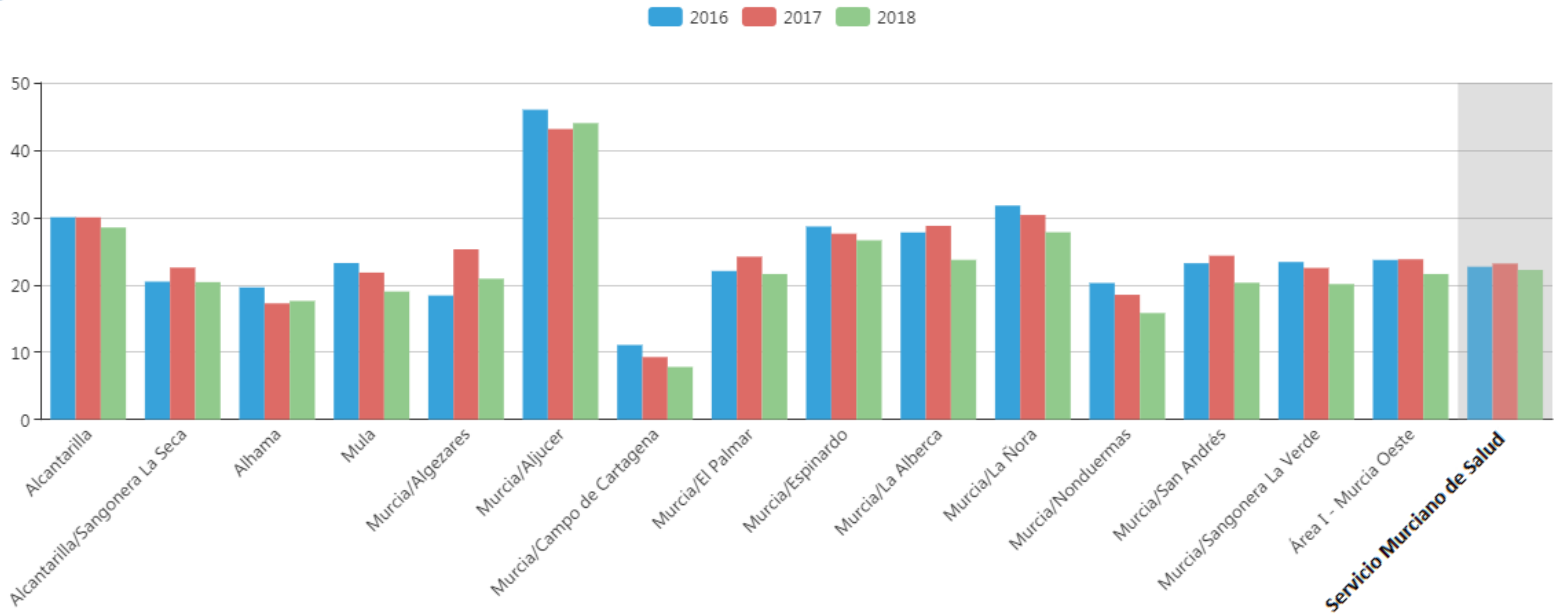
El resultado en el año 2018 es de 22,2%.

Fuente: Servicio Murciano de Salud. Portal de Inteligencia de Negocio (PIN).

Pacientes diabéticos con hemoglobina glicosilada menor o igual a 7%

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Tipo de gráfica		Hacer un gráfico por cada...	Variable de desagregación	Desagregación secundaria	ÁREA DE SALUD	
Diagrama de barras	Centros de Salud	ÁREA DE SALUD	CENTRO DE SALUD	AÑO	Área I - Murcia Oeste	Actualizar



Atención Primaria

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

ACCESIBILIDAD +

EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA −

- Determinación de hemoglobina glicosilada
- Pacientes diabéticos con hemoglobina glicosilada menor o igual a 7%
- Pacientes hipertensos con control adecuado de tensión arterial
- Antibióticos sistémicos
- Antibióticos de amplio espectro respecto a antibióticos de espectro reducido
- Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina
- Antihipertensivos de elección
- Antiasmáticos de larga duración asociados a corticoides
- Hipolipemiantes de elección
- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina de elección
- Inhibidores de la bomba de protones
- Antiinflamatorios no esteroideos
- Benzodiacepinas

Pacientes hipertensos con control adecuado de tensión arterial

Porcentaje de pacientes mayores de 14 años diagnosticados de hipertensión arterial con valores inferiores a 140/90 en la última toma registrada en la historia clínica en los 12 últimos meses.

El resultado en el año 2018 es de 25,2%.

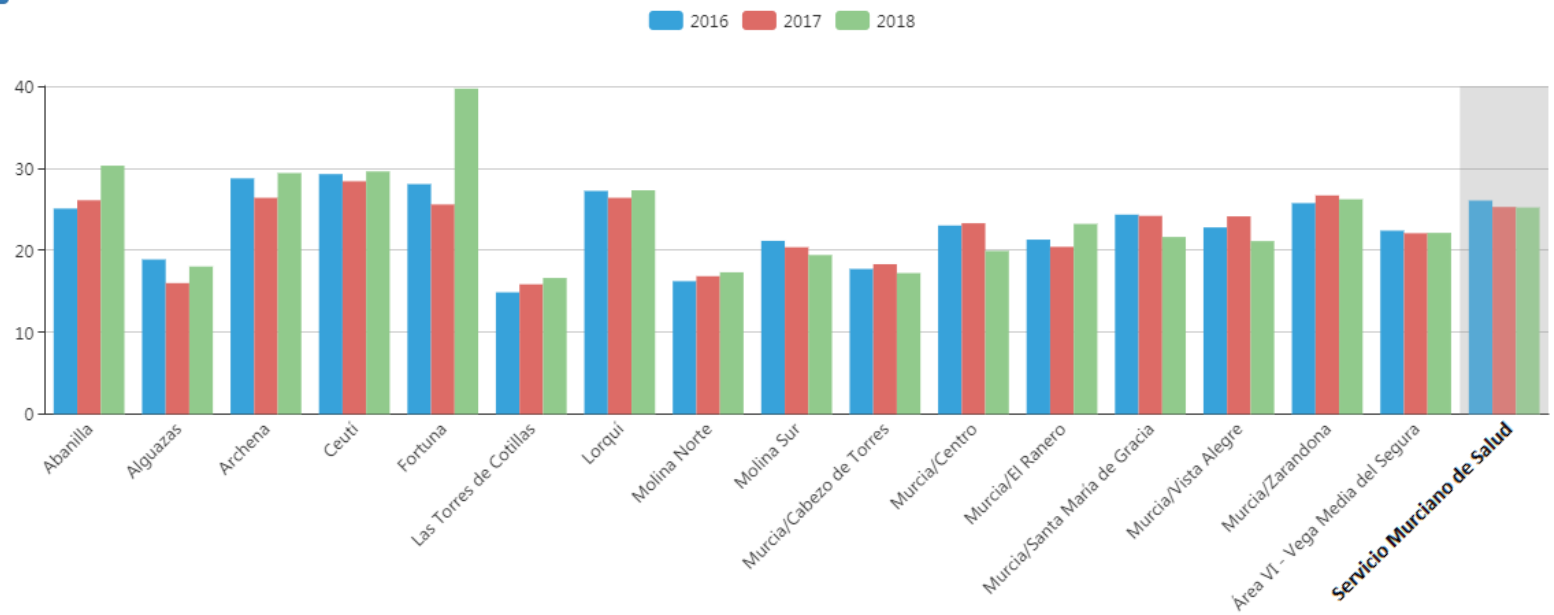
Fuente: Servicio Murciano de Salud. Portal de Inteligencia de Negocio (PIN).

Pacientes hipertensos con control adecuado de tensión arterial

Tabla | Gráfico

Filtro | Años

Tipo de gráfica		Hacer un gráfico por cada...	Variable de desagregación	Desagregación secundaria	ÁREA DE SALUD	
Diagrama de barras	Centros de Salud	ÁREA DE SALUD	CENTRO DE SALUD	AÑO	Área VI - Vega Media del Segura	Actualizar



Atención Primaria

ACCESIBILIDAD +

EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA −

- Determinación de hemoglobina glicosilada
- Pacientes diabéticos con hemoglobina glicosilada menor o igual a 7%
- Pacientes hipertensos con control adecuado de tensión arterial
- Antibióticos sistémicos
- Antibióticos de amplio espectro respecto a antibióticos de espectro reducido
- Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina
- Antihipertensivos de elección
- Antiasmáticos de larga duración asociados a corticoides
- Hipolipemiantes de elección
- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina de elección
- Inhibidores de la bomba de protones
- Antiinflamatorios no esteroideos
- Benzodiacepinas

Inhibidores de la bomba de protones

Muestra el promedio de personas tratadas diariamente con inhibidores de la bomba de protones. Incluye los medicamentos prescritos en Atención Primaria.

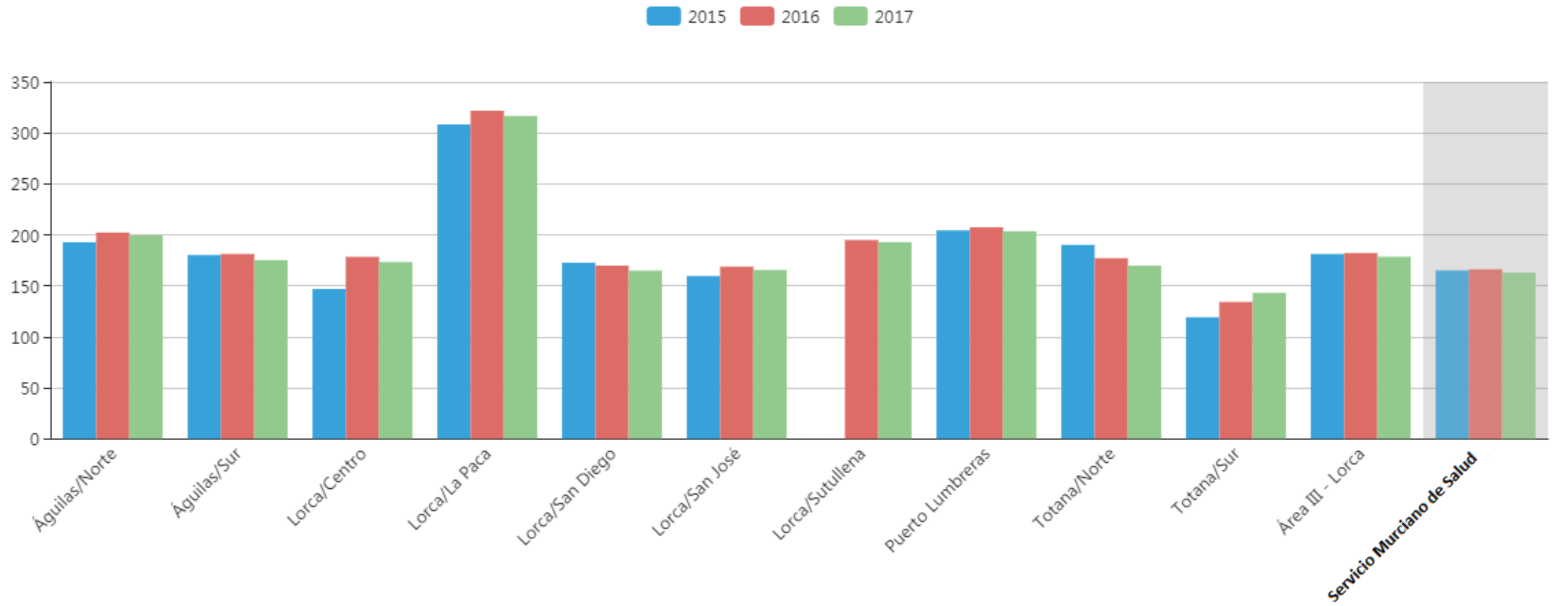
En 2018 el resultado es de 162,1 Dosis Diarias Definidas por 1.000 habitantes y día.

Fuente: Servicio Murciano de Salud. Portal de Inteligencia de Negocio (PIN).

