



**Ministerio
de SALUD**

Meta 2

Periodo abril 2017 - marzo 2019

**18 de Mayo de 2017
Departamento Control de Prestadores
Área Economía de la Salud**

Indicador X.5.1.1) Tasa de cobertura de PAP en mujeres de 21 a 64 años

Numerador: Número de mujeres de 21 a 64 años con PAP vigente

Denominador: Número de usuarias de 21 a 64 años, por 100.



| Institución | Período | CI afiliada | Nº historia clínica | Localización de la HC | Fecha de nacimiento del afiliada | PAP vigente (21-64 años) (SI) | Se informó a CHLCC (SI/NO) |
|-------------|---------|-------------|---------------------|-----------------------|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| | | | | | | | |

Indicador X.5.1.4) Tasa de cobertura de realización de test de sangre oculta en materias fecales (fecatest) en usuarios de 50 a 70 años

Numerador: : Cantidad de usuarios de 50 a 70 años con fecatest vigente

Denominador: total de usuarios de 50 a 70 años, por 100



| Institución | Período | CI afiliado | Nº historia clínica | Localización de la HC | Sexo | Fecha de nacimiento del afiliado |
|-------------|---------|-------------|---------------------|-----------------------|------|----------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |



| Casos del semestre anterior (SI/NO) | Fecatest vigente (50-70 años) (SI) | Fecha de resultado de Fecatest positivo (todas las edades) (Formato fecha corta) | Fecha de realización de FCC. (Formato fecha corta) | Se informó a CHLCC (SI/NO) | Observaciones |
|-------------------------------------|------------------------------------|--|--|----------------------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

Indicador X.5.1.5) Tiempo promedio entre realización de fecatest positivo y Fibrocolonoscopia.

Numerador: : Sumatoria de días entre resultado de fecatest positivo y fecha de realización de FCC.

Denominador: Cantidad de casos de fecatest positivo

| Institución | Período | CI afiliado | Nº historia clínica | Localización de la HC | Sexo | Fecha de nacimiento del afiliado |
|-------------|---------|-------------|---------------------|-----------------------|------|----------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |



| Casos del semestre anterior (SI/NO) | Fecatest vigente (50-70 años) (SI) | Fecha de resultado de Fecatest positivo (todas las edades) (Formato fecha corta) | Fecha de realización de FCC. (Formato fecha corta) | Se informó a CHLCC (SI/NO) | Observaciones |
|-------------------------------------|------------------------------------|--|--|----------------------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

Indicador X.7.1) Porcentaje de pacientes estudiados con espirometría previa patológica

Numerador : Usuarios de 35 a 64 años con funcional respiratorio con espirometría previa patológica

Denominador: Usuarios de 35 a 64 años.

| Institución | Período | CI afiliado | Nº historia clínica | Localización de la HC | Sexo | Fecha de nacimiento del afiliado (35 a 64 años) |
|-------------|---------|-------------|---------------------|-----------------------|------|---|
| | | | | | | |



| Fecha de realización de espirometría patológica. Realizadas desde 1º marzo de 2016 (Formato fecha corta) | Realización de funcional respiratorio en usuarios con espirometría previa patológica. Realizado desde octubre de 2016 (SI/ NO) | Fecha de realización de funcional respiratorio. (Formato Fecha corta) | Observaciones |
|--|--|---|---------------|
| | | | |

Indicador X.5.5.1) Tasa de usuarios en tratamiento de cesación de tabaquismo sobre el total de usuarios de 20 y más años.

Numerador: Número de a) usuarios que consumen bupropionixín y/o resinato de nicotina, + b) usuarios que concurren a policlínicas de cesación de tabaquismo sin tratamiento medicamentoso, en el semestre.

Denominador: Número de usuarios de 20 y más años, por 1000

| Institución | Período | CI afiliado | Nº historia clínica | Localización de la HC | Sexo | Fecha de nacimiento (Formato fecha corta) |
|-------------|---------|-------------|---------------------|-----------------------|------|---|
| | | | | | | |



| | | |
|--|---|---|
| Usuarios que retiraron bupropionixín y/o resinato de nicotina en el semestre (SI/NO) | Bupropionixín y/o resinato de nicotina financiado por el FNR (SI/NO/NO CORRESPONDE) | Concurrencia a policlínica de cesación de tabaquismo en el semestre (SI/NO) |
| | | |

Indicador X.5.5.2) Tiempo promedio de espera para acceder a consulta individual o grupal en policlínica especializada de cesación de tabaquismo

Numerador: Sumatoria de los días entre la fecha de solicitud de cada cita individual o grupal en policlínica especializada de cesación de tabaquismo del semestre y la fecha de la primera cita disponible.

Denominador: cantidad de usuarios que solicitaron consulta en policlínica de cesación en el semestre.

| Institución | Período | CI afiliado | Nº historia clínica | Localización de la HC | Sexo | Fecha de nacimiento (Formato fecha corta) |
|-------------|---------|-------------|---------------------|-----------------------|------|---|
| | | | | | | |



| Fecha de solicitud de cita para Policlínica de cesación de tabaco (Formato fecha corta) | Fecha de primera cita disponible de Policlínica de cesación de tabaco (Formato fecha corta) | Observaciones |
|---|---|---------------|
| | | |

Muchas gracias.

metasasistenciales@msp.gub.uy