Inhibidores de la bomba de protones

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Tipo de gráfica: Diagrama de barras
Centros de Salud
Hacer un gráfico por cada... ÁREA DE SALUD
Variable de desagregación CENTRO DE SALUD
Desagregación secundaria AÑO
ÁREA DE SALUD Área III - Lorca
Actualizar



El Observatorio de Resultados del Servicio Murciano de Salud tiene como misión favorecer la transparencia y el buen gobierno en la atención sanitaria, garantizando el acceso de los ciudadanos y profesionales a la información sobre recursos, actividad, calidad de la atención y gasto.

Para facilitar el acceso a los datos los indicadores han sido clasificados en los siguientes grupos: población atendida, recursos y actividad, atención primaria, atención hospitalaria, calidad percibida y gasto. La información se presenta en forma de tablas y gráficos donde aparecen los resultados globales para cada indicador y, cuando es posible, desagregados por áreas de salud y centros.

En esta primera versión se publican indicadores básicos en cada uno de los grupos establecidos, siendo el propósito del Observatorio ir ampliando progresivamente la información facilitada así como avanzar en funcionalidades que faciliten su manejo por las personas interesadas.

En este sentido, agradecemos cualquier aportación que se nos haga llegar para la mejora del Observatorio que nos permita progresar en el cumplimiento de nuestra Misión.

- POBLACIÓN ATENDIDA
- RECURSOS Y ACTIVIDAD
- ATENCIÓN PRIMARIA
- ATENCIÓN HOSPITALARIA
- CALIDAD PERCIBIDA
- GASTO SANITARIO

Atención Hospitalaria

INDICADORES

- EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD +
- EFICIENCIA +
- LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA +

ATENCIÓN HOSPITALARIA

Se presentan indicadores de mortalidad y reingresos, de calidad de los cuidados del paciente y de eficiencia en la utilización de las camas hospitalarias de los 9 hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud.

Las fuentes de información son los datos que aparecen en el Portal de Inteligencia de Negocio (PIN) del Servicio Murciano de Salud y los publicados por la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano a partir de la explotación del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD).

Los resultados se presentan para el total del Servicio Murciano de Salud y desagregados por hospital.

Atención Hospitalaria

INDICADORES

EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD +

EFICIENCIA −

- Colecistectomía laparoscópica
- Estancia media global
- Estancia media por infarto agudo de miocardio
- Estancia media por insuficiencia cardiaca congestiva
- Estancia media enfermedad cerebrovascular aguda
- Estancia media por enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Índice de estancia media hospitalaria ajustada (IEMA) inlier
- Peso medio de las altas hospitalarias

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA +

ATENCIÓN HOSPITALARIA

Se presentan indicadores de mortalidad y reingresos, de calidad de los cuidados del paciente y de eficiencia en la utilización de las camas hospitalarias de los 9 hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud.

Las fuentes de información son los datos que aparecen en el Portal de Inteligencia de Negocio (PIN) del Servicio Murciano de Salud y los publicados por la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano a partir de la explotación del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD).

Los resultados se presentan para el total del Servicio Murciano de Salud y desagregados por hospital.

Atención Hospitalaria

Estancia media por insuficiencia cardiaca congestiva

Muestra el promedio de días que están ingresados los pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardiaca en los hospitales del Servicio Murciano de Salud.

En el año 2017 la estancia media por insuficiencia cardiaca es de 8,2 días.

Fuente: Consejería de Salud. Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Informe regional CMBD 2017.

Atención Hospitalaria

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD +

EFICIENCIA −

- Colecistectomía laparoscópica
- Estancia media global
- Estancia media por infarto agudo de miocardio
- Estancia media por insuficiencia cardiaca congestiva
- Estancia media enfermedad cerebrovascular aguda
- Estancia media por enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Índice de estancia media hospitalaria ajustada (IEMA) inlier
- Peso medio de las altas hospitalarias

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA +

Estancia media por insuficiencia cardiaca congestiva

Muestra el promedio de días que están ingresados los pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardiaca en los hospitales del Servicio Murciano de Salud.

En el año 2017 la estancia media por insuficiencia cardiaca es de 8,2 días.

Fuente: Consejería de Salud. Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Informe regional CMBD 2017.

Estancia media por insuficiencia cardiaca congestiva

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

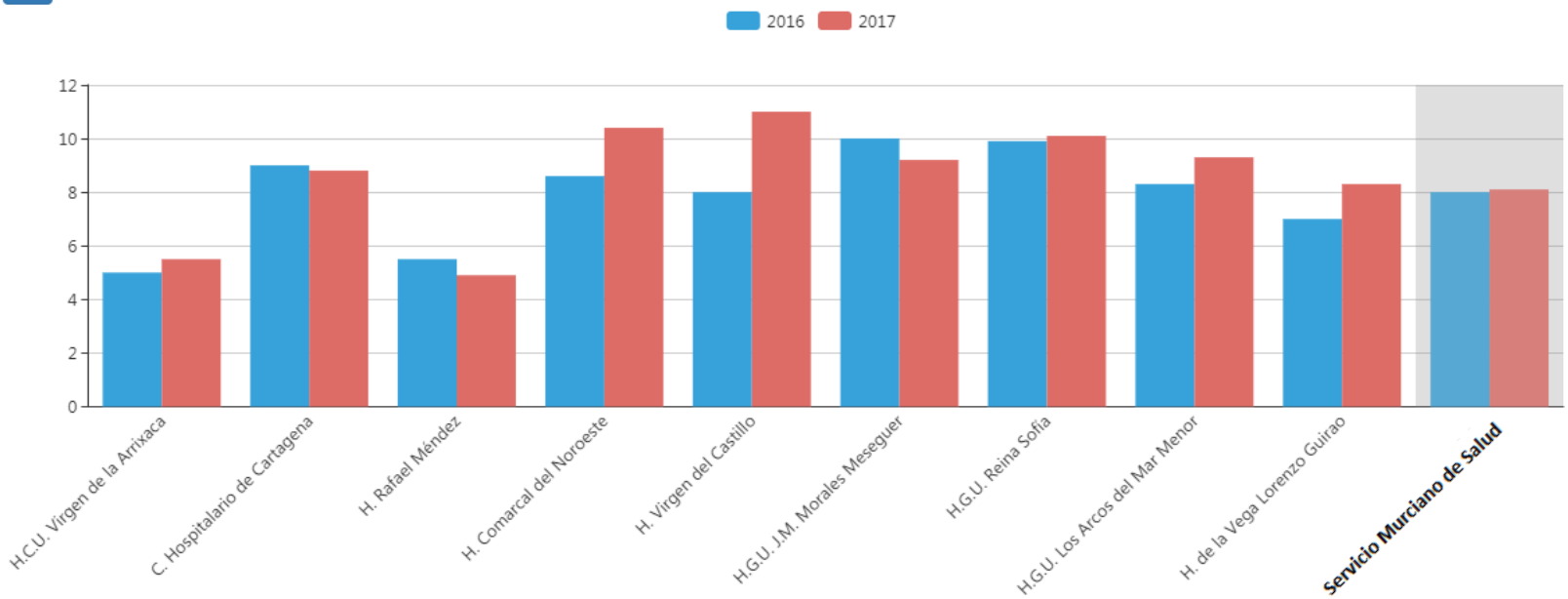
Buscar

HOSPITAL	2016	2017
H.C.U. Virgen de la Arrixaca	7,8	8,4
C. Hospitalario de Cartagena	9,2	9,2
H. Rafael Méndez	8,3	6,7
H. Comarcal del Noroeste	8,1	8,8
H. Virgen del Castillo	7,7	6,9
H.G.U. J.M. Morales Meseguer	7,6	7,4
H.G.U. Reina Sofía	9,1	8,7
H.G.U. Los Arcos del Mar Menor	8,8	8,5
H. de la Vega Lorenzo Guirao	8,6	9,2
Servicio Murciano de Salud	8,4	8,2

Mostrando desde 1 hasta 10 - En total 10 resultados

Estancia media por enfermedad cerebrovascular aguda

Tabla | Gráfico | Filtro | Años



Atención Hospitalaria

EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD

- Mortalidad intrahospitalaria
- Mortalidad intrahospitalaria por infarto agudo de miocardio
- Mortalidad intrahospitalaria por insuficiencia cardiaca congestiva
- Mortalidad intrahospitalaria por enfermedad cerebrovascular aguda
- Mortalidad intrahospitalaria por enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- Mortalidad intrahospitalaria por neumonía
- Reingresos globales
- Reingresos por infarto agudo de miocardio
- Reingresos por insuficiencia cardiaca congestiva
- Reingresos por enfermedad cerebrovascular aguda
- Reingresos por enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Reingresos por neumonía
- Altas hospitalarias con informe de continuidad de cuidados
- Valoración temprana del riesgo de úlceras por presión
- Pacientes con úlceras por presión
- Valoración temprana del riesgo de caídas
- Pacientes con flebitis

EFICIENCIA

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA

Reingresos por enfermedad pulmonar obstructiva crónica

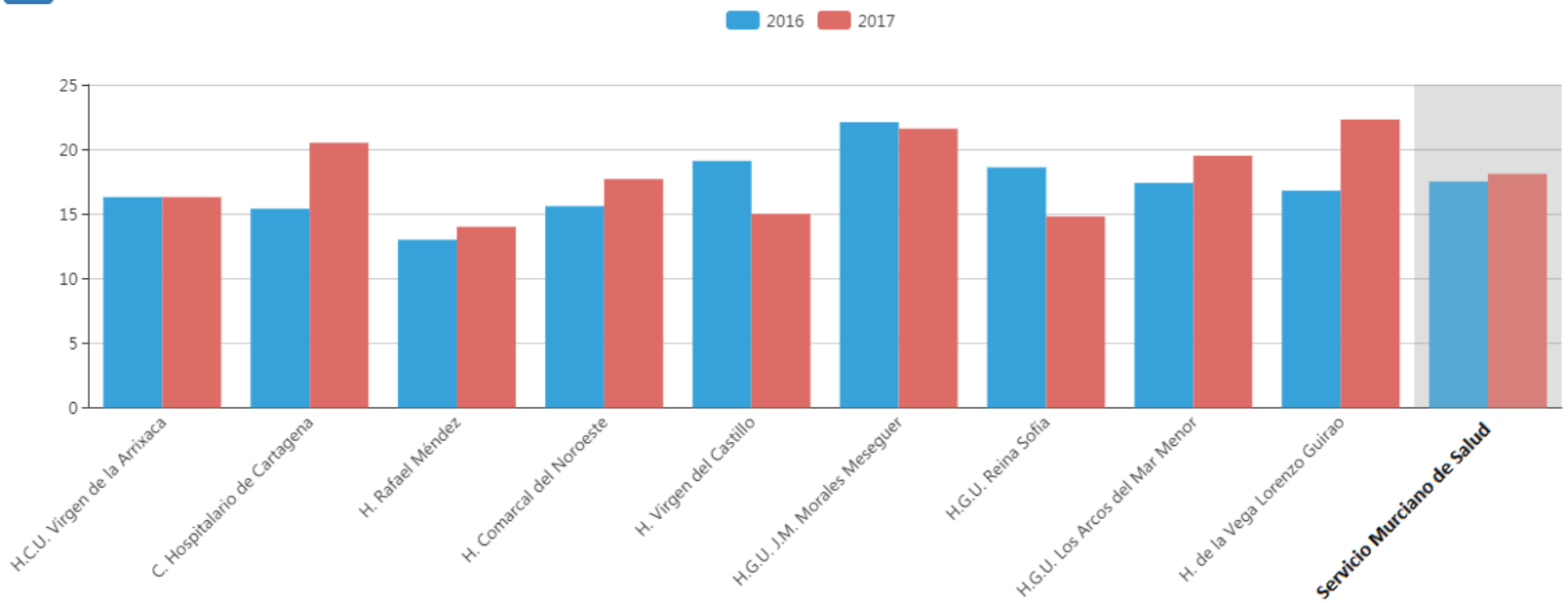
Describe el porcentaje de reingresos en los 30 días posteriores a un alta por enfermedad pulmonar obstructiva crónica en el mismo hospital del Servicio Murciano de Salud donde se produjo el ingreso inicial. Se excluyen las altas por fallecimiento.

En 2017 el porcentaje de reingresos por enfermedad pulmonar obstructiva crónica es de 18,1.

Fuente: Consejería de Salud. Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Informe regional. CMBD, 2017.

Reingresos por enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Tabla | Gráfico | Filtro | Años



Atención Hospitalaria

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD

- Mortalidad intrahospitalaria
- Mortalidad intrahospitalaria por infarto agudo de miocardio
- Mortalidad intrahospitalaria por insuficiencia cardiaca congestiva
- Mortalidad intrahospitalaria por enfermedad cerebrovascular aguda
- Mortalidad intrahospitalaria por enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- Mortalidad intrahospitalaria por neumonía
- Reingresos globales
- Reingresos por infarto agudo de miocardio
- Reingresos por insuficiencia cardiaca congestiva
- Reingresos por enfermedad cerebrovascular aguda
- Reingresos por enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Reingresos por neumonía
- Altas hospitalarias con informe de continuidad de cuidados
- Valoración temprana del riesgo de úlceras por presión
- Pacientes con úlceras por presión
- Valoración temprana del riesgo de caídas
- Pacientes con flebitis

EFICIENCIA

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA

Altas hospitalarias con informe de continuidad de cuidados

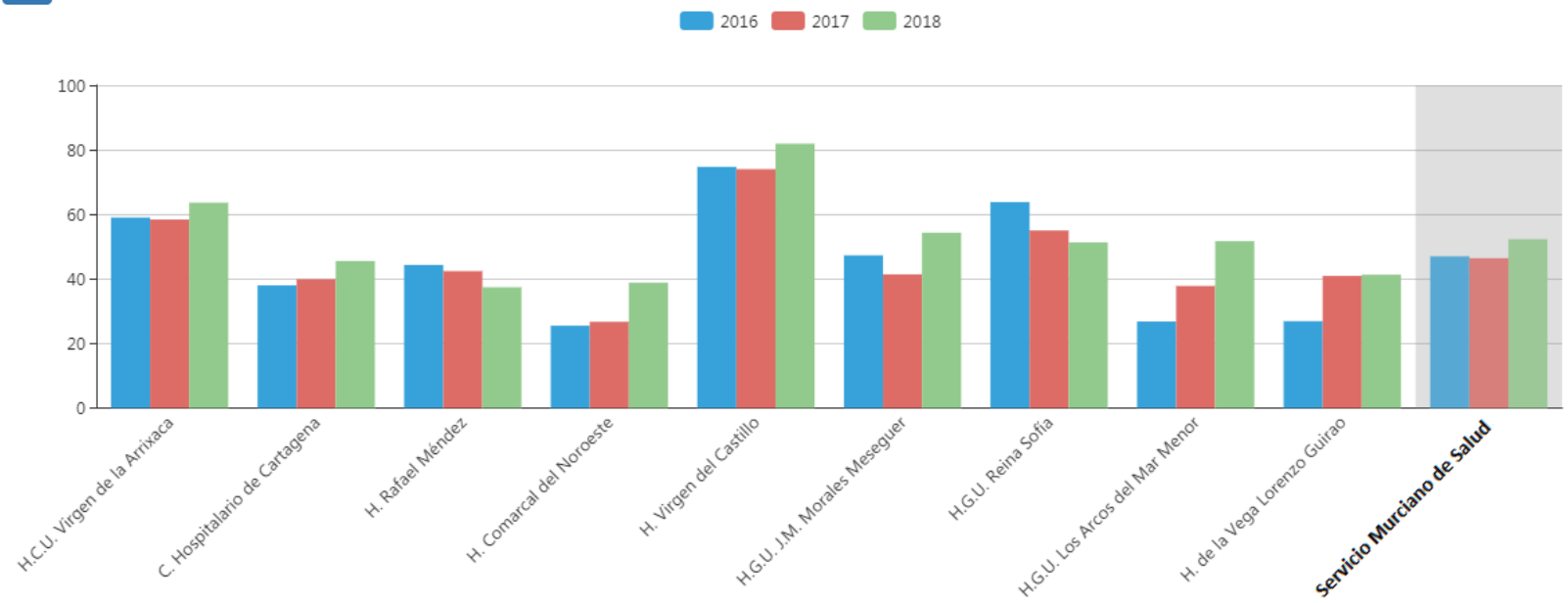
Porcentaje de altas de pacientes con estancia de más de 24 horas en unidades de hospitalización médico-quirúrgico, con informe de continuidad de cuidados al alta hospitalaria.

En 2018 se realizan informes de continuidad de cuidados en el 52,3% de las altas hospitalarias.

Fuente: Servicio Murciano de Salud. Portal de Inteligencia de Negocio (PIN).

Altas hospitalarias con informe de continuidad de cuidados

Tabla | Gráfico | Filtro | Años



Observatorio de Resultados
Servicio Murciano de Salud

El Observatorio de Resultados del Servicio Murciano de Salud tiene como misión favorecer la transparencia y el buen gobierno en la atención sanitaria, garantizando el acceso de los ciudadanos y profesionales a la información sobre recursos, actividad, calidad de la atención y gasto.

Para facilitar el acceso a los datos los indicadores han sido clasificados en los siguientes grupos: población atendida, recursos y actividad, atención primaria, atención hospitalaria, calidad percibida y gasto. La información se presenta en forma de tablas y gráficos donde aparecen los resultados globales para cada indicador y, cuando es posible, desagregados por áreas de salud y centros.

En esta primera versión se publican indicadores básicos en cada uno de los grupos establecidos, siendo el propósito del Observatorio ir ampliando progresivamente la información facilitada así como avanzar en funcionalidades que faciliten su manejo por las personas interesadas.

En este sentido, agradecemos cualquier aportación que se nos haga llegar para la mejora del Observatorio que nos permita progresar en el cumplimiento de nuestra Misión.

- POBLACIÓN ATENDIDA
- RECURSOS Y ACTIVIDAD
- ATENCIÓN PRIMARIA
- ATENCIÓN HOSPITALARIA
- CALIDAD PERCIBIDA
- GASTO SANITARIO

Calidad Percibida

INDICADORES

- ATENCIÓN PRIMARIA +
- HOSPITALIZACIÓN DE ADULTOS +
- SERVICIOS OBSTÉTRICOS +
- HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA +
- CONSULTAS EXTERNAS +
- URGENCIAS HOSPITALARIAS +
- URGENCIAS 061 - UME +
- HOSPITALIZACIÓN EN CENTROS CONCERTADOS +

CALIDAD PERCIBIDA

Los indicadores de Calidad Percibida miden el grado de satisfacción de los usuarios con la asistencia recibida en los centros del Servicio Murciano de Salud y en la hospitalización en Centros Concertados. Incluyen, entre otros, indicadores sobre la percepción de la profesionalidad y el trato del personal y, en todos los cuestionarios excepto el de urgencias del 061-UME, el grado de recomendación del centro a familiares o amigos y el índice de fidelización (si volvería de nuevo al centro en caso de poder elegir donde ser atendido).

Otros aspectos valorados son la sensación de seguridad del paciente (en hospitalización, servicios obstétricos, urgencias hospitalarias y urgencias del 061-UME); la información de los cuidados de la madre y del hijo/a en planta y al alta en caso de parto; la satisfacción con el tiempo de espera para entrar en la consulta y la entrega de recetas a los pacientes en consultas externas, y la satisfacción con el tiempo de espera de los pacientes en la puerta de urgencias del hospital hasta el primer contacto con personal sanitario y la satisfacción con el tiempo de espera para ser atendido por el 061-UME.

La fuente de información son los cuestionarios EMCA de calidad percibida.

La recogida de la información se hace mediante llamada telefónica a una muestra aleatoria de pacientes que han sido atendidos en el periodo de tiempo evaluado, en cada dispositivo asistencial.

Los procesos asistenciales para los que solicita información incluyen la atención primaria, hospitalización (3 cuestionarios: adultos, pediátricos y hospitalización en centros concertados), el área obstétrica, las urgencias hospitalarias, las urgencias atendidas por el 061-UME y las consultas externas.

Los resultados se presentan para el total de usuarios encuestados y desagregados por tipo de profesional y según la información a la que se refieren por área de salud, hospital, centro de salud o UME.

Calidad Percibida

INDICADORES

ATENCIÓN PRIMARIA

- Atención Primaria. Satisfacción global
- Atención Primaria. Fidelización
- Atención Primaria. Recomendación de consulta
- Atención Primaria. Profesionalidad del médico
- Atención Primaria. Profesionalidad de la enfermera
- Atención Primaria. Profesionalidad del personal de administración
- Atención Primaria. Trato del médico
- Atención Primaria. Trato de la enfermera
- Atención Primaria. Trato del personal de administración

HOSPITALIZACIÓN DE ADULTOS

SERVICIOS OBSTÉTRICOS

HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA

CONSULTAS EXTERNAS

URGENCIAS HOSPITALARIAS

URGENCIAS 061 - UME

CALIDAD PERCIBIDA

Los indicadores de Calidad Percibida miden el grado de satisfacción de los usuarios con la asistencia recibida en los centros del Servicio Murciano de Salud y en la hospitalización en Centros Concertados. Incluyen, entre otros, indicadores sobre la percepción de la profesionalidad y el trato del personal y, en todos los cuestionarios excepto el de urgencias del 061-UME, el grado de recomendación del centro a familiares o amigos y el índice de fidelización (si volvería de nuevo al centro en caso de poder elegir donde ser atendido).

Otros aspectos valorados son la sensación de seguridad del paciente (en hospitalización, servicios obstétricos, urgencias hospitalarias y urgencias del 061-UME); la información de los cuidados de la madre y del hijo/a en planta y al alta en caso de parto; la satisfacción con el tiempo de espera para entrar en la consulta y la entrega de recetas a los pacientes en consultas externas, y la satisfacción con el tiempo de espera de los pacientes en la puerta de urgencias del hospital hasta el primer contacto con personal sanitario y la satisfacción con el tiempo de espera para ser atendido por el 061-UME.

La fuente de información son los cuestionarios EMCA de calidad percibida.

La recogida de la información se hace mediante llamada telefónica a una muestra aleatoria de pacientes que han sido atendidos en el periodo de tiempo evaluado, en cada dispositivo asistencial.

Los procesos asistenciales para los que solicita información incluyen la atención primaria, hospitalización (3 cuestionarios: adultos, pediátricos y hospitalización en centros concertados), el área obstétrica, las urgencias hospitalarias, las urgencias atendidas por el 061-UME y las consultas externas.

Los resultados se presentan para el total de usuarios encuestados y desagregados por tipo de profesional y según la información a la que se refieren por área de salud, hospital, centro de salud o UME.

Calidad Percibida

Atención Primaria. Satisfacción global

En el año 2018 la puntuación media de la satisfacción de los usuarios de 14 años y más con su centro de salud es de 8,5. En el año 2017 la valoración fue de 8,5.

La valoración de la satisfacción se realiza mediante una escala de 0 a 10.

Fuente: Encuesta EMCA de Calidad Percibida a usuarios de los Centros de Salud del Servicio Murciano de Salud.

Calidad Percibida

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

ATENCIÓN PRIMARIA

- Atención Primaria. Satisfacción global
- Atención Primaria. Fidelización
- Atención Primaria. Recomendación de la consulta
- Atención Primaria. Profesionalidad del médico
- Atención Primaria. Profesionalidad de la enfermera
- Atención Primaria. Profesionalidad del personal de administración
- Atención Primaria. Trato del médico
- Atención Primaria. Trato de la enfermera
- Atención Primaria. Trato del personal de administración

HOSPITALIZACIÓN DE ADULTOS

SERVICIOS OBSTÉTRICOS

HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA

CONSULTAS EXTERNAS

URGENCIAS HOSPITALARIAS

Atención Primaria. Satisfacción global

En el año 2018 la puntuación media de la satisfacción de los usuarios de 14 años y más con su centro de salud es de 8,5. En el año 2017 la valoración fue de 8,5.

La valoración de la satisfacción se realiza mediante una escala de 0 a 10.

Fuente: Encuesta EMCA de Calidad Percibida a usuarios de los Centros de Salud del Servicio Murciano de Salud.

Atención Primaria. Satisfacción global

Buscar

ÁREA DE SALUD	2018
Área I - Murcia Oeste	94,4
Área II - Cartagena	98,1
Área III - Lorca	93
Área IV - Noroeste	98,4
Área V - Altiplano	98,4
Área VI - Vega Media del Segura	95
Área VII - Murcia Este	96,2
Área VIII - Mar Menor	95,3
Área IX - Vega Alta del Segura	88,6
Servicio Murciano de Salud	8,48

Mostrando desde 1 hasta 10 - En total 10 resultados

Atención Primaria. Fidelización

Tabla | Gráfico

Filtro | Años

2016 | 2017 | 2018

Seleccionar todos | Borrar selección | Actualiza

Buscar

ÁREA DE SALUD	2018
Área I - Murcia Oeste	94,4
Área II - Cartagena	98,1
Área III - Lorca	93
Área IV - Noroeste	98,4
Área V - Altiplano	98,4
Área VI - Vega Media del Segura	95
Área VII - Murcia Este	96,2
Área VIII - Mar Menor	95,3
Área IX - Vega Alta del Segura	88,6
Servicio Murciano de Salud	95,5

Mostrando desde 1 hasta 10 - En total 10 resultados

Atención Primaria. Fidelización

Buscar

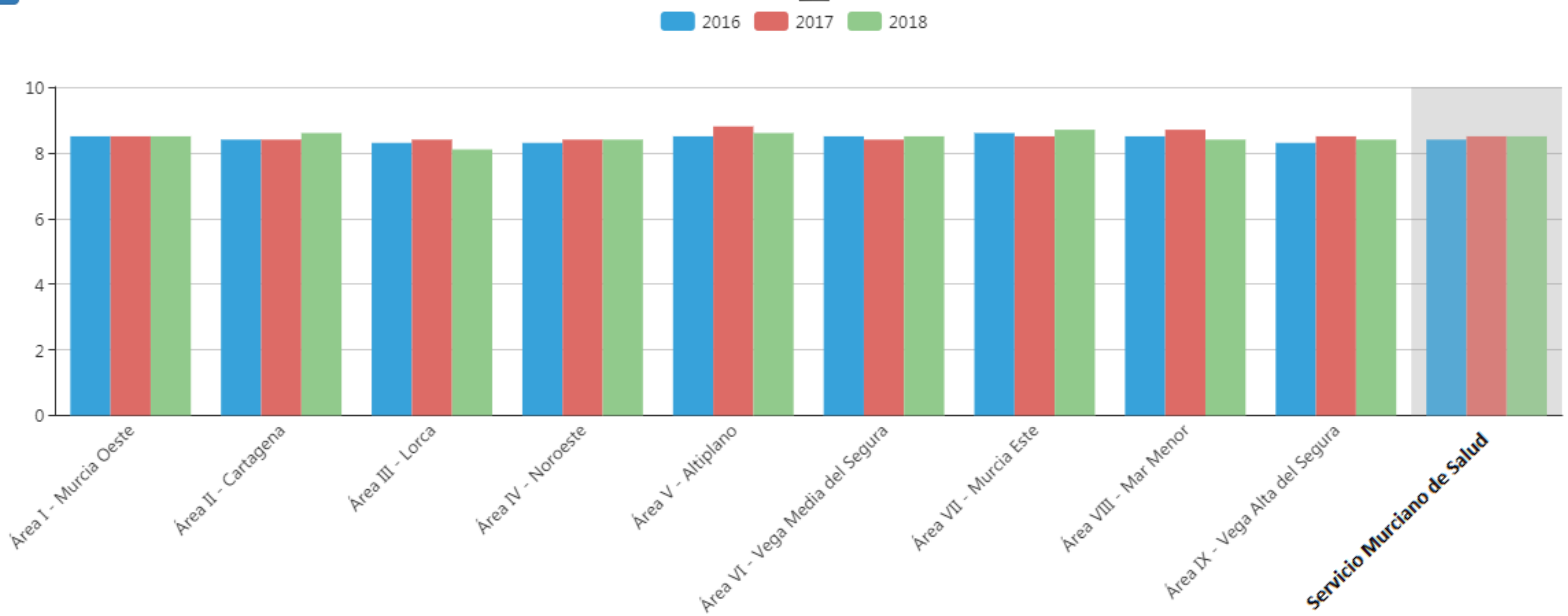
ÁREA DE SALUD	2016	2017	2018
Área I - Murcia Oeste	93,5	95,7	94,4
Área II - Cartagena	94,1	95,2	98,1
Área III - Lorca	94,3	93,4	93
Área IV - Noroeste	90,3	92,2	98,4
Área V - Altiplano	96,3	100	98,4
Área VI - Vega Media del Segura	94,8	93,6	95
Área VII - Murcia Este	94,9	95,9	96,2
Área VIII - Mar Menor	94,6	96,7	95,3
Área IX - Vega Alta del Segura	91,6	93,4	88,6
Servicio Murciano de Salud	94,01	94,9	95,5

Mostrando desde 1 hasta 10 - En total 10 resultados

Atención Primaria. Satisfacción global

Tabla | Gráfico

Filtro | Años



Atención Primaria. Satisfacción global

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

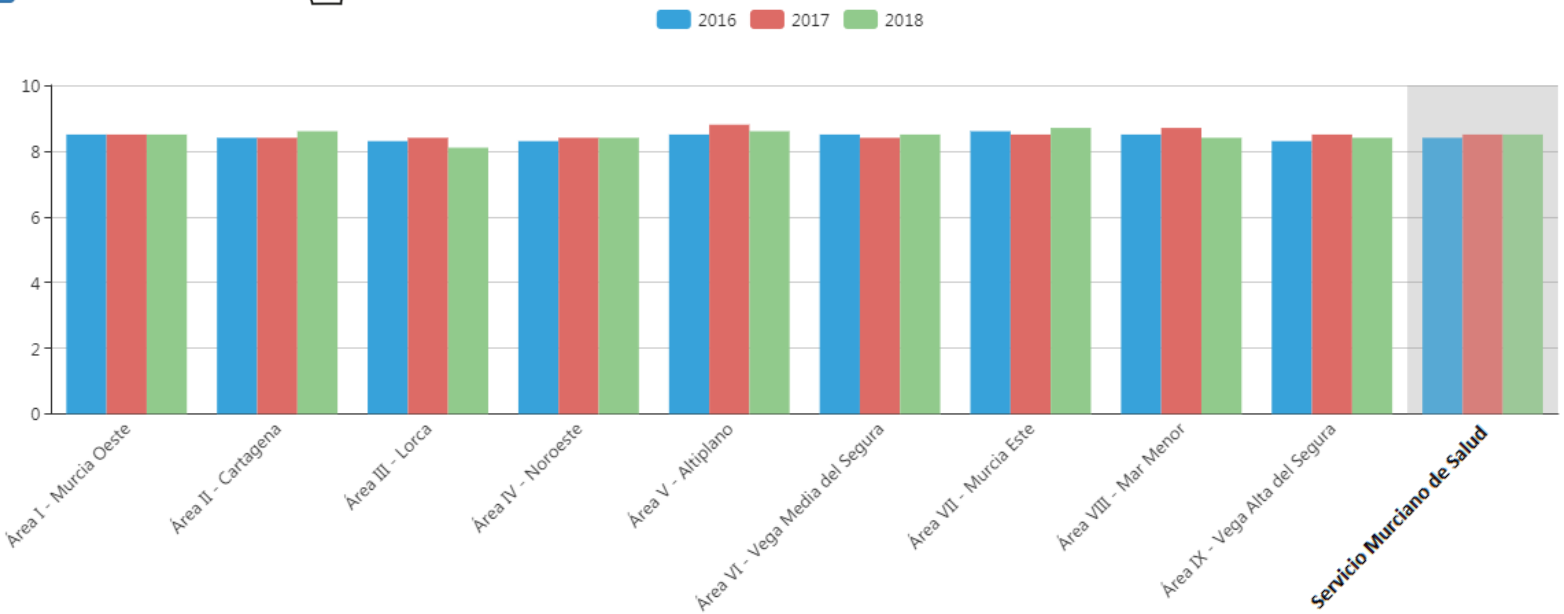
Tipo de gráfica: Diagrama de barras

Variable de desagregación: Áreas de Salud

Desagregación secundaria: ÁREA DE SALUD

AÑO

Actualizar



Atención Primaria. Satisfacción global

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

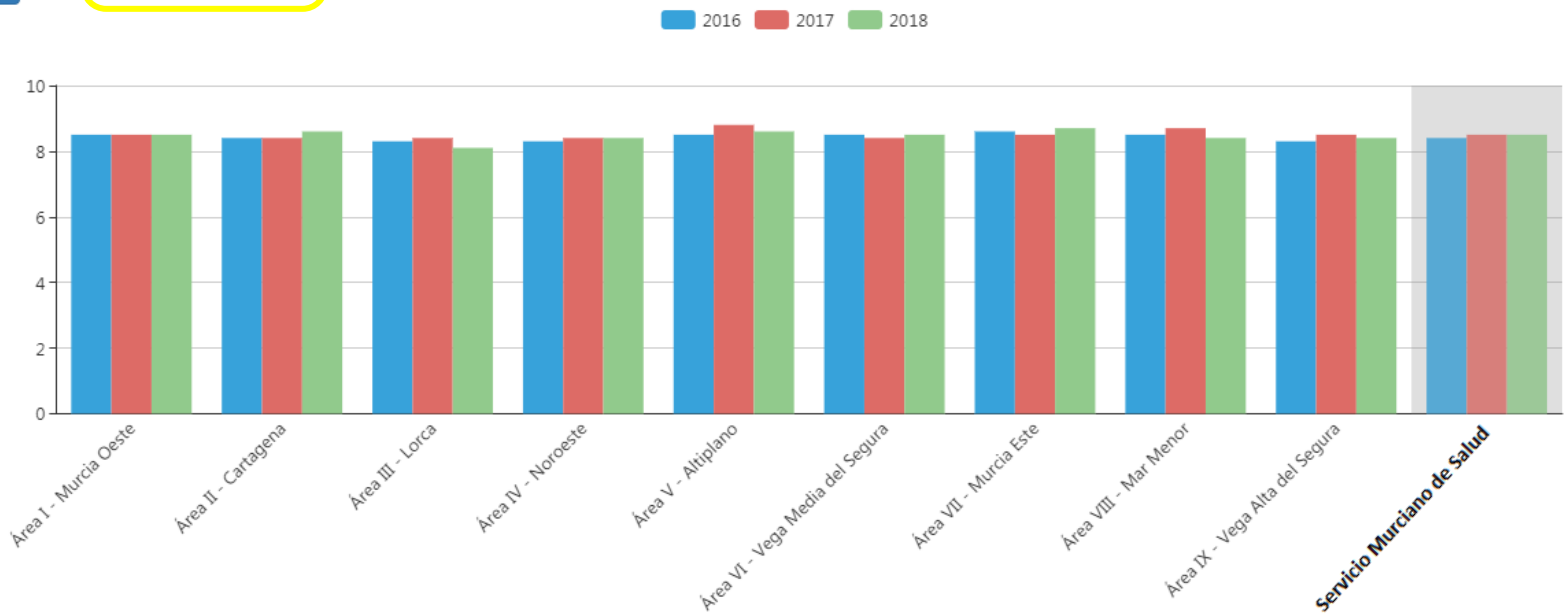
Tipo de gráfica: Diagrama de barras

Áreas de Salud
- Áreas de Salud
- Centros de Salud

Variable de desagregación: ÁREA DE SALUD

Desagregación secundaria: AÑO

Actualizar



Atención Primaria. Satisfacción global

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

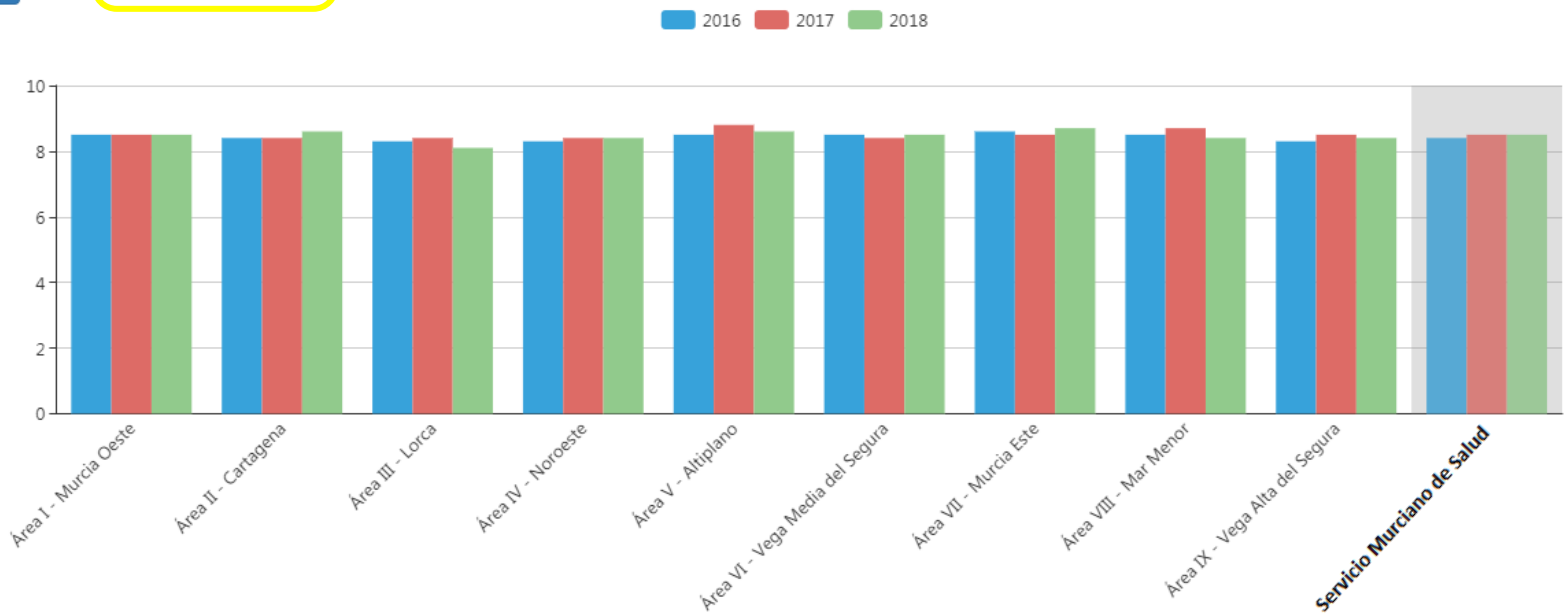
Tipo de gráfica: Diagrama de barras

Áreas de Salud
- Áreas de Salud
- Centros de Salud

Variable de desagregación: ÁREA DE SALUD

Desagregación secundaria: AÑO

Actualizar



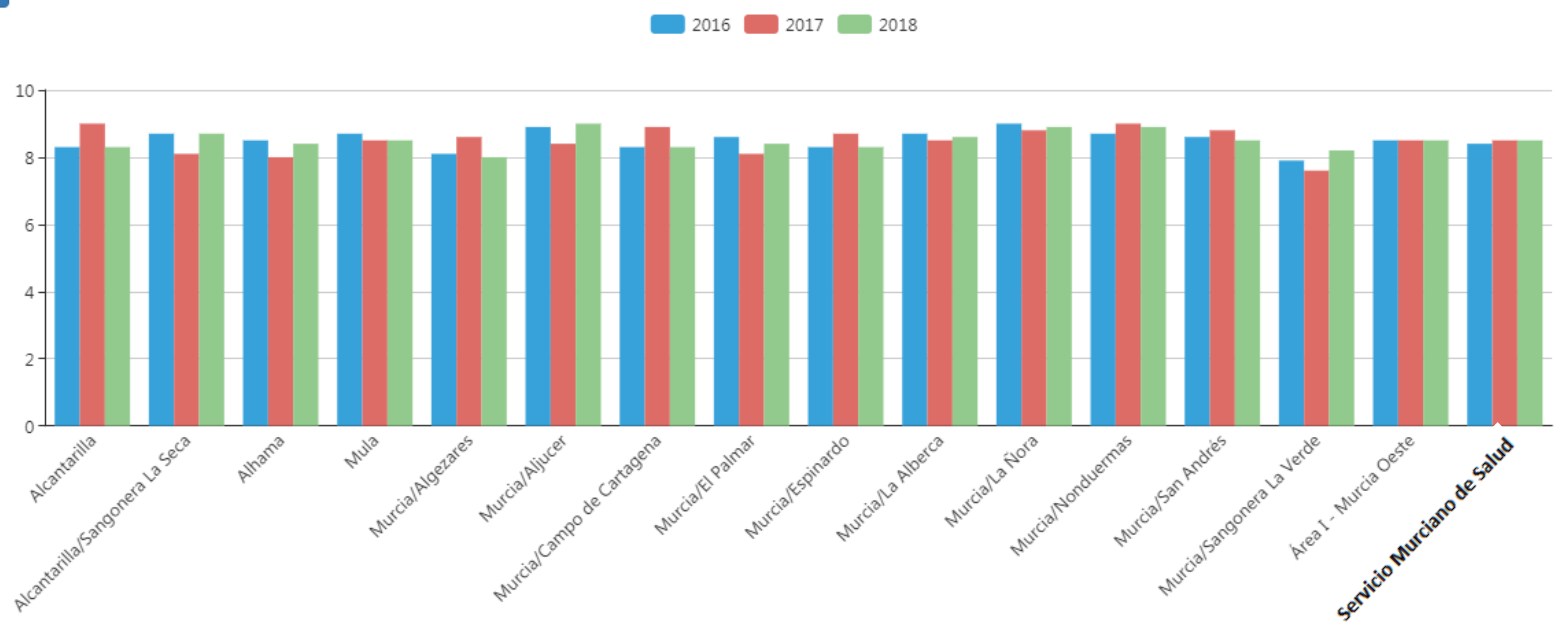
Atención Primaria. Satisfacción global

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

✔ 2016 ✔ 2017 ✔ 2018

Seleccionar todos | Borrar selección | Actualizar

Tipo de gráfica		Hacer un gráfico por cada...	Variable de desagregación	Desagregación secundaria	ÁREA DE SALUD	
Diagrama de barras	Centros de Salud	ÁREA DE SALUD	CENTRO DE SALUD	AÑO	Área I - Murcia Oeste	Actualizar



Calidad Percibida

INDICADORES

ATENCIÓN PRIMARIA +
HOSPITALIZACIÓN DE ADULTOS +
SERVICIOS OBSTÉTRICOS +
HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA +
CONSULTAS EXTERNAS +
URGENCIAS HOSPITALARIAS +
URGENCIAS 061 - UME +
HOSPITALIZACIÓN EN CENTROS CONCERTADOS +

CALIDAD PERCIBIDA

Los indicadores de Calidad Percibida miden el grado de satisfacción de los usuarios con la asistencia recibida en los centros del Servicio Murciano de Salud y en la hospitalización en Centros Concertados. Incluyen, entre otros, indicadores sobre la percepción de la profesionalidad y el trato del personal y, en todos los cuestionarios excepto el de urgencias del 061-UME, el grado de recomendación del centro a familiares o amigos y el índice de fidelización (si volvería de nuevo al centro en caso de poder elegir donde ser atendido).

Otros aspectos valorados son la sensación de seguridad del paciente (en hospitalización, servicios obstétricos, urgencias hospitalarias y urgencias del 061-UME); la información de los cuidados de la madre y del hijo/a en planta y al alta en caso de parto; la satisfacción con el tiempo de espera para entrar en la consulta y la entrega de recetas a los pacientes en consultas externas, y la satisfacción con el tiempo de espera de los pacientes en la puerta de urgencias del hospital hasta el primer contacto con personal sanitario y la satisfacción con el tiempo de espera para ser atendido por el 061-UME.

La fuente de información son los cuestionarios EMCA de calidad percibida.

La recogida de la información se hace mediante llamada telefónica a una muestra aleatoria de pacientes que han sido atendidos en el periodo de tiempo evaluado, en cada dispositivo asistencial.

Los procesos asistenciales para los que solicita información incluyen la atención primaria, hospitalización (3 cuestionarios: adultos, pediátricos y hospitalización en centros concertados), el área obstétrica, las urgencias hospitalarias, las urgencias atendidas por el 061-UME y las consultas externas.

Los resultados se presentan para el total de usuarios encuestados y desagregados por tipo de profesional y según la información a la que se refieren por área de salud, hospital, centro de salud o UME.

Calidad Percibida

INDICADORES

ATENCIÓN PRIMARIA +

HOSPITALIZACIÓN DE ADULTOS −

- Hospitalización de Adultos. Satisfacción global
- Hospitalización de Adultos. Fidelización
- Hospitalización de Adultos. Recomendación del centro
- Hospitalización de Adultos. Profesionalidad del personal médico
- Hospitalización de Adultos. Profesionalidad de las enfermeras
- Hospitalización de Adultos. Profesionalidad del personal auxiliar de enfermería
- Hospitalización de Adultos. Profesionalidad de los celadores
- Hospitalización de Adultos. Trato del personal médico
- Hospitalización de Adultos. Trato de las enfermeras
- Hospitalización de Adultos. Trato del personal auxiliar de enfermería
- Hospitalización de Adultos. Trato de los celadores
- Hospitalización de Adultos. Sensación de seguridad

SERVICIOS OBSTÉTRICOS +

HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA +

CALIDAD PERCIBIDA

Los indicadores de Calidad Percibida miden el grado de satisfacción de los usuarios con la asistencia recibida en los centros del Servicio Murciano de Salud y en la hospitalización en Centros Concertados. Incluyen, entre otros, indicadores sobre la percepción de la profesionalidad y el trato del personal y, en todos los cuestionarios excepto el de urgencias del 061-UME, el grado de recomendación del centro a familiares o amigos y el índice de fidelización (si volvería de nuevo al centro en caso de poder elegir donde ser atendido).

Otros aspectos valorados son la sensación de seguridad del paciente (en hospitalización, servicios obstétricos, urgencias hospitalarias y urgencias del 061-UME); la información de los cuidados de la madre y del hijo/a en planta y al alta en caso de parto; la satisfacción con el tiempo de espera para entrar en la consulta y la entrega de recetas a los pacientes en consultas externas, y la satisfacción con el tiempo de espera de los pacientes en la puerta de urgencias del hospital hasta el primer contacto con personal sanitario y la satisfacción con el tiempo de espera para ser atendido por el 061-UME.

La fuente de información son los cuestionarios EMCA de calidad percibida.

La recogida de la información se hace mediante llamada telefónica a una muestra aleatoria de pacientes que han sido atendidos en el periodo de tiempo evaluado, en cada dispositivo asistencial.

Los procesos asistenciales para los que solicita información incluyen la atención primaria, hospitalización (3 cuestionarios: adultos, pediátricos y hospitalización en centros concertados), el área obstétrica, las urgencias hospitalarias, las urgencias atendidas por el 061-UME y las consultas externas.

Los resultados se presentan para el total de usuarios encuestados y desagregados por tipo de profesional y según la información a la que se refieren por área de salud, hospital, centro de salud o UME.

Calidad Percibida

ATENCIÓN PRIMARIA +

HOSPITALIZACIÓN DE ADULTOS −

- Hospitalización de Adultos. Satisfacción global
- Hospitalización de Adultos. Fidelización
- Hospitalización de Adultos. Recomendación del centro
- Hospitalización de Adultos. Profesionalidad del personal médico
- Hospitalización de Adultos. Profesionalidad de las enfermeras
- Hospitalización de Adultos. Profesionalidad del personal auxiliar de enfermería
- Hospitalización de Adultos. Profesionalidad de los celadores
- Hospitalización de Adultos. Trato del personal médico
- Hospitalización de Adultos. Trato de las enfermeras
- Hospitalización de Adultos. Trato del personal auxiliar de enfermería
- Hospitalización de Adultos. Trato de los celadores
- Hospitalización de Adultos. Sensación de seguridad

SERVICIOS OBSTÉTRICOS +

HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA +

Hospitalización de Adultos. Recomendación del centro

En el año 2018 la puntuación media en cuanto a la recomendación del hospital a sus amigos y familiares es de 8,7. En el año 2017 este dato fue de 8,8.

La valoración de la recomendación se realiza mediante una escala de 0 a 10.

Fuente: Encuesta EMCA de Calidad Percibida a pacientes ingresados en hospitales del Servicio Murciano de Salud.

Calidad Percibida

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

ATENCIÓN PRIMARIA +

HOSPITALIZACIÓN DE ADULTOS −

- Hospitalización de Adultos. Satisfacción global
- Hospitalización de Adultos. Fidelización
- Hospitalización de Adultos. Recomendación del centro
- Hospitalización de Adultos. Profesionalidad del personal médico
- Hospitalización de Adultos. Profesionalidad de las enfermeras
- Hospitalización de Adultos. Profesionalidad del personal auxiliar de enfermería
- Hospitalización de Adultos. Profesionalidad de los celadores
- Hospitalización de Adultos. Trato del personal médico
- Hospitalización de Adultos. Trato de las enfermeras
- Hospitalización de Adultos. Trato del personal auxiliar de enfermería
- Hospitalización de Adultos. Trato de los celadores
- Hospitalización de Adultos. Sensación de seguridad

SERVICIOS OBSTÉTRICOS +

Hospitalización de Adultos. Recomendación del centro

En el año 2018 la puntuación media en cuanto a la recomendación del hospital a sus amigos y familiares es de 8,7. En el año 2017 este dato fue de 8,8.

La valoración de la recomendación se realiza mediante una escala de 0 a 10.

Fuente: Encuesta EMCA de Calidad Percibida a pacientes ingresados en hospitales del Servicio Murciano de Salud.

Hospitalización de Adultos. Recomendación del centro

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

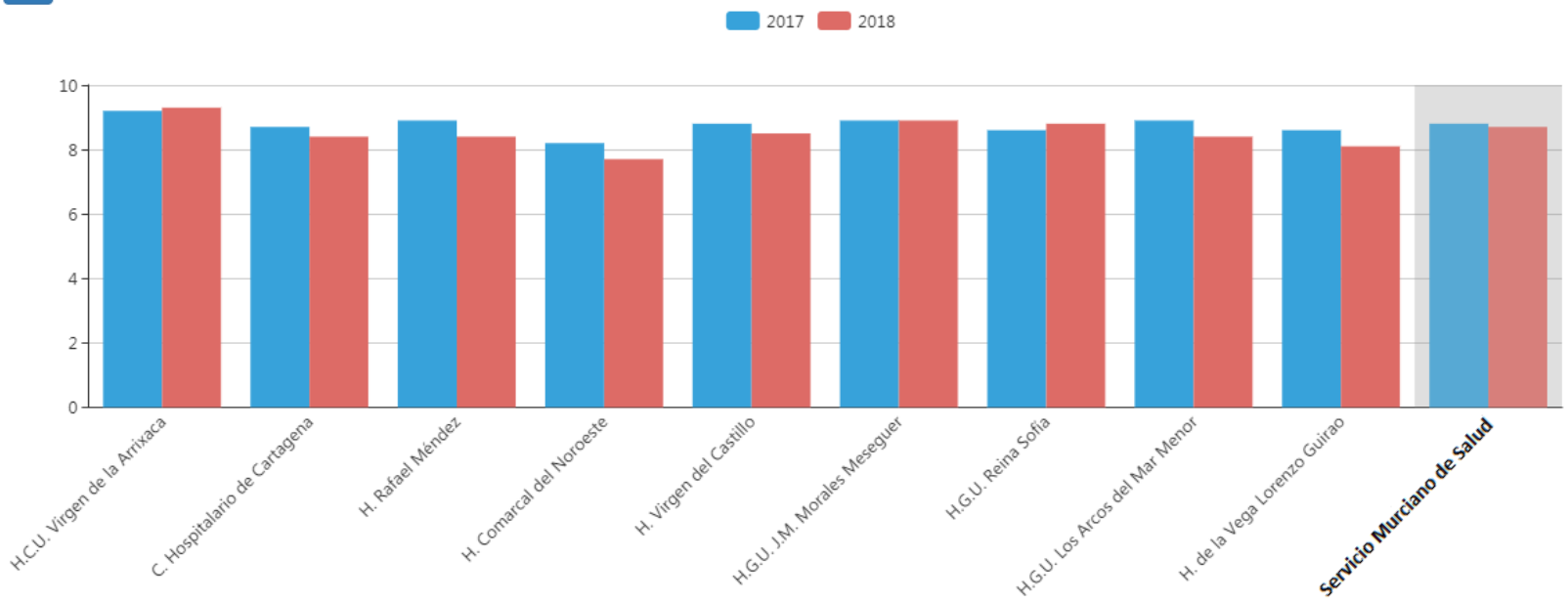
Buscar

HOSPITAL	2017	2018
H.C.U. Virgen de la Arrixaca	9,2	9,3
C. Hospitalario de Cartagena	8,7	8,4
H. Rafael Méndez	8,9	8,4
H. Comarcal del Noroeste	8,2	7,7
H. Virgen del Castillo	8,8	8,5
H.G.U. J.M. Morales Meseguer	8,9	8,9
H.G.U. Reina Sofía	8,6	8,8
H.G.U. Los Arcos del Mar Menor	8,9	8,4
H. de la Vega Lorenzo Guirao	8,6	8,1
Servicio Murciano de Salud	8,8	8,7

Mostrando desde 1 hasta 10 - En total 10 resultados

Hospitalización de Adultos. Recomendación del centro

Tabla | Gráfico | Filtro | Años



Calidad Percibida

Servicios Obstétricos. Información sobre los cuidados del hijo/a en planta

En el año 2018 el porcentaje de mujeres que han dado a luz que valoran muy bien o bien las explicaciones que le dieron sobre los cuidados del hijo/a en planta es de 78,5%. En el año 2017 este dato fue de 75,7%.

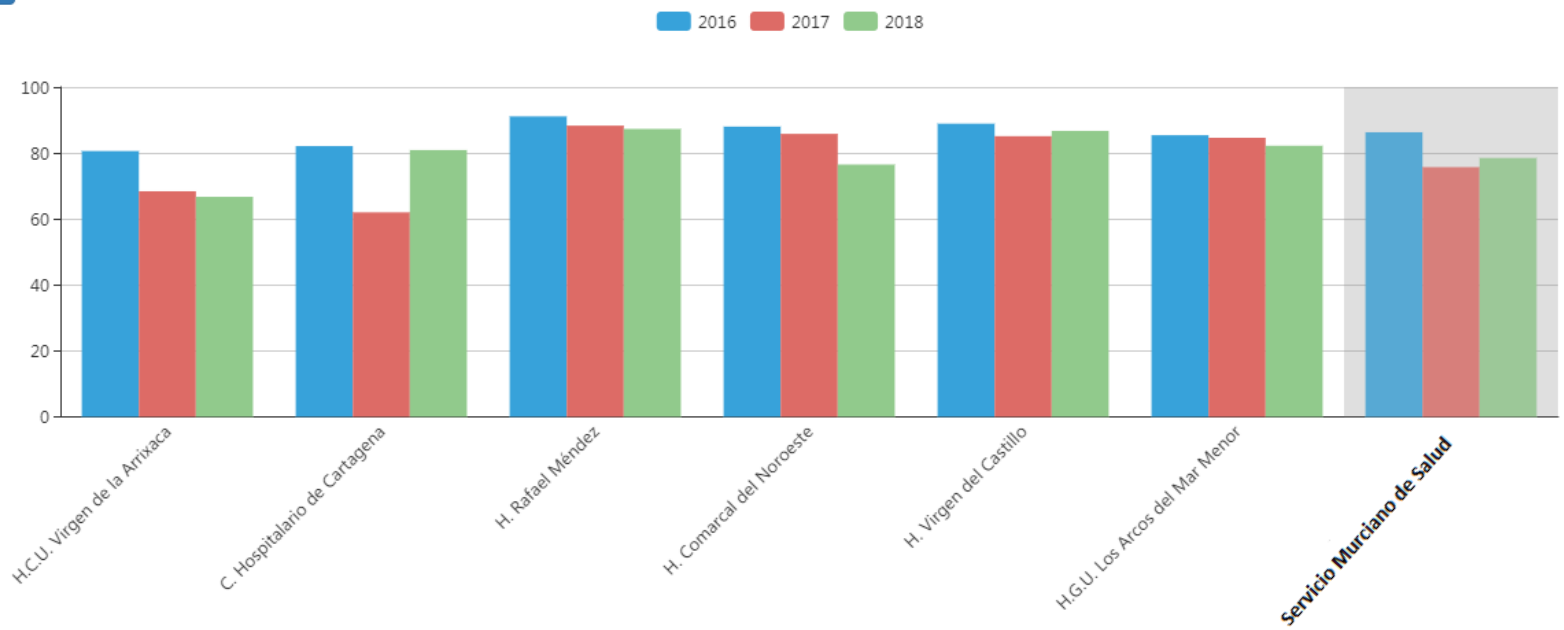
La valoración de las explicaciones se realiza mediante una escala Likert de 5 categorías, "Muy bien", "Bien", "Regular", "Mal" y "Muy mal".

Fuente: Encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos del Servicio Murciano de Salud.

Servicios Obstétricos. Información de los cuidados del hijo/a en planta

Tabla | Gráfico

Filtro | Años



Observatorio de Resultados
Servicio Murciano de Salud

El Observatorio de Resultados del Servicio Murciano de Salud tiene como misión favorecer la transparencia y el buen gobierno en la atención sanitaria, garantizando el acceso de los ciudadanos y profesionales a la información sobre recursos, actividad, calidad de la atención y gasto.

Para facilitar el acceso a los datos los indicadores han sido clasificados en los siguientes grupos: población atendida, recursos y actividad, atención primaria, atención hospitalaria, calidad percibida y gasto. La información se presenta en forma de tablas y gráficos donde aparecen los resultados globales para cada indicador y, cuando es posible, desagregados por áreas de salud y centros.

En esta primera versión se publican indicadores básicos en cada uno de los grupos establecidos, siendo el propósito del Observatorio ir ampliando progresivamente la información facilitada así como avanzar en funcionalidades que faciliten su manejo por las personas interesadas.

En este sentido, agradecemos cualquier aportación que se nos haga llegar para la mejora del Observatorio que nos permita progresar en el cumplimiento de nuestra Misión.

- POBLACIÓN ATENDIDA
- RECURSOS Y ACTIVIDAD
- ATENCIÓN PRIMARIA
- ATENCIÓN HOSPITALARIA
- CALIDAD PERCIBIDA
- GASTO SANITARIO

Gasto Sanitario

INDICADORES

GASTO SANITARIO PÚBLICO CONSOLIDADO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD +

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO SANITARIO EN EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD +

GASTO SANITARIO

Los indicadores sobre Gasto Sanitario informan sobre el gasto sanitario público consolidado, y sobre el porcentaje del gasto en las principales partidas presupuestarias: personal, productos farmacéuticos, material sanitario, conciertos y recetas.

Las fuentes de datos son la Estadística del Gasto Sanitario Público y la información facilitada por la Subdirección General de Asuntos Económicos del Servicio Murciano de Salud.

En el caso del gasto sanitario público consolidado los resultados se presentan para el total nacional y desagregado por Comunidades Autónomas.

Los indicadores sobre porcentaje de gasto en las principales partidas presupuestarias se presentan para el total del Servicio Murciano de Salud y desagregados por área de salud.

En 2017, el gasto sanitario público por habitante de la Región de Murcia es de 1.498 euros por habitante (1.332 en España). El 49,6% del gasto corresponde a la remuneración del personal.

Gasto Sanitario

INDICADORES

GASTO SANITARIO PÚBLICO CONSOLIDADO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD −

- Gasto sanitario público consolidado. Millones de euros
- Gasto sanitario público consolidado. Porcentaje sobre el PIB
- Gasto sanitario público consolidado. Euros por habitante

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO SANITARIO EN EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD +

GASTO SANITARIO

Los indicadores sobre Gasto Sanitario informan sobre el gasto sanitario público consolidado, y sobre el porcentaje del gasto en las principales partidas presupuestarias: personal, productos farmacéuticos, material sanitario, conciertos y recetas.

Las fuentes de datos son la Estadística del Gasto Sanitario Público y la información facilitada por la Subdirección General de Asuntos Económicos del Servicio Murciano de Salud.

En el caso del gasto sanitario público consolidado los resultados se presentan para el total nacional y desagregado por Comunidades Autónomas.

Los indicadores sobre porcentaje de gasto en las principales partidas presupuestarias se presentan para el total del Servicio Murciano de Salud y desagregados por área de salud.

En 2017, el gasto sanitario público por habitante de la Región de Murcia es de 1.498 euros por habitante (1.332 en España). El 49,6% del gasto corresponde a la remuneración del personal.

Gasto Sanitario

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

GASTO SANITARIO PÚBLICO CONSOLIDADO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- Gasto sanitario público consolidado. Millones de euros
- Gasto sanitario público consolidado. Porcentaje sobre el PIB
- Gasto sanitario público consolidado. Euros por habitante

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO SANITARIO EN EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

Gasto sanitario público consolidado. Euros por habitante

Representa el gasto sanitario público expresado en euros por cada habitante.

Al igual que en el resto de las Comunidades Autónomas, en el periodo 2015-2017, en la Región de Murcia ha aumentado el gasto sanitario público por habitante. En 2017 el gasto público es de 1.540 euros por habitante, 170 euros más que la media nacional.

Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público 2017.

Gasto Sanitario

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

GASTO SANITARIO PÚBLICO CONSOLIDADO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- Gasto sanitario público consolidado. Millones de euros
- Gasto sanitario público consolidado. Porcentaje sobre el PIB
- Gasto sanitario público consolidado. Euros por habitante

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO SANITARIO EN EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

Gasto sanitario público consolidado. Euros por habitante

Representa el gasto sanitario público expresado en euros por cada habitante.

Al igual que en el resto de las Comunidades Autónomas, en el periodo 2015-2017, en la Región de Murcia ha aumentado el gasto sanitario público por habitante. En 2017 el gasto público es de 1.540 euros por habitante, 170 euros más que la media nacional.

Fuente: Estadística de Gasto Sanitario Público 2017.

Gasto sanitario público consolidado. Euros por habitante

Comunidades Autónomas	2017
Andalucía	1.153
Aragón	1.556
Asturias	1.625
Baleares	1.353
C. Madrid	1.254
C. Valenciana	1.379
Canarias	1.334
Cantabria	1.462
Castilla y León	1.514
Castilla-La Mancha	1.363
Cataluña	1.388
Extremadura	1.585
Galicia	1.443
La Rioja	1.420
Navarra	1.608
País Vasco	1.710
R. Murcia	1.540
Total	1.370

Gasto sanitario público consolidado. Euros por habitante

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Buscar

Comunidades Autónomas	2017
Andalucía	1.153
Aragón	1.556
Asturias	1.625
Baleares	1.353
C. Madrid	1.254
C. Valenciana	1.379
Canarias	1.334
Cantabria	1.462
Castilla y León	1.514
Castilla-La Mancha	1.363
Cataluña	1.388
Extremadura	1.585
Galicia	1.443
La Rioja	1.420
Navarra	1.608
País Vasco	1.710
R. Murcia	1.540
Total	1.370

Gasto sanitario público consolidado. Euros por habitante

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

2014 2015 2016 ✔ 2017

Seleccionar todos | Borrar selección | Actualizar

Buscar

Comunidades Autónomas	2017
Andalucía	1.153
Aragón	1.556
Asturias	1.625
Baleares	1.353
C. Madrid	1.254
C. Valenciana	1.379
Canarias	1.334
Cantabria	1.462
Castilla y León	1.514
Castilla-La Mancha	1.363
Cataluña	1.388
Extremadura	1.585
Galicia	1.443
La Rioja	1.420
Navarra	1.608
País Vasco	1.710
R. Murcia	1.540

Gasto sanitario público consolidado. Euros por habitante

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

✔ 2014 ✔ 2015 ✔ 2016 17

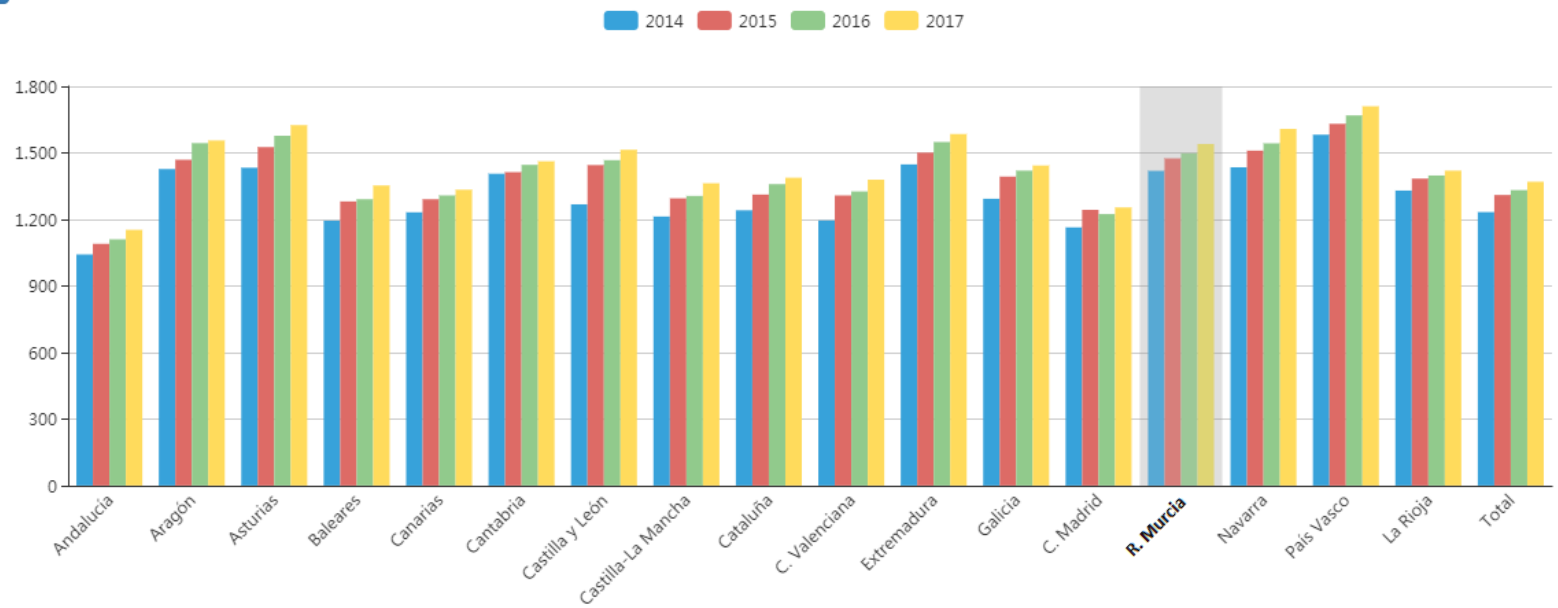
Seleccionar todos | Borrar selección | Actualizar

Buscar

Comunidades Autónomas	2014	2015	2016	2017
Andalucía	1.042	1.090	1.110	1.153
Aragón	1.427	1.469	1.544	1.556
Asturias	1.433	1.526	1.577	1.625
Baleares	1.194	1.281	1.291	1.353
C. Madrid	1.164	1.243	1.224	1.254
C. Valenciana	1.195	1.308	1.326	1.379
Canarias	1.232	1.291	1.308	1.334
Cantabria	1.406	1.413	1.446	1.462
Castilla y León	1.268	1.445	1.467	1.514
Castilla-La Mancha	1.213	1.295	1.306	1.363
Cataluña	1.241	1.312	1.359	1.388
Extremadura	1.448	1.501	1.549	1.585
Galicia	1.293	1.393	1.420	1.443
La Rioja	1.330	1.384	1.398	1.420
Navarra	1.435	1.510	1.543	1.608
País Vasco	1.582	1.631	1.669	1.710
R. Murcia	1.419	1.475	1.498	1.540

Gasto sanitario público consolidado. Euros por habitante

Tabla | Gráfico | Filtro | Años



Gasto Sanitario

INDICADORES

GASTO SANITARIO PÚBLICO CONSOLIDADO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD +

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO SANITARIO EN EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD +

GASTO SANITARIO

Los indicadores sobre Gasto Sanitario informan sobre el gasto sanitario público consolidado, y sobre el porcentaje del gasto en las principales partidas presupuestarias: personal, productos farmacéuticos, material sanitario, conciertos y recetas.

Las fuentes de datos son la Estadística del Gasto Sanitario Público y la información facilitada por la Subdirección General de Asuntos Económicos del Servicio Murciano de Salud.

En el caso del gasto sanitario público consolidado los resultados se presentan para el total nacional y desagregado por Comunidades Autónomas.

Los indicadores sobre porcentaje de gasto en las principales partidas presupuestarias se presentan para el total del Servicio Murciano de Salud y desagregados por área de salud.

En 2017, el gasto sanitario público por habitante de la Región de Murcia es de 1.498 euros por habitante (1.332 en España). El 49,6% del gasto corresponde a la remuneración del personal.

Gasto Sanitario

INDICADORES

GASTO SANITARIO PÚBLICO CONSOLIDADO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD +

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO SANITARIO EN EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD −

- Porcentaje del gasto en remuneración del personal
- Porcentaje del gasto en productos farmacéuticos hospitalarios
- Porcentaje del gasto en conciertos
- Porcentaje del gasto en material sanitario
- Porcentaje del gasto en recetas médicas

GASTO SANITARIO

Los indicadores sobre Gasto Sanitario informan sobre el gasto sanitario público consolidado, y sobre el porcentaje del gasto en las principales partidas presupuestarias: personal, productos farmacéuticos, material sanitario, conciertos y recetas.

Las fuentes de datos son la Estadística del Gasto Sanitario Público y la información facilitada por la Subdirección General de Asuntos Económicos del Servicio Murciano de Salud.

En el caso del gasto sanitario público consolidado los resultados se presentan para el total nacional y desagregado por Comunidades Autónomas.

Los indicadores sobre porcentaje de gasto en las principales partidas presupuestarias se presentan para el total del Servicio Murciano de Salud y desagregados por área de salud.

En 2017, el gasto sanitario público por habitante de la Región de Murcia es de 1.498 euros por habitante (1.332 en España). El 49,6% del gasto corresponde a la remuneración del personal.

Gasto Sanitario

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

GASTO SANITARIO PÚBLICO CONSOLIDADO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD +

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO SANITARIO EN EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD −

- Porcentaje del gasto en remuneración del personal
- Porcentaje del gasto en productos farmacéuticos hospitalarios
- Porcentaje del gasto en conciertos
- Porcentaje del gasto en material sanitario
- Porcentaje del gasto en recetas médicas

Porcentaje del gasto en remuneración del personal

Representa el porcentaje que suponen los gastos de personal (remuneraciones del personal, importe destinado a acción social y cotizaciones a la seguridad social a cargo del empleador) sobre el total del gasto del Servicio Murciano de Salud en cada ejercicio.

Durante el periodo 2015-2018, la participación de los gastos de personal se ha mantenido estable, representando aproximadamente la mitad del gasto total, tanto a nivel del Servicio Murciano de Salud como en cada una de las áreas de salud.

Fuente: Servicio Murciano de Salud. Subdirección General de Asuntos Económicos.

Gasto Sanitario

DESCRIPCIÓN | RESULTADOS | FICHA

GASTO SANITARIO PÚBLICO CONSOLIDADO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD +

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO SANITARIO EN EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD −

- Porcentaje del gasto en remuneración del personal
- Porcentaje del gasto en productos farmacéuticos hospitalarios
- Porcentaje del gasto en conciertos
- Porcentaje del gasto en material sanitario
- Porcentaje del gasto en recetas médicas

Porcentaje del gasto en remuneración del personal

Representa el porcentaje que suponen los gastos de personal (remuneraciones del personal, importe destinado a acción social y cotizaciones a la seguridad social a cargo del empleador) sobre el total del gasto del Servicio Murciano de Salud en cada ejercicio.

Durante el periodo 2015-2018, la participación de los gastos de personal se ha mantenido estable, representando aproximadamente la mitad del gasto total, tanto a nivel del Servicio Murciano de Salud como en cada una de las áreas de salud.

Fuente: Servicio Murciano de Salud. Subdirección General de Asuntos Económicos.

Porcentaje del gasto en remuneración de personal

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

Buscar

Áreas de Salud	2017
Área I - Murcia Oeste	49,1
Área II - Cartagena	48,4
Área III - Lorca	46,4
Área IV - Noroeste	50,1
Área V - Altiplano	56,1
Área VI - Vega Media del Segura	47,8
Área VII - Murcia Este	51,1
Área VIII - Mar Menor	51,8
Área IX - Vega Alta del Segura	49,8
Servicio Murciano de Salud	49,6

Mostrando desde 1 hasta 10 - En total 10 resultados

Porcentaje del gasto en remuneración de personal

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

2015 2016 2017

Seleccionar todos | Borrar selección | Actualizar

Buscar

Áreas de Salud	2017
Área I - Murcia Oeste	49,1
Área II - Cartagena	48,4
Área III - Lorca	46,4
Área IV - Noroeste	50,1
Área V - Altiplano	56,1
Área VI - Vega Media del Segura	47,8
Área VII - Murcia Este	51,1
Área VIII - Mar Menor	51,8
Área IX - Vega Alta del Segura	49,8
Servicio Murciano de Salud	49,6

Mostrando desde 1 hasta 10 - En total 10 resultados

Porcentaje del gasto en remuneración de personal

Tabla | Gráfico | Filtro | Años

✔ 2015 ✔ 2016 ✔ 20

Seleccionar todos | Borrar selección | Actualizar

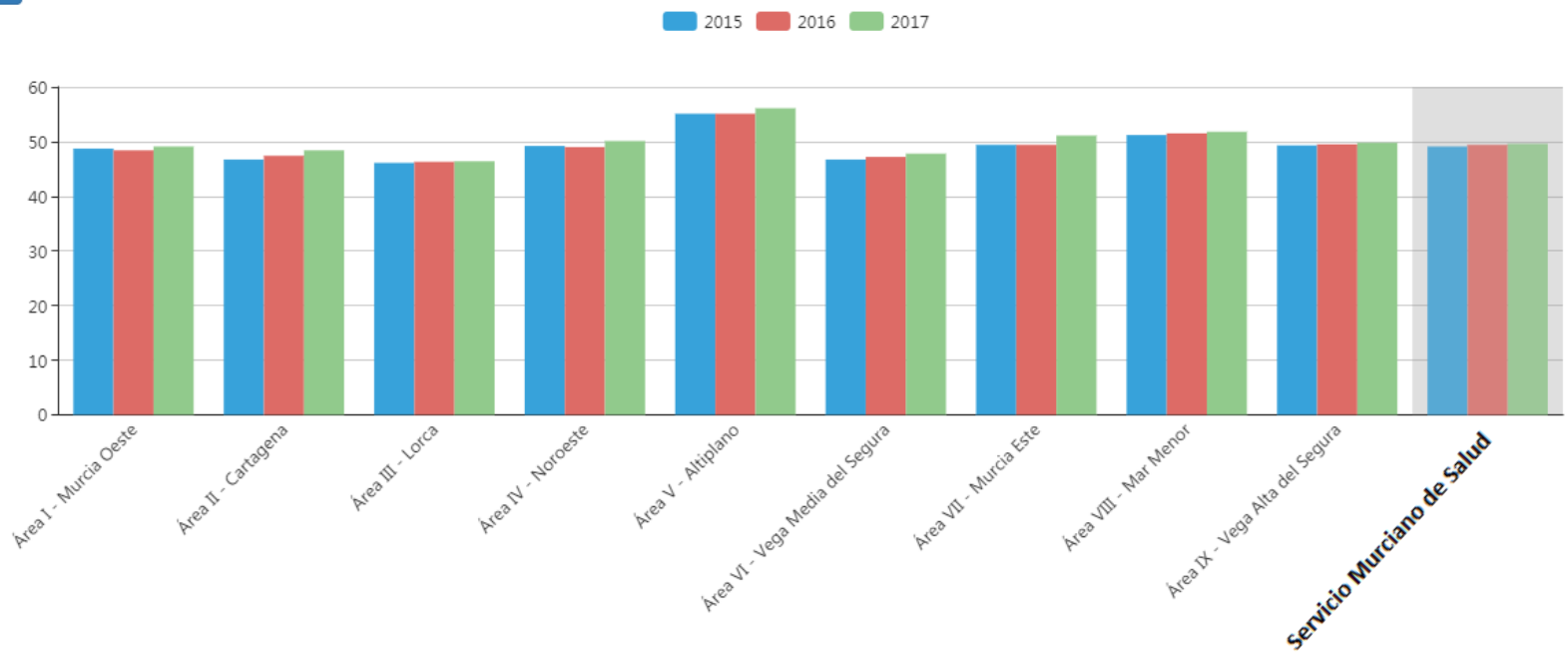
Buscar

Áreas de Salud	2015	2016	2017
Área I - Murcia Oeste	48,7	48,4	49,1
Área II - Cartagena	46,7	47,4	48,4
Área III - Lorca	46,1	46,3	46,4
Área IV - Noroeste	49,2	49	50,1
Área V - Altiplano	55,1	55,1	56,1
Área VI - Vega Media del Segura	46,7	47,2	47,8
Área VII - Murcia Este	49,4	49,4	51,1
Área VIII - Mar Menor	51,2	51,5	51,8
Área IX - Vega Alta del Segura	49,3	49,5	49,8
Servicio Murciano de Salud	49,1	49,4	49,6

Mostrando desde 1 hasta 10 - En total 10 resultados

Porcentaje del gasto en remuneración de personal

Tabla | Gráfico | Filtro | Años



El Observatorio de Resultados del Servicio Murciano de Salud tiene como misión favorecer la transparencia y el buen gobierno en la atención sanitaria, garantizando el acceso de los ciudadanos y profesionales a la información sobre recursos, actividad, calidad de la atención y gasto.

Para facilitar el acceso a los datos los indicadores han sido clasificados en los siguientes grupos: población atendida, recursos y actividad, atención primaria, atención hospitalaria, calidad percibida y gasto. La información se presenta en forma de tablas y gráficos donde aparecen los resultados globales para cada indicador y, cuando es posible, desagregados por áreas de salud y centros.

En esta primera versión se publican indicadores básicos en cada uno de los grupos establecidos, siendo el propósito del Observatorio ir ampliando progresivamente la información facilitada así como avanzar en funcionalidades que faciliten su manejo por las personas interesadas.

En este sentido, agradecemos cualquier aportación que se nos haga llegar para la mejora del Observatorio que nos permita progresar en el cumplimiento de nuestra Misión.

- POBLACIÓN ATENDIDA
- RECURSOS Y ACTIVIDAD
- ATENCIÓN PRIMARIA
- ATENCIÓN HOSPITALARIA
- CALIDAD PERCIBIDA
- GASTO SANITARIO

Quiénes somos

La Comunidad Autónoma de la Región de Murcia se localiza a orillas del mar Mediterráneo, en el sureste de España, y tiene, a 1 de enero de 2018, una población de 1.478.509 habitantes.

El Servicio Murciano de Salud (SMS) es el organismo público encargado de la provisión de servicios sanitarios en la Región de Murcia a través de un sistema sanitario público de cobertura universal y atención a la comunidad.

Para ello dispone de más de 20.000 profesionales que desempeñan su labor en una red de centros que cuenta con 10 hospitales (9 generales y 1 monográfico psiquiátrico) con más de 3.000 camas, así como con 85 equipos de atención primaria y los dispositivos de Urgencias y Emergencias Sanitarias. Asimismo el SMS presta algunos servicios mediante concierto con otros centros.

El gasto sanitario anual del SMS supera los 2.200 millones de euros.

Dependiente del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, la Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación es la responsable de la elaboración y gestión de los contenidos del Observatorio de Resultados del SMS.

El equipo de redacción está formado por los siguientes profesionales:

.. Pedro Parra Hidalgo

.. José Eduardo Calle Urra

.. Carmen Arellano Morata

.. Diana Gavrila Chervase

.. Concepción López Rojo

.. Adelia Más Castillo

.. Pilar Nieto Martínez

.. Teresa Ramón Esparza

Observatorio de Resultados
Servicio Murciano de Salud

El Observatorio de Resultados del Servicio Murciano de Salud tiene como misión favorecer la transparencia y el buen gobierno en la atención sanitaria, garantizando el acceso de los ciudadanos y profesionales a la información sobre recursos, actividad, calidad de la atención y gasto.

Para facilitar el acceso a los datos los indicadores han sido clasificados en los siguientes grupos: población atendida, recursos y actividad, atención primaria, atención hospitalaria, calidad percibida y gasto. La información se presenta en forma de tablas y gráficos donde aparecen los resultados globales para cada indicador y, cuando es posible, desagregados por áreas de salud y centros.

En esta primera versión se publican indicadores básicos en cada uno de los grupos establecidos, siendo el propósito del Observatorio ir ampliando progresivamente la información facilitada así como avanzar en funcionalidades que faciliten su manejo por las personas interesadas.

En este sentido, agradecemos cualquier aportación que se nos haga llegar para la mejora del Observatorio que nos permita progresar en el cumplimiento de nuestra Misión.

- POBLACIÓN ATENDIDA
- RECURSOS Y ACTIVIDAD
- ATENCIÓN PRIMARIA
- ATENCIÓN HOSPITALARIA
- CALIDAD PERCIBIDA
- GASTO SANITARIO

Contacto

Dónde estamos

C/ Pinares nº6, 2ª planta, 30001 (Murcia)

Telf. (+34) **968 226 500**

Fax. (+34) 968 226 474

E-mail.
calidadasistencialsms@listas.carm.es

El Observatorio de Resultados del Servicio Murciano de Salud tiene como misión favorecer la transparencia y el buen gobierno en la atención sanitaria, garantizando el acceso de los ciudadanos y profesionales a la información sobre recursos, actividad, calidad de la atención y gasto.

Para facilitar el acceso a los datos los indicadores han sido clasificados en los siguientes grupos: población atendida, recursos y actividad, atención primaria, atención hospitalaria, calidad percibida y gasto. La información se presenta en forma de tablas y gráficos donde aparecen los resultados globales para cada indicador y, cuando es posible, desagregados por áreas de salud y centros.

En esta primera versión se publican indicadores básicos en cada uno de los grupos establecidos, siendo el propósito del Observatorio ir ampliando progresivamente la información facilitada así como avanzar en funcionalidades que faciliten su manejo por las personas interesadas.

En este sentido, agradecemos cualquier aportación que se nos haga llegar para la mejora del Observatorio que nos permita progresar en el cumplimiento de nuestra Misión.

- POBLACIÓN ATENDIDA
- RECURSOS Y ACTIVIDAD
- ATENCIÓN PRIMARIA
- ATENCIÓN HOSPITALARIA
- CALIDAD PERCIBIDA
- GASTO SANITARIO

Enlaces de interés

- Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud
- Observatorio de Resultados del Servicio Madrileño de Salud
- Observatorio del Sistema de Salud de Cataluña
- Observatorio de Salud de Asturias
- Observatorio Canario de la Salud
- Comisión Europea. Indicadores esenciales europeos de salud (ECHI)
- Agency for Healthcare Research and Quality
- Organisation for Economic Co-operation and Development
- World Health Organization. Proyecto PATH
- Joint Commission
- The Australian Council on Healthcare Standards
- The Health Care Finance Administration
- National Institute for Health and Care Excellence

PRÓXIMOS PASOS:

- Órgano de participación.
- Seguir avanzando en la validación de indicadores del SMS.
- Definir los ajustes de los indicadores por riesgo, población, etc.
- Informes anuales de resultados del observatorio.
- Ampliar el ámbito: 061, Salud Mental.

PRÓXIMOS PASOS:

- Informes específicos para determinados procesos: infarto, ictus, EPOC, etc.
- Mejoras en la página web: imagen, tablas, mapas, etc.
- Convergencia con los indicadores de otros observatorios.
- Comparación entre proveedores. Benchmarking.

Murcia, 27 de Marzo de 2003
IV Congreso Regional de Calidad Asistencial
Murcia, 27 y 28 de Marzo de 2003
Programa y Libro de Ponencias y Comunicaciones
SANITARIOS DE CENTROS Y
SERVICIOS".
iiss
Fundación
Ricard Meneu
Institut d'Investigació en Serveis de Salut

Gracias

pedro.parra@carm.